จำนวน 1 ชุด

แบบแจ้งรายละเอียดขอรับบำเหน็จบำนาญ/บำเหน็จรายเดือน

ชื่อ - สกุล นายลูกจ้าง ประจำ

ตำแหน่ง พนักงานธุรการ ระดับ ส 3

วัน เดือน ปี ที่พ้นจากราชการ 1 ตุลาคม 2568

เหตุที่ออก ☐ ลาออก ☑ เกษียณ ☐ เหตุอื่นๆ (ระบุ) .....

มีความประสงค์ขอรับ ☐ บำนาญ ☐ บำเหน็จ ☑ บำเหน็จรายเดือน ☐ บำเหน็จดำรงชีพ (15 เท่า ของเงินเดือนบำนาญ)

สมาชิก กบข./กสจ. ☑ เป็น ☐ ไม่เป็น

ขอรับเงิน กบข. ☐ ขอรับคืนทั้งจำนวน

☐ ขอโอนไปกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงาน หรือการชราภาพ โดยสั่งจ่ายเป็นเช็คในนามกองทุน.....

☐ ไม่ขอรับ/ให้ กบข.บริหารต่อทั้งจำนวน (>35,000 บาท)

☐ ทยอยรับเป็นงวด ☐ รายเดือน ☐ 3 เดือน ☐ 6 เดือน ☐ รายปี

งวดละ.....บาท เริ่มรับงวดแรก.....

☐ ขอรับบางส่วน.....บาท ที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ

☐ ขอรับบางส่วน.....บาท ที่เหลือขอรับเป็นงวด ๆ ดังนี้

☐ รายเดือน ☐ 3 เดือน ☐ 6 เดือน ☐ รายปี

งวดละ.....บาท เริ่มรับงวดแรก.....

ขอรับบำนาญ/บำเหน็จ/บำเหน็จรายเดือน ที่จังหวัด กรุงเทพฯ (หากประสงค์จะเลือกส่วนราชการผู้เบิกเป็นส่วนภูมิภาคให้ระบุจังหวัดนั้นๆ)

วันทวีคูณ ☑ ไม่มี ☐ มี (แนบหลักฐาน)

วันที่..... ถึงวันที่..... วันที่..... ถึงวันที่.....

เงิน พสร. /เงินเพิ่ม ..... บาท คำสั่ง.....

(แนบหลักฐาน) ..... บาท คำสั่ง.....

สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☑ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า

แนบหลักฐานผู้ขอรับ (บำนาญ/บำเหน็จรายเดือน)

① สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้รับเงินเดือน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 2 ฉบับ

② สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 2 ฉบับ

- กรณีมายื่นด้วยตนเองให้นำบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วย
- กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการแทน ให้ผู้ขอรับบำเหน็จบำนาญแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

ที่อยู่ในการติดต่อ/จัดส่งเอกสาร ให้กรอกข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้หรือที่อยู่ที่มีผู้รับเอกสารเมื่อเป็นผู้รับบำเหน็จรายเดือน

..... รหัสไปรษณีย์ .....

เบอร์โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ อีเมล ให้ระบุอีเมลส่วนตัว

ข้าพเจ้ายินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับการดำเนินการขอรับบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายระเบียบการคลัง กองคลัง กรมการปกครอง
เบอร์โทร 0 2225 7963, 0 2622 0679 โทรสาร 0 2622 0679

นางรัตยา สระทอง	หน.กง.บช.	08 9924 5150
น.ส.ปรัชญา ดงภักดี	จนท.	08 8981 2065

ลงชื่อ.....ลูกจ้าง ประจำ.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....นายลูกจ้าง ประจำ.....)

จำนวน 1 ชุด

เอกสารแสดงความยินยอม (Consent Form) กรมการปกครอง

วันที่ ระบุวันที่กรอกข้อมูลในเอกสาร

ชื่อบริการ การขอรับบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ของข้าราชการและลูกจ้างประจำ

ข้าพเจ้า นาย/~~นาง/นางสาว~~ ลูกจ้าง ประจำ

☑ “ให้” ความยินยอม ❒ “ไม่ให้” ความยินยอม

ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ให้บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับการดำเนินการขอรับบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการนำไปใช้ในการดำเนินการตามกฎหมายอื่น โดยการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์หรือเปิดเผย กรมการปกครองอาจใช้ประโยชน์หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานของ กรมการปกครอง หรือ ผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของกรมการปกครอง หรือบุคคลอื่น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากกรมการปกครอง ถึง**วัตถุประสงค์**ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับกรมการปกครอง ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าอาจได้รับการดำเนินการเกี่ยวกับการขอรับบำเหน็จบำนาญ รวมถึงสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการรักษาพยาบาลของผู้รับบำนาญและบุคคลในครอบครัวไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง และข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....ลูกจ้าง ประจำ.....

(.....นายลูกจ้าง ประจำ.....)

จำนวน 1 ชุด (แบบ สรจ. 1)

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ..ระบุวันที่กรอกข้อมูลในแบบ.....

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย/ส่วนราชการผู้เบิก.....กรมการปกครอง.....

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ (ชื่อ-สกุล) .....นายลูกจ้าง ประจำ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....0-0000-00000-00-0.....

รายการลดหย่อนภาษี

1. ฐานะการสมรส	☐ โสด	☐ คู่สมรส (ไม่มีเงินได้ หรือ รวมคำนวณภาษี)
	☐ หม้าย	☑ คู่สมรส (มีเงินได้ หรือ แยกคำนวณภาษี)
	☐ หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี	
2. จำนวนบุตร	☐ บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....ถ้ามี.....คน (หักลดหย่อนคนละ 30,000 บาท)	
	☐ บุตรบุญธรรม จำนวน.....ถ้ามี.....คน (กรณีมีทั้งบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายและบุตรบุญธรรม หักได้ไม่เกิน 3 คน)	
	รวมลดหย่อนบุตร.....คน จำนวนเงิน.....บาท หมายเหตุ บุตรต้องอายุไม่เกิน 20 ปี บุตรอายุระหว่าง 20-25 ปี ต้องศึกษาในระดับ ปวส.ขึ้นไป	
3. อุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา (อายุมากกว่า 60 ปี รายได้ทั้งปีไม่เกิน 30,000 บาท)	☐ ค่าอุปการะบิดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท	☐ ค่าอุปการะมารดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท
	☐ ค่าอุปการะบิดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท	☐ ค่าอุปการะมารดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท
4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี	☐ แบบประกันชีวิต จำนวน.....ถ้ามี.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท)	
	☐ แบบบำนาญ จำนวน.....ถ้ามี.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้ไม่เกิน 15% ของเงินได้ สูงสุดไม่เกิน 200,000 บาท)	

5. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน.....ถ้ามี.....บาท
(เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

6. อื่น ๆ .....ถ้ามี.....
.....

หมายเหตุ

1. ส่วนราชการสามารถเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ของผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญได้
2. กรณีผู้รับบำนาญ ที่อายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ ที่จะได้รับยกเว้นไม่ต้องนำเงินได้มารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา จำนวน 190,000 บาท ต้องแสดงรายการเงินได้ และจำนวนเงินที่ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นั้นพร้อมกับการยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ลูกจ้าง ประจำ.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

(.....นายลูกจ้าง ประจำ.....)

แบบขอรับเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง จำนวน 2 ชุด แบบ 5313

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่ ...../.....

ชื่อหน่วยงาน .....

วันที่ .....

เรื่อง ขอให้สั่งจ่ายเงิน.....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาสั่งจ่าย ☐ เงินบำเหน็จปกติ ☐ เงินบำเหน็จรายเดือน ☐ เงินบำเหน็จพิเศษ ☐ เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน

กรณี ☐ เกษียณอายุ ☐ ออกจากงาน ☐ ตาย ให้แก่ทายาทผู้มีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์โดยอนุโลม

รายละเอียดตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร รวม ..... ฉบับ มาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

โทร.....

สำหรับผู้ขอ

ลูกจ้าง ยศ..... คำนำหน้า นาย ชื่อ-นามสกุล ลูกจ้าง ประจำ

ตำแหน่ง พนักงานธุรการระดับ ส 3 เลขประจำตัวประชาชน 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

วันเดือนปีเกิด 01 / 01 / 2508 (3)

วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาทำงาน 01 / 01 / 2539

วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย 01 / 10 / 2568

ประเภทการขอ

ขอรับเงิน	กรณี
☐ บำเหน็จปกติ	☐ ออกจากงาน ☐ เกษียณอายุ ☐ ตาย
☑ บำเหน็จรายเดือน	☐ ออกจากงาน ☑ เกษียณอายุ
☐ บำเหน็จพิเศษ	☐ ออกจากงาน ☐ ตาย
☐ บำเหน็จพิเศษรายเดือน	☐ ออกจากงาน

เหตุที่ออก

☐ ลาออก
☐ ให้ออก
☑ เกษียณ
☐ ปลดออก

ลักษณะการคำนวณ

☑ บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน	☑ คำนวณเวลาทำงานเป็นเดือน
☐ บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน	☑ ยามปกติ อัตราที่ได้รับ..... (4) ☐ ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กระทรวงกลาโหมกำหนด อัตราที่ได้รับ.....

สถานภาพผู้ขอ

☑ ลูกจ้างประจำ
☐ ลูกจ้างชั่วคราว

ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย

กรม การปกครอง

กระทรวง มหาดไทย

จังหวัด กรุงเทพมหานคร

อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน

เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ธนาคารที่รับค่าจ้างปัจจุบัน

สาขา.....

ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....(5)

ขอรับเงินทาง (6)

☑ ส่วนกลางที่กรม การปกครอง

☐ ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด.....

ชื่อหน่วยงานผู้เบิก กรมการปกครอง

กรณีลูกจ้างออกจากงาน (7)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการ

หากปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินเกินสิทธิที่จะได้รับ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ โดยยินยอมให้หักจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

(ลงชื่อ)..... ลูกจ้าง ประจำ ..... ผู้ขอรับเงิน

(นายลูกจ้าง ประจำ)

วันที่ ...../...../.....

<u>กรณีลูกจ้างตาย (8)</u>

ข้าพเจ้า ☐ ผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิ ☐ ผู้จัดการมรดก

ได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง กรม หรือ จังหวัด .....

ว่า ข้อความในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับเงิน

(ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... พยาน

ที่อยู่ผู้ขอ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. ที่สามารถติดต่อได้

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) ดูคำอธิบายหน้า 2

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1.....	.....	.....
	2.....	.....	.....
	3.....	.....	.....
14	เวลาทวีคูณ ปราบปรามคอมมิวนิสต์	.....	.....
25	" กฎอัยการศึก พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 5 ม.ค.20).....	.....	.....
26	" " พ.ศ. 2534 (23 ก.พ.34 – 2 พ.ค. 34).....	.....	.....
38	เวลาทวีคูณอื่น ๆ	.....	.....
51	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง.....	.....	.....
52	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับเงินเดือน 1/2.....	.....	.....
53	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับเงินเดือน 1/3.....	.....	.....
54	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับเงินเดือน 1/4.....	.....	.....
61	ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎอัยการศึก .....วัน.....		

รหัส	อัตราค่าจ้าง	บาท
72	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.....	.....
81	เงินเพิ่ม พ.ส.ร.	.....
.....	.....	.....

การกรอกแบบคำขอ 5313

(1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม

(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(3) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปีปฏิทิน

(4) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น "อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย" ให้กรอกว่า 12 เท่า

(5) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขอรับเงินตาม (7) หรือ (8) ประเภทออมทรัพย์ สะสมทรัพย์ เผื่อเรียก กระแสรายวัน

(6) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม

กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุจังหวัดที่ขอรับเงิน รวมทั้งระบุชื่อหน่วยงานผู้เบิกด้วย

(7) กรณีลูกจ้างออกจากงานให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ

(8) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงผู้เดียว โดยแนบหนังสือมอบอำนาจประกอบการขอรับเงิน

กรณีผู้จัดการมรดกเป็นผู้ลงนามขอรับเงิน ให้แนบสำเนาคำพิพากษาของศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดกประกอบการขอรับเงิน

กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ ผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณี เป็นผู้ลงนามแทน

<u>หมายเหตุ</u> 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษ ไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน

2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ในช่อง ☐