

แบบขอรับเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่ ...../...../..... ชื่อหน่วยงาน .....  
วันที่ .....

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน.....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาสั่งจ่าย  เงินบำเหน็จปกติ  เงินบำเหน็จรายเดือน  เงินบำเหน็จพิเศษ  เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน

กรณี  เกษียณอายุ  ออกจากงาน  ตาย ให้แก่ทายาทผู้มีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์โดยอนุโลม

รายละเอียดตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร รวม ..... ฉบับ มาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....(2) เข้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

โทร.....

สำหรับผู้ขอ

ลูกจ้าง ชศ..... คำนำน้ำ ..... ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง..... เลขประจำตัวประชาชน 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

วันเดือนปีเกิด...../...../..... (3)

วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาทำงาน...../...../.....

วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย...../...../.....

ประเภทการขอ

ขอรับเงิน	กรณี
<input type="checkbox"/> บำเหน็จปกติ	<input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> เกษียณอายุ <input type="checkbox"/> ตาย
<input type="checkbox"/> บำเหน็จรายเดือน	<input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> เกษียณอายุ
<input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษ	<input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> ตาย
<input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษรายเดือน	<input type="checkbox"/> ออกจากงาน

เหตุที่ออก

- ลาออก
- ให้ออก
- เกษียณ
- ปลดออก

ลักษณะการคำนวณ

<input type="checkbox"/> บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน	<input type="checkbox"/> จำนวนเวลาทำงานเป็นเดือน
<input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน	<input type="checkbox"/> ขามปกติ อัตราที่ได้รับ..... (4)
	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กระทรวงกลาโหมกำหนด อัตราที่ได้รับ.....

สถานภาพผู้ขอ

- ลูกจ้างประจำ
- ลูกจ้างชั่วคราว

ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย

กรม .....  
กระทรวง .....  
จังหวัด .....

อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน

เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....

สาขา.....

ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....(5)

ขอรับเงินทาง (6)

ส่วนกลางที่กรม.....

ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด.....

ชื่อหน่วยงานผู้เบิก.....

กรณีลูกจ้างออกจากงาน (7)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการ หากปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินคืนสิทธิที่จะได้รับ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ โดยยินยอมให้หักจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับเงิน

(.....)

วันที่ ...../...../.....

กรณีลูกจ้างตาย (8)

ข้าพเจ้า  ผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิ  ผู้จัดการมรดก

ได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง กรม หรือ จังหวัด .....

ว่า ข้อความในเรื่องรายนี้นี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและขอใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับเงิน

(ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... พยาน

ที่อยู่ผู้ขอ .....

รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1..... 2..... 3.....	.....	.....
14	เวลาวิฤกษ์ ปรามปรามคอมมิวนิสต์.....	.....	.....
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	เวลาวิฤกษ์อื่น ๆ .....	.....	.....
51	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง.....	.....	.....
52	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับเงินเดือน 1/2.....	.....	.....
53	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับเงินเดือน 1/3.....	.....	.....
54	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับเงินเดือน 1/4.....	.....	.....
61	ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎอัยการศึก .....วัน.....	.....	.....
รหัส	อัตราค่าจ้าง		บาท
72	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.....		.....
81	เงินเพิ่ม พ.ศ.ร. ....		.....
.....	.....		.....
<b>การกรอกแบบคำขอ 5313</b>			
<p>(1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม</p> <p>(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ</p> <p>(3) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปีปฏิทิน</p> <p>(4) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น “อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย” ให้กรอกว่า 12 เท่า</p> <p>(5) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขอรับเงินตาม (7) หรือ (8) ประเภทออมทรัพย์ สะสมทรัพย์ เพื่อเรียก กระแสรายวัน</p> <p>(6) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุจังหวัดที่ขอรับเงิน รวมทั้งระบุชื่อหน่วยงานผู้เบิกด้วย</p> <p>(7) กรณีลูกจ้างออกจากงาน ให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ</p> <p>(8) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดคนหนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงผู้เดียว โดยแนบหนังสือมอบอำนาจประกอบการขอรับเงิน</p> <p>กรณีผู้จัดการมรดกเป็นผู้ลงนามขอรับเงิน ให้แนบสำเนาคำพิพากษาของศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดกประกอบการขอรับเงิน กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ ผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์แล้วแต่กรณี เป็นผู้ลงนามแทน</p>			

หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษ ไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน

2. ให้ใส่เครื่องหมาย  ในช่อง