

## คู่มือสำหรับประชาชน

เรื่อง การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จ-  
รายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

### งานที่ให้บริการ

การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จรายเดือนพิเศษ-  
รายเดือนถึงแก่กรรม)

### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี

### ขอบเขตการให้บริการ

### สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี โทร 0-2975-8940-8 ต่อ 204

### ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอด เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับ  
บำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนที่ถึงแก่ความตาย โดยจะจ่ายบำเหน็จตกทอดเป็นจำนวน 15 เท่า  
ของบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน แล้วแต่กรณี

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| 1. ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จตกทอด พร้อมเอกสารต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด-ปทุมธานีที่เบิกบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน                       | - องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี |
| <hr/>   |                                    |
| 2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด-ปทุมธานี ตรวจสอบความถูกต้อง และรวบรวมหลักฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ 5 วัน) | - กองคลัง                          |
| <hr/>   |                                    |
| 3. นายกองการบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานีหรือผู้ที่รับมอบอำนาจพิจารณาส่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด (ระยะเวลาประมาณ 2 วัน)   | - องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี |
| <hr/>   |                                    |
| 4. องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานีแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ทายาทหรือผู้มีสิทธิ (ระยะเวลาประมาณ 2 วัน)  | - องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี |

ระยะเวลา

: ใช้ระยะเวลาประมาณ 15 วันทำการ นับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารครบถ้วน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับบำเหน็จตกทอด  
(กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

- |  |              |
|--|--------------|
| 1. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ  | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ-<br>ของข้าราชการส่วนท้องถิ่น (กรณีไม่มีทายาทผู้มีสิทธิ)                      | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น   | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาใบมรณบัตร สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต<br>สำเนาทะเบียนสมรส/ สำเนาทะเบียนหย่าของคู่สมรส  | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาใบมรณบัตรของทายาทที่เสียชีวิตแล้ว หรือหนังสือรับรองการตาย  | จำนวน 1 ฉบับ |
| 6. สำเนาทะเบียนสมรสของบิดามารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือรับรองว่าสมรส<br>ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478   | จำนวน 1 ฉบับ |
| 7. หนังสือรับรองความเป็นบุคคล คนเดียวกัน หรือเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว<br>ชื่อสกุล (ถ้ามี) กรณีชื่อตัว-ชื่อสกุล ไม่ตรงตามเอกสารอ้างอิง | จำนวน 1 ฉบับ |
| 8. สำเนาทะเบียนการรับรองบุตร หรือบุตรบุญธรรม หรือสำเนาคำพิพากษา-<br>ว่าเป็นบุตร  | จำนวน 1 ฉบับ |
| 9. สำเนาทะเบียนบ้านของทายาททุกคน   | จำนวน 1 ฉบับ |

**หมายเหตุ :** กรณีเป็นสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี โทรศัพท์ 0-2975-8940-8 ต่อ 204 หรือ [www.pathumpao.go.th](http://www.pathumpao.go.th)  
ไม่เสียค่าธรรมเนียม

**ตัวอย่างแบบฟอร์ม**

- 1. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ
- 2. แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของข้าราชการส่วนท้องถิ่น
- 3. หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

**ตัวอย่างแบบฟอร์ม (1)**

**แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบำเหน็จตกทอด

เรียน .....

ข้าพเจ้า.....เกี่ยวข้องกับผู้ตายโดยเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ขอยื่นเรื่องราว ดังต่อไปนี้

1.  ผู้รับบำเหน็จรายเดือน  ผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน ชื่อ.....  
ตำแหน่ง.....สังกัด.....จังหวัด.....  
 รับบำเหน็จรายเดือน  รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน เดือนละ.....บาท ตั้งแต่วันที่.....  
ได้ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ.....เมื่อวันที่.....  
ตามมรณบัตรเลขที่.....ลงวันที่.....ออกโดย.....

2.  ผู้ตายสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....ครั้ง ดังนี้  
2.1 คู่สมรส ชื่อ.....ได้สมรสเมื่อวันที่.....  
และขาดจากการสมรสเนื่องจาก  ถึงแก่กรรม  หย่า  คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....  
2.2 คู่สมรส ชื่อ.....ได้สมรสเมื่อวันที่.....  
และขาดจากการสมรสเนื่องจาก  ถึงแก่กรรม  หย่า  คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....

3. ผู้ตายมีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....คน  
3.1.....เกิดวันที่.....  
3.2.....เกิดวันที่.....  
3.3.....เกิดวันที่.....  
3.4.....เกิดวันที่.....  
3.5.....เกิดวันที่.....

4. บิดาของผู้ตายชื่อ.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
ขณะนี้ ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....

5. มารดาของผู้ตายชื่อ.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

6. บุคคลซึ่งผู้ตายแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด  มี จำนวน.....คน  ไม่มี

7. ข้าพเจ้าทำหนังสือรับรองไว้ต่อ.....  
ว่าปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาท  
หรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิได้รับเรื่องไปแล้ว ยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและขอใช้  
ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

8. พร้อมหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- สำเนาโฉนดที่ดิน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาทะเบียนสมรส
- หนังสือรับรองทายาท (ภริยา สามี หรือบุตรแล้วแต่กรณี)
- อื่นๆ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ (ปลัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี)

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ (นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี)

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ตัวอย่างแบบฟอร์ม (2)

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

ลูกจ้างประจำของข้าราชการส่วนท้องถิ่น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เป็น  ข้าราชการส่วนท้องถิ่น  ผู้รับบำนาญ

ระดับ.....ตำแหน่ง.....สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น.....

อำเภอ.....จังหวัด.....บาท ในกรณีข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามี หรือภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 47 และมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2500 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2543 จึงขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือ ฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคลรวม.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. ....ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนา  
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์.....
2. ....ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนา  
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์.....
3. ....ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนา  
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

### บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่  
ตามหนังสือแสดงเจตนาลงวันที่.....ซึ่งให้.....

.....  
เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอดเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา/ผู้รับมอบฉันทะ

(.....)

วันที่...../...../.....

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (3)

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี ว่าการขอรับเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยเหลือในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ..... ชื่อสกุล.....ตำแหน่ง.....ซึ่งตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบด้วย กฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืน ให้แก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหาร ราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....  
.....รหัสไปรษณีย์.....