

เอกสารประกอบการรับบำเหน็จปกติลูกจ้าง

- | | |
|--|-------------|
| 1. แบบ 5313 | จำนวน 2 ชุด |
| 2. ใบรับรองประวัติและเวลาทำงาน
(กรณีที่เคยปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศใช้กฎอัยการศึก) | จำนวน 2 ชุด |
| 3. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน 2 ชุด |
| 4. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 2 ชุด |
| 5. สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร
(หน้าที่มีชื่อธนาคาร, ชื่อบัญชีและเลขที่บัญชีเงินฝากออมทรัพย์) | จำนวน 2 ชุด |
| 6. สำเนาคำสั่งให้ลาออก/ประกาศเกษียณ | จำนวน 2 ชุด |
| 7. สำเนาคำสั่งบรรจุครั้งแรก หรือ ก.พ.7 | จำนวน 2 ชุด |
| 8. สำเนาคำสั่งเลื่อนขั้นเงินเดือนครั้งสุดท้าย
(กรณีเงินเดือนยังไม่เต็มขั้น) | จำนวน 2 ชุด |

หมายเหตุ สำเนาเอกสารทุกฉบับให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

สำหรับส่วนราชการเข้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่/.....

รหัสหน่วยงาน / จังหวัด

วันที่

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน

เรียน

โปรดพิจารณาส่งจ่าย ☐ เงินบำเหน็จปกติ ☐ เงินบำเหน็จรายเดือน ☐ เงินบำเหน็จพิเศษ ☐ เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน ☐ กรณีออกจากงาน
☐ กรณีเกษียณอายุ ☐ กรณีตาย ให้แก่ทายาทซึ่งมีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของผู้ตาย ตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร
 รวม.....ฉบับมาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ(1)

(.....)

ตำแหน่ง

โทร.

สำหรับผู้ขอ

ลูกจ้าง ยศ คำนำน้า ชื่อ นามสกุล.....

ขอรับเงิน ☐ บำเหน็จปกติ ☐ บำเหน็จรายเดือน
☐ บำเหน็จพิเศษ ☐ บำเหน็จพิเศษรายเดือน

วันเดือนปีเกิด (2)

...../...../.....

วันเดือนปีที่เริ่มนับ

เป็นเวลาทำงาน
...../...../.....

วันเดือนปีที่ออกจาก

งานหรือตาย
...../...../.....

ประเภทการขอ

บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน

☐

ออกจากงาน

☐

เกษียณอายุ

☐

ตาย

บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน

☐

ออกจากงาน

☐

ตาย

เหตุที่ออก

☐

ลาออก

☐

ให้ออก

☐

เกษียณ

☐

ปลดออก

ตำแหน่ง.....

ลักษณะการคำนวณ

บำเหน็จปกติ/

คำนวณเวลาทำงานเป็นเดือน

บำเหน็จรายเดือน

☐

บำเหน็จพิเศษ/

ยามปกติ อัตรา

บำเหน็จพิเศษรายเดือน

ที่ได้รับ.....(3)

ค่าส่งกลาใหม่ อัตรา

ที่ได้รับ.....

สถานะภาพผู้ขอ

☐

ลูกจ้างประจำ

☐

ลูกจ้างชั่วคราว

ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย

กรม

รหัส

กระทรวง

จังหวัด

รหัส

อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน
 บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....

สาขา.....ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....(4)

ขอรับเงินทาง กรม.....

(5) รหัสหน่วยงาน

จังหวัด.....

รหัสจังหวัด

ส่วนราชการผู้เบิก.....

รหัสจังหวัด

กรณีลูกจ้างออกจากงาน (6)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

วันที่.....

กรณีลูกจ้างตาย (7)

ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม
 จังหวัด.....ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มี
 ทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด
 ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและ
 ชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจาก
 ทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

ที่อยู่ผู้ขอ.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

รหัส	เวลาทำงาน	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1		
	2		
	3		
14	เวลาวิฤต ปราปรามคอมมิวนิสต์		
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	เวลาวิฤตอื่นๆ		
51	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง		
52	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/2		
53	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/3		
54	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/4		
61	ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อระหว่างประกาศกฎอัยการศึก..... วัน		
รหัส	อัตราค่าจ้าง	บาท	
72	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ		
81	เงินเพิ่ม พ.ศ.ร.		
82	พ.น.บ.		
83	พ.ด.ร.		
84	พ.ป.ผ.		
			
			
การกรอกแบบคำขอ 5313 (1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม (2) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน (3) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น “อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย” ให้กรอกว่า 12 เท่า (4) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนประเภท ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เพื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบบำเหน็จเงินฝาก ซึ่งผู้ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอเก็บไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง (5) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม จังหวัด และรหัส กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุส่วนราชการผู้เบิก จังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัส และรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMS (6) กรณีลูกจ้างออกจากงาน ให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ (7) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียวกรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณี เป็นผู้ลงนามแทน			

หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน

2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ใช้

แบบรับรองประวัติการทำงาน และเวลาทวีคูณระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขตที่ได้มีการประกาศใช้กฎอัยการศึก
ของลูกจ้างประจำ

(ผู้รับรองจะต้องเป็นหัวหน้าส่วนราชการชั้นอธิบดีหรือเทียบเท่าขึ้นไป หรือผู้ได้รับมอบหมาย)

สถานที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

กรม.....กระทรวง ขอรับรองประวัติการทำงานและ
เวลาราชการทวีคูณของ ตำแหน่ง ดังต่อไปนี้

1. ประวัติ

- 1.1บรรจุเป็นลูกจ้างประจำ ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.....
- 1.2 ได้รับค่าจ้างครั้งสุดท้าย บาท เงินเพิ่ม บาท รวม บาท
- 1.3 ได้ลาป่วย ลากิจ ลาประเภทอื่น ๆ โดยไม่มีสิทธิได้รับค่าจ้างและได้ขาดราชการในปีงบประมาณ
พ.ศ.ใด เป็นจำนวน-.....วัน

2. รับรองเวลาราชการทวีคูณ ระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่เขตที่ประกาศใช้กฎอัยการศึก

- 2.1 พ.ศ. 2494 (ในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 30 มิถุนายน 2494 ถึง 5 กันยายน 2494 รวม 2 เดือน 6 วัน)
ตั้งแต่วันที่ - ถึงวันที่ - รวม เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆวัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณตาม 2.1 เดือน วัน
- 2.2 พ.ศ. 2500 (ในเขต 26 จังหวัด ตั้งแต่ 17 กันยายน 2500 ถึง 9 มกราคม 2501 รวม 3 เดือน 23 วัน)
ตั้งแต่วันที่ - ถึงวันที่ - รวม เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆวัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณตาม 2.2 เดือน วัน
- 2.3 พ.ศ. 2500 (นอกเขต 26 จังหวัด ตั้งแต่ 17 กันยายน 2500 ถึง 3 ตุลาคม 2500 รวม 17 วัน)
ตั้งแต่วันที่ - ถึงวันที่ - รวม เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆวัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณตาม 2.3 เดือน วัน
- 2.4 พ.ศ. 2501 (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ 21 ตุลาคม 2501 ถึง 28 ตุลาคม 2508 รวม 7 ปี - เดือน 9 วัน)
ตั้งแต่วันที่ - ถึงวันที่ - รวม ปี เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆวัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณตาม 2.4 ปี เดือน วัน

- 2.5 พ.ศ. 2519 (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ 7 ตุลาคม 2519 ถึง 5 มกราคม 2520 รวม 3 เดือน)
ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลาถึง (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆ วัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการที่คูณตาม 2.5 เดือน วัน
- 2.6 พ.ศ. 2534 (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ 23 กุมภาพันธ์ 2534 ถึง 2 พฤษภาคม 2534 รวม 2 เดือน 8 วัน)
ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลาถึง (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆ วัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการที่คูณตาม 2. 6 เดือน วัน
- 2.7 พ.ศ. 2534 (ในเขต 21 จังหวัด ตั้งแต่ 23 กุมภาพันธ์ 2534 ถึง รวม ปี
.....เดือน.....วัน
ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม ปี เดือน วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลาถึง (.....วัน) (วันลาประเภทอื่น ๆ วัน) รวม เดือน วัน
คงเหลือเวลาราชการที่คูณตาม 2.7 ปี เดือน วัน
รวมเป็นเวลาราชการที่คูณทั้งสิ้น ปี เดือน วัน

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำอธิบาย

- (1) ผู้รับรองจะต้องเป็นหัวหน้าส่วนราชการที่เทียบเท่าอธิบดีขึ้นไปหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
- (2) วันลาป่วย ลาภิจ ที่จะต้องหักออกตาม 2.1, 2.2, 2.3 และ 2.4 หมายความว่ารวมถึงวันที่ถูกสั่งพักราชการ ขาดราชการหรือมิได้อยู่ประจำปฏิบัติหน้าที่ราชการ เช่น ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้ศึกษาต่อในประเทศหรือไปศึกษาหรือดูงานในต่างประเทศอีกด้วย
- (3) ช่องใดไม่มีข้อความจะกรอก ขอให้ขีดเครื่องหมาย - ให้ชัดเจนทุกช่อง
- (4) ประกาศใช้กฎอัยการศึกตาม 2.2 พ.ศ. 2500 ในเขต 26 จังหวัด ได้แก่
 1. พระนคร 2. ชนบุรี 3. นครปฐม 4. นนทบุรี 5. ปทุมธานี
 6. สมุทรปราการ 7. สมุทรสงคราม 8. สมุทรสาคร 9. สุพรรณบุรี 10. ราชบุรี
 11. กาญจนบุรี 12. เพชรบุรี 13. ประจวบคีรีขันธ์ 14. ฉะเชิงเทรา 15. ชลบุรี
 16. ระยอง 17. จันทบุรี 18. ตราด 19. นครนายก 20. ปราจีนบุรี
 21. พระนครศรีอยุธยา 22. สระบุรี 23. ลพบุรี 24. สิงห์บุรี 25. อ่างทอง 26. ชัยนาท
- (5) ประกาศใช้กฎอัยการศึก ตาม 2.7 พ.ศ. 2534 ในเขต 21 จังหวัด ได้แก่
 1. จังหวัดกาญจนบุรี เฉพาะอำเภอเมืองกาญจนบุรี อำเภอทองผาภูมิ อำเภอไทรโยค อำเภอศรีสวัสดิ์ และอำเภอสังขละบุรี
 2. จังหวัดจันทบุรี เฉพาะอำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอมะขาม
 3. จังหวัดเชียงราย เฉพาะอำเภอเชียงของ อำเภอเชียงแสน อำเภอเทิง อำเภอแม่จัน อำเภอแม่สาย และกิ่งอำเภอเวียงแก่น อำเภอเชียงของ
 4. จังหวัดเชียงใหม่ เฉพาะอำเภอเชียงดาว อำเภอฝาง อำเภอแม่อาว และกิ่งอำเภอเวียงแหง อำเภอเชียงดาว
 5. จังหวัดตราด ทุกอำเภอ
 6. จังหวัดตาก เฉพาะอำเภอท่าสองยาง อำเภอพบพระ อำเภอแม่ระมาด อำเภอแม่สอด และอำเภออุ้มผาง
 7. จังหวัดนราธิวาส เฉพาะอำเภอจะแนะ อำเภอระแง อำเภอแว อำเภอศรีสาคร และอำเภอสุคีริน
 8. จังหวัดน่าน เฉพาะอำเภอเชียงกลาง อำเภอทุ่งช้าง อำเภอนาน้อย อำเภอปัว อำเภอแม่จริม อำเภอเวียงสา กิ่งอำเภอบ่อเกลือ และกิ่งอำเภอสันติสุข อำเภอเมืองน่าน
 9. จังหวัดบุรีรัมย์ เฉพาะอำเภอบ้านกรวด และอำเภอละหานทราย
 10. จังหวัดปราจีนบุรี เฉพาะอำเภอกลองหาด อำเภอตาพระยา อำเภอวังน้ำเย็น อำเภอวัฒนานคร และอำเภออรัญประเทศ
 11. จังหวัดพะเยา เฉพาะอำเภอเชียงคำ
 12. จังหวัดพิษณุโลก เฉพาะอำเภอชาติตระการ และอำเภอนครไทย
 13. จังหวัดแม่ฮ่องสอนทุกอำเภอ

14. จังหวัดยะลา เฉพาะอำเภอธารโต อำเภอเบตง อำเภอบันนังสตา และอำเภอยะหา
 15. จังหวัดเลย เฉพาะอำเภอเชียงคาน อำเภอด่านซ้าย อำเภอท่าลี่ อำเภอนาแห้ว และอำเภอภูเรือ
 16. จังหวัดศรีสะเกษ เฉพาะอำเภอขุนยี่ อำเภอขุนหาญ และอำเภอกันทรลักษณ์
 17. จังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอนาทวี อำเภอสะเดา และอำเภอสะบ้าย้อย
 18. จังหวัดสตูล เฉพาะอำเภอเมืองสตูล
 19. จังหวัดสุรินทร์ เฉพาะอำเภอกาบเชิง อำเภอบัวเชด อำเภอปราสาท และอำเภอสังขะ
 20. จังหวัดอุตรดิตถ์ เฉพาะอำเภอน้ำปาด และอำเภอปากท่า
 21. จังหวัดอุบลราชธานี เฉพาะอำเภอเขมราฐ อำเภอโขงเจียม อำเภอขามเฒ่า อำเภอหนองบัว อำเภอโนนสะอาด อำเภอนาจะหลวย อำเภอน้ำยืน อำเภอบุญศรี และอำเภอพิบูลมังสาหาร
- (13) ถ้ากรอกข้อความไม่พอ ขอให้ใช้ใบแทรก
- (14) หากมีกรณีสงสัยหรือขัดข้องประการใดขอให้สอบถามกองอนุมัติจ่าย 2 กรมบัญชีกลาง

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญปกติ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย.....

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ ชื่อ ชื่อสกุล

เลขประจำตัวประชาชน

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

ที่อยู่ สำหรับส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย ถนน ตำบล / แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

รายการลดหย่อนภาษี	
1. ฐานการสมรส	☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี ☐ คู่สมรส (ไม่มีเงินได้หรือรวมคำนวณภาษี) ☐ คู่สมรสมีเงินได้ (แยกคำนวณภาษี)
2. จำนวนบุตร	☐ บุตรไม่ได้อยู่ในระหว่างการศึกษา อายุไม่เกิน 20 ปี คนละ 15,000 บาท หรือ 7,500 บาท จำนวน.....คน (กรณีแยกคำนวณภาษีให้หักคนละ 7,500 บาท) ☐ บุตรอยู่ในระหว่างการศึกษา อายุไม่เกิน 25 ปี คนละ 17,000 บาท หรือ 8,500 บาท จำนวน.....คน (กรณีแยกคำนวณภาษีให้หักคนละ 8,500 บาท) รวมลดหย่อนบุตร.....คน จำนวนเงิน..... บาท
3. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี จำนวน..... บาท	(ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)
บริษัทผู้รับประกัน..... กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่.....	
4. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน..... บาท	(เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มิสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)
สถาบันการเงิน / นายจ้างที่ให้กู้ยืม..... เลขที่สัญญา.....	
5. อื่น ๆ.....	

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ
()

ลงชื่อ พยาน
()

ลงชื่อ พยาน
()