



ระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๑ (๒) แห่งระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ จึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๒๑ แห่งระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒๑ สมาชิก ทายาท หรือผู้บังคับบัญชา ซึ่งประสงค์จะขอใช้สิทธิรับเงินจากกองทุนสวัสดิการ ให้ยื่นคำขอตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายระเบียบนี้ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่มิสิทธิขอรับสวัสดิการ พร้อมด้วยหลักฐานที่เกี่ยวข้อง โดยยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ก่อนส่งให้เลขานุการพิจารณา ดำเนินการ กรณีที่ผู้ขอรับเงินจากกองทุนสวัสดิการดำรงตำแหน่งตั้งแต่หัวหน้าส่วนราชการ ระดับกองขึ้นไป ให้ยื่นคำขอตั้งกล่าวต่อเลขานุการได้โดยตรง และให้เลขานุการตรวจสอบหลักฐานรายละเอียดเบื้องต้น พร้อมทำความเข้าใจเสนอ เพื่อประกอบการพิจารณาต่อประธานกรรมการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย แล้วแต่กรณี

นอกจากการมีคำขอตามวรรคหนึ่ง ประธานกรรมการหรือคณะกรรมการสวัสดิการพิจารณาแล้วเห็นว่ากรณีจำเป็นหรือสมควรให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน โดยไม่จำเป็นต้องมีการยื่นคำขอรับความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จให้ผู้บังคับบัญชาตามวรรคหนึ่ง เสนอเรื่องการขอใช้สิทธิรับเงินจากกองทุนสวัสดิการต่อคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อทราบ”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกแบบที่กำหนดไว้ท้ายระเบียบสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้แบบที่กำหนดไว้ท้ายระเบียบนี้แทน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวอังคณา ใจกิจสุวรรณ)

รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวง  
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



แบบขอรับเงินค่าสวัสดิการ กองทุนสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

วันที่ยื่นคำขอ.....

หน่วยงาน..... โทรศัพท์.....

ชื่อผู้ขอรับเงินสวัสดิการ..... ตำแหน่ง.....

( ) ข้าราชการพลเรือนสามัญ ( ) ลูกจ้างประจำ ( ) พนักงานราชการ ( ) ทายาท ( ) ผู้บังคับบัญชา

เบิกกรณี  การประกอบพิธีศพและค่าของเคศพ ( ) บิดา ( ) มารดา ( ) บุตร ( ) คู่สมรส  
ชื่อ.....  
ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... และได้ประกอบพิธีศพ ณ.....

- ประสบภัยธรรมชาติ
- เจ็บป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

- ทั้งนี้ได้แนบ  สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการของสมาชิก จำนวน.....ฉบับ
- เอกสารหลักฐาน  สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน.....ฉบับ
- ประกอบการ  สำเนาใบมรณบัตร จำนวน.....ฉบับ
- พิจารณา ดังนี้  สำเนาใบสำคัญการสมรสของสมาชิก (คู่สมรสเสียชีวิต) จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านบุตรสมาชิก (บุตรเสียชีวิต) จำนวน.....ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาหน้าสมุดบัญชี ธนาคารกรุงไทย จำนวน.....ฉบับ
- อื่นๆ .....จำนวน.....ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(กรณีสมาชิกเป็นผู้ยื่นคำขอ)

<p>ตรวจสอบเอกสาร โดย เลขานุการ</p> <p><input type="radio"/> เอกสารครบถ้วน      <input type="radio"/> เอกสารไม่ครบถ้วน</p> <p>ความเห็น</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>เลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ประธานกรรมการสวัสดิการพิจารณาอนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ จำนวน.....บาท</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>ประธานกรรมการสวัสดิการ</p> <p>วันที่.....</p>
---	---

วันที่เบิก.....

ได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่โอนเงิน.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

\* หมายเหตุ กรณีผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ขอรับเงินสวัสดิการ จะต้องส่งหลักฐานการรับเงินตามแบบของทางราชการภายในสามวันทำการ