

รายละเอียดการเรียกตัวผู้สอบแข่งขันได้ไปรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ (ประเภทวิชาการ)
(เอกสารสำหรับยื่นกับฝ่ายสรรหา บรรจุแต่งตั้ง และประเมินบุคคล)

๑.) เอกสารประกอบการรายงานตัวเข้ารับการบรรจุ

๑. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ จำนวน ๕ รูป
ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายครั้งเดียวกันมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน (แต่งกายชุดสุภาพ)
๒. สำเนาประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา (ถ้ามี) ถึง วุฒิที่รับการบรรจุ และวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้น (ถ้ามี)
๓. สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา (ถ้ามี) ถึง วุฒิที่รับการบรรจุ และวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้น (ถ้ามี)
๔. สำเนาหนังสือรับรองผลการสอบภาคความรู้ความสามารถทั่วไปของ ก.พ.
ระดับ ป.ตรี ขึ้นไป จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
๖. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
๗. สำเนาหลักฐานอื่นๆ กรณีที่หลักฐานและเอกสารการสมัครสอบไม่ตรงกัน
เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล จำนวน ๑ ฉบับ
๘. สำเนาเอกสารหลักฐานทางทหาร (สด.๘ หรือ สด.๔๓) จำนวน ๑ ฉบับ
เฉพาะผู้สอบแข่งขันได้เพศชาย
๙. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ซึ่งแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตาม กฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค
พ.ศ. ๒๕๕๓ คือ
 - วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ
 - โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
 - โรคติดยาเสพติดให้โทษ
 - โรคพิษสุราเรื้อรัง
 - โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

๒) เอกสารประกอบการพิจารณาการกำหนดให้ได้รับอัตราเงินเดือนแรกบรรจุเพิ่มขึ้น (ถ้ามี)

๑. สำเนาหนังสือรับรองคะแนนสอบภาษาอังกฤษที่หน่วยงานราชการจัดสอบ จำนวน ๑ ฉบับ
โดยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศที่ ก.พ. รับรอง หรือสำหรับการศึกษา
ในประเทศและมีผลคะแนนสอบ TOEFL ตั้งแต่ ๕๐๐ คะแนนขึ้นไป หรือคะแนนอื่น
ที่เทียบได้ เช่น IELTS , CU-TEP , TU-GET , TOEIC หรือที่หน่วยงานราชการจัดสอบ
ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป หรือล่ามภาษามือจากสถาบันที่ได้รับการรับรอง

๒. หนังสือรับรองประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะบรรจุ จำนวน ๑ ฉบับ
ซึ่งมีรายละเอียดของหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก และลักษณะงานที่ปฏิบัติงานจริง
โดยให้ระบุระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมาด้วย

๓. คุณวุฒิการศึกษาที่เทียบได้ในระดับเดียวกันมากกว่าหนึ่งวุฒิ โดยคุณวุฒินั้น จำนวน ๑ ฉบับ
สนับสนุนการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่แต่งตั้ง

**** ลงลายมือชื่อ และรับรองสำเนาถูกต้อง ในสำเนาทุกฉบับ ****

๓) กรอกข้อมูลในแบบ รปภ.๑ จำนวน ๒ ชุด ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบ รปภ.๑ ได้ที่เว็บไซต์
<http://www.hrm.m-society.go.th> หมวดมาตรการรักษาความปลอดภัยเกี่ยวกับบุคคล
หัวข้อแบบประวัติบุคคล (รปภ.1) โดยสามารถดูตัวอย่างการกรอกข้อมูลได้ที่เว็บไซต์ดังกล่าวข้างต้น

.....

ข้อมูลประวัติผู้บรรจุใหม่และเอกสารแนบ เพื่อจัดทำการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลและลงข้อมูลระบบ DPIS

๑. ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย) (นาย/นาง/นางสาว).....
วัน - เดือน - ปี (เกิด) อายุ
- ตำแหน่ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- หน่วยงานที่บรรจุ สังกัด วันที่บรรจุ
๒. ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ) (Mr./Mrs./Miss.)
๓. ชื่อเล่น E - mail
๔. สมาชิก กบข. (ข้าราชการ) เป็นสมาชิก วันที่บรรจุ
- สมาชิก กสจ. (ลูกจ้างประจำ) เป็นสมาชิก วันที่บรรจุ
๕. ภูมิลำเนา
๖. ที่อยู่ (ตามสำเนาทะเบียนบ้าน)
- รหัสไปรษณีย์
- ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ติดต่อได้สะดวก)
- รหัสไปรษณีย์
- เบอร์โทรติดต่อ (มือถือ) เบอร์โทรติดต่อ (บ้าน)
- ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน
- เบอร์โทรติดต่อ (มือถือ) เบอร์โทรติดต่อ (บ้าน)
๗. สถานภาพของผู้บรรจุใหม่ โสด สมรส หย่า หม้าย
๘. หมู่เลือด (ระบุ) สัญชาติ (ระบุ) ศาสนา (ระบุ)
๙. ชื่อ - สกุล (บิดา) วัน - เดือน - ปี (เกิด)
- มีชีวิต เสียชีวิต เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- อาชีพของบิดา เบอร์โทรติดต่อ (มือถือ)
- ชื่อ - สกุล (มารดา) วัน - เดือน - ปี (เกิด)
- มีชีวิต เสียชีวิต เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- อาชีพของมารดา เบอร์โทรติดต่อ (มือถือ)
๑๐. ชื่อ - สกุล (คู่สมรส) วัน - เดือน - ปี (เกิด)
- มีชีวิต เสียชีวิต เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- อาชีพของคู่สมรส เบอร์โทรติดต่อ (มือถือ)
- จดทะเบียนสมรส (ระบุเลขใบทะเบียนสมรส (สำนักทะเบียน/วันที่)
- (แนบสำเนาใบสำคัญการสมรส สำเนาใบสำคัญการหย่า หรือสำเนาใบมรณบัตร)
- ไม่จดทะเบียนสมรส
๑๑. จำนวนบุตร คน
- ๑๑.๑ ชื่อ - สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- วัน - เดือน - ปี เกิด มีชีวิต เสียชีวิต
- กำลังศึกษา จบการศึกษาแล้ว ทำงานแล้ว ยังไม่ทำงาน
- ๑๑.๒ ชื่อ - สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- วัน - เดือน - ปี เกิด มีชีวิต เสียชีวิต
- กำลังศึกษา จบการศึกษาแล้ว ทำงานแล้ว ยังไม่ทำงาน
- ๑๑.๓ ชื่อ - สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- วัน - เดือน - ปี เกิด มีชีวิต เสียชีวิต
- กำลังศึกษา จบการศึกษาแล้ว ทำงานแล้ว ยังไม่ทำงาน

- ๑๑.๔ ชื่อ - สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- วัน - เดือน - ปี เกิด มีชีวิต เสียชีวิต
- กำลังศึกษา จบการศึกษาแล้ว ทำงานแล้ว ยังไม่ทำงาน
- ๑๑.๕ ชื่อ - สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- วัน - เดือน - ปี เกิด มีชีวิต เสียชีวิต
- กำลังศึกษา จบการศึกษาแล้ว ทำงานแล้ว ยังไม่ทำงาน

๑๒. ความสามารถพิเศษ (โปรดระบุถ้ามี)
๑๓. การฝึกอบรม (แนบสำเนาใบประกาศที่ระบุวัน - เดือน - ปี ที่เริ่มฝึกอบรม และวัน - เดือน - ปี ที่สิ้นสุดการฝึกอบรม และรับรองสำเนาถูกต้อง) ถ้ามี
๑๔. ราชการพิเศษ (ให้แนบสำเนาเอกสาร เวลาวิภูณ พื้นที่พิเศษ กฏอัยการศึก) ถ้ามี
๑๕. รูปถ่ายปัจจุบันขนาด ๑ นิ้ว (ชุดสุภาพ) ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ (ระบุชื่อ - สกุล หลังรูปถ่าย) ติดแฟ้มประวัติ จำนวน ๑ รูป
๑๖. ส่งเอกสารด้วยตนเอง ณ วันที่รายงานตัว กรณีเอกสารไม่ครบในวันรายงานตัว ให้ส่งเอกสารเพิ่มเติม ผ่านระบบขนส่งไปรษณีย์ (EMS) โดยระบุชื่อ - สกุล หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน และตำแหน่งที่บรรจุ จัดส่งเอกสารมาที่
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กองกลาง ชั้น ๑๐ กลุ่มการบริหารทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายทะเบียนประวัติและบำเหน็จความชอบ เลขที่ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมอหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย
กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๒-๖๕๙-๖๔๔๘ , ๖๔๘๒

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ : - แบบฟอร์มข้อมูลประวัติผู้บรรจุใหม่และเอกสารแนบ เพื่อจัดทำการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลและลงข้อมูลระบบ DPIS
ให้จัดทำเอกสารพร้อมเอกสารแนบ จำนวน ๒ ชุด ส่งเอกสารดังกล่าว ในวันรายงานตัว
กรณีผู้บรรจุรับราชการใหม่ สังกัด (ส่วนกลาง) ให้นำส่งเอกสารทั้งหมด จัดเก็บไว้ที่ส่วนกลาง
กรณีผู้บรรจุรับราชการใหม่ สังกัด (สนง.พมจ./สสว.) ให้นำส่งเอกสาร จำนวน ๑ ชุด จัดเก็บไว้ที่ส่วนกลาง
เอกสารอีก ๑ ชุด ให้นำส่งเอกสาร ในวันที่เข้าบรรจุรับราชการวันแรก ณ สนง.พมจ./สสว.

- หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด และหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย
ให้จัดทำเอกสารพร้อมเอกสารแนบ จำนวนอย่างละ ๒ ชุด ส่งเอกสารดังกล่าว ในวันรายงานตัว ที่ส่วนกลาง
จัดเก็บเอกสารไว้ที่ส่วนกลางอย่างละ ๑ ชุด เอกสารอีก ๑ ชุด เก็บไว้ที่ตัวข้าราชการ เพื่อเป็นหลักฐานในการขอรับเงินฯ
และให้ส่งสำเนาเอกสาร ๑ ชุด ให้เจ้าหน้าที่ (สนง.พมจ./สสว.) ที่ตนปฏิบัติงานในวันที่เข้าบรรจุรับราชการวันแรก
เพื่อให้เจ้าหน้าที่ (สนง.พมจ./สสว.) บันทึกลงระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการรักษายาบาล (Digital Pension)

๑. เอกสารแนบข้อมูลประวัติผู้บรรจุใหม่และเอกสารแนบ เพื่อจัดทำการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล และระบบ DPIS (ให้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

เอกสารของข้าราชการบรรจุใหม่ ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ – สกุล ต้องมีเอกสารแนบเท่านั้น)
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาใบสูติบัตร
- สำเนาใบสำคัญการสมรส
- สำเนาใบสำคัญการหย่า
- สำเนาวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ถ้ามี) ถึง วุฒิการศึกษาที่รับการบรรจุ และวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้น
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ธนาคารกรุงไทย) ประเภทออมทรัพย์

สมาชิกในครอบครัวของข้าราชการบรรจุใหม่ เอกสารของ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร (ให้บุคคลดังกล่าวลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ) ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ – สกุล ต้องมีเอกสารแนบเท่านั้น)
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาใบสำคัญการสมรส
- สำเนาใบสำคัญการหย่า
- สำเนาใบสูติบัตรบุตร
- สำเนาใบมรณบัตร

๒. เอกสารแนบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด (ระบุชื่ออย่างน้อย ๑ คน) โดยบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด ต้องไม่เป็นทายาทตามกฎหมาย ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- สำเนาทะเบียนบ้าน ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ – สกุล ต้องมีเอกสารแนบเท่านั้น)

๓. เอกสารแนบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย
- สำเนาทะเบียนบ้าน ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย
- สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า ของชื่อที่ระบุเป็นผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ – สกุล ต้องมีเอกสารแนบเท่านั้น)

.....

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(๑)

ข้าพเจ้า.....(๒) เป็น () ข้าราชการ () ผู้รับบำนาญ

() ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น/ยศ/ระดับ.....ตำแหน่ง.....

สังกัดกอง/สำนักงาน.....กรม.....กระทรวง.....

จังหวัด.....ได้รับ () เงินเดือน เดือนละ.....(๓) บาท

() บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ.....บาท () เบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ.....(๓) บาท

ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา และบิดา

มารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา ๔๘ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. ๒๔๙๔

และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา ๕๘ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๙

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล

รวม..... (๔) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๒.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๓.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๔.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๕.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๖.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๗.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๘.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๙.....(๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๑๐..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

๑๑..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

๑๒..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

๑๓..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

๑๔..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

๑๕..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (๖) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง ส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกเบี้ยหวัดบำนาญ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้ได้รับทราบเห็นถูกต้องฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() โดย.....(๗) ข้าราชการ/ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ

() โดย.....(๗) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ

ฉบับลงวันที่.....

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ.....(๘) เจ้าหน้าที่
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- หมายเหตุ** ๑. การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
๒. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง () ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (๑) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๒) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (๓) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. หรือเบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. ที่ได้รับอยู่ขณะแสดงเจตนา
- (๔) ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (๕) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๖) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ ๑ ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ ๑ ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ ๒ ส่วน เป็นต้น
- (๗) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (๘) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการ (พลเรือน ทหาร ฯลฯ).....
.....ชั้น/ยศ/ระดับ.....ตำแหน่ง.....
สังกัดกอง/สำนักงาน.....กรม.....
กระทรวง.....จังหวัด.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท
ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ และทาง
ราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปีบำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน
ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือ ให้แก่.....
ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

ได้บันทึกไว้ในสมุดแฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....