

เอกสาร/หลักฐาน ที่ต้องใช้ในการรายงานตัวปฏิบัติราชการ ณ อบจ.บึงกาฬ

๑. สำหรับจัดทำ ก.พ. ๗ (กรณีบรรจุใหม่/รับโอน)

- รูปถ่ายชุดปกติขาว ขนาด ๒.๕ X ๓ ซม. (๑ นิ้ว) จำนวน ๒ แผ่น

๒. สำหรับตรวจสอบพิมพ์ลายนิ้วมือ (กรณีบรรจุใหม่)

- รูปถ่ายชุดปกติขาว ขนาด ๒.๕ X ๓ ซม. (๑ นิ้ว) จำนวน ๑ แผ่น

๓. สำหรับแบบ ร.ภ.๑ ประวัติบุคคล (กรณีบรรจุใหม่)

- รูปถ่ายชุดปกติขาว ขนาด ๒.๕ X ๓ ซม. (๑ นิ้ว) จำนวน ๑ แผ่น

๔. สำหรับจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล (กรณีบรรจุใหม่/รับโอน)

๔.๑ ผู้มีสิทธิ (เจ้าของสิทธิ)

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒ บุคคลในครอบครัว

๔.๒.๑ บิดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า จำนวน ๑ ฉบับ

(ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตร

โดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (คร.๑๑) หรือสำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษาของศาล

ถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของบิดา (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒.๒ มารดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของมารดา (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒.๓ คู่สมรส

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญ

การหย่า (กรณีหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของคู่สมรส (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒.๔ บุตร

กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาสูติบัตรของบุตร จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของบุตร (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตร

ของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาสูติบัตรของบุตร จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของบุตร (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตร จำนวน ๑ ฉบับ

โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษา

ว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

๕. สำหรับการจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (กรณีบรรจุใหม่/รับโอน)

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐฉบับเดิม
- รูปถ่ายชุดปกตินิว ขนาด ๒.๕ x ๓ ซม. (๑ นิ้ว)

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๒ แผ่น

๖. สำหรับบันทึกข้อมูลในระบบ e-LAAS (กรณีบรรจุใหม่/รับโอน)

- สำเนาหน้าสมุญชื่อนาครกรุงไทย

จำนวน ๑ ฉบับ

**** เอกสารทุกฉบับให้รับรองสำเนาถูกต้อง ทุกฉบับ**

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.๒๕๕๒

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....หมู่โลหิต.....

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท.....

รับราชการ / งาน.....ฝ่าย.....

ส่วน.....กอง / สำนัก.....

กรม.....กระทรวง.....

ตำแหน่ง.....ระดับ / ยศ.....โทรศัพท์.....ภายใน.....

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ยื่นต่อ

กรณี

- 1. ขอมีบัตรครั้งแรก
- 2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
- 3. ขอเปลี่ยนบัตรเนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง เลื่อนระดับ เลื่อนยศ
 เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนนามสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
 ขำรด อื่น ๆ.....
- ได้แนบรูปถ่าย ๒ รูปมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ หลักฐานอื่น ๆ(ถ้ามี)
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ขอมีบัตร

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย / ในช่อง หน้าข้อความที่ใช้

- ให้ลงค่านำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว

แบบคำร้องขอเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล
ในระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ (นายทะเบียน)

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ).....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขอเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ในระบบทะเบียนบุคลากร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจาก

- ผู้มีสิทธิ (รายใหม่)
- ผู้มีสิทธิร่วม (รายใหม่)
- ผู้มีสิทธิร่วมเสียชีวิต
- สมรส
- หย่า
- ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิ/ผู้มีสิทธิร่วม เช่น เปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุล /ค่านำหน้าชื่อ เป็นต้น

โดยได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|----------------|
| ๑. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๒. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๓. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๔. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๕. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๖. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๗. สำเนา..... | จำนวน.....ฉบับ |
| ๘. หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี ระบุ.....) | จำนวน.....ฉบับ |

ข้าพเจ้าผู้ขอเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบทะเบียน
บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามรายการข้างต้นนี้ ขอรับรองว่าเอกสารและหลักฐานดังกล่าว
เป็นสำเนาเอกสารที่ถูกต้องตรงตามฉบับจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ. (๑)

ข้าพเจ้า (๒) เป็น [] ข้าราชการส่วนท้องถิ่น [] ผู้รับบำนาญ
ระดับ.....ตำแหน่งสังกัดราชการส่วนท้องถิ่น.....
อำเภอ.....จังหวัด..... ได้รับ [] เงินเดือน เดือนละ (๓) บาท
[] บำนาญเดือนละ (๓) บาท ในกรณีข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด
(บุตร สามี หรือภรรยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จ
บำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๐๐ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น
(ฉบับที่ ๖) พ.ศ.๒๕๔๓ จึงขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด โดยหนังสือ ฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย
ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคลรวม (๔) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. (๕) ให้ได้รับ (๖) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่.....ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขตจังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทร

๒. (๕) ให้ได้รับ (๖) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่.....ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขตจังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทร

๓. (๕) ให้ได้รับ (๖) ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่ หมู่ที่.....ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขตจังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทร

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

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด
เทศบาล เมืองพัทยา หรือองค์การบริหารส่วนตำบล)

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัดท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองพัทยา หรือองค์การบริหารส่วนตำบล) อำเภอ.....
จังหวัด.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ และ
ทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๐๐

ประกอบพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี เงินบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกับ พ.ศ.๒๕๓๕

ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือให้แก่.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

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

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ ตามหนังสือแสดง
เจตนา ลงวันที่.....ซึ่งให้.....เป็นผู้มีสิทธิ
รับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

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

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ ๑. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ส่วนราชการที่ตนสังกัด เพื่อเก็บไว้ในสมุดประวัติ หรือแฟ้มประวัติ เมื่อมีการโอนย้ายก็ให้ส่งหนังสือดังกล่าวตามไปด้วย และให้มีการบันทึกการแสดงเจตนาไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติด้วย

๒. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือในภายหลัง ให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิมตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด และให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย

๓. การขาดลบ ตก เติม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้

การจัดทำระบบฐานข้อมูลสารสนเทศของบุคลากรท้องถิ่นแห่งชาติ

ระบบฐานข้อมูลบุคคล ก.พ.๗

๑. เลขประจำตัวประชาชน.....
๒. คำนำหน้าชื่อ.....
- ชื่อ (ไทย).....นามสกุล (ไทย).....
- ชื่อ (อังกฤษ).....นามสกุล (อังกฤษ).....
๓. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สาขาวิชา.....
- สถานศึกษา.....ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....
๔. เพศ..... หมูโลहित.....
๕. สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย
๖. วัน เดือน ปี เกิด.....
๗. ศาสนา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๘. โทรศัพท์ที่ทำงาน.....Fax.....E-mail.....
๙. ภูมิลำเนา จังหวัด.....อำเภอ.....
๑๐. ที่อยู่ปัจจุบัน
- บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
- อาคาร.....ถนน.....หมู่บ้าน.....
- ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
๑๐. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
- ที่อยู่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน
- บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
- อาคาร.....ถนน.....หมู่บ้าน.....
- ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
๑๑. ข้อมูลอื่น ๆ
- สมาชิก กบข. เป็น ไม่เป็น วันที่เป็นสมาชิก.....
- สมาชิก กบท. เป็น ไม่เป็น วันที่เป็นสมาชิก.....

ข้อมูลครอบครัว

๑. ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อบิดา.....นามสกุล.....

อาชีพ.....

สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

๒. ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อมารดา.....นามสกุล.....

อาชีพ.....

สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

๓. ข้อมูลคู่สมรส (ขอเอกสารแนบด้วย)

ลำดับคู่สมรส..... สถานะคู่สมรส โสด สมรส หย่า หม้าย

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ (ระบุคำนำหน้า).....นามสกุล.....

อาชีพ.....

วันที่จดทะเบียน.....เลขที่ทะเบียนสมรส.....สถานที่จดทะเบียน.....

เหตุที่ขาดจากการสมรส.....วันที่ขาดจากการสมรส.....

สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

ข้อมูลสถานที่ทำงาน

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

อาคาร.....ถนน.....หมู่บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลที่อยู่

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

หมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ลำดับคู่สมรส..... สถานะคู่สมรส โสด สมรส หย่า หม้าย

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ (ระบุคำนำหน้า).....นามสกุล.....

อาชีพ.....

วันที่จดทะเบียน.....เลขที่ทะเบียนสมรส.....สถานที่จดทะเบียน.....

เหตุที่ขาดจากการสมรส.....วันที่ขาดจากการสมรส.....

สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

ข้อมูลสถานที่ทำงาน

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

อาคาร.....ถนน.....หมู่บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลที่อยู่

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

หมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๔. ข้อมูลบุตร

บุตรลำดับที่.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ (ระบุคำนำหน้า).....นามสกุล.....

วันเดือนปีเกิด.....

เพศ ชาย หญิง สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

บุตรลำดับที่.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ (ระบุคำนำหน้า).....นามสกุล.....

วันเดือนปีเกิด.....

เพศ ชาย หญิง สถานภาพ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

บุตรลำดับที่.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ (ระบุคำนำหน้า).....นามสกุล.....

วันเดือนปีเกิด.....

เพศ ชาย

หญิง

สถานภาพ มีชีวิตอยู่

เสียชีวิต

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....)