**คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** สำนักบริหารการคลังท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอดเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนที่ถึงแก่ความตาย

2. การจ่ายบำเหน็จตกทอด จ่ายเป็นจำนวน 15 เท่าของบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน แล้วแต่กรณี

3. กรณีไม่มีทายาทให้จ่ายแก่บุคคลตามที่ลูกจ้างประจำของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด ตามหนังสือแสดงเจตนาฯ กรณีมากกว่า 1 คน ให้กำหนดส่วนให้ชัดเจน กรณีมิได้กำหนดส่วนให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากัน ตามวิธีการในการแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่น ตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0808.5/ว 4061 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2555

4.องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/เมืองพัทยา จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่ง พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558

5. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

6. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอ และยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

7. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

**กฎหมายที่เกี่ยวข้อง**

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
|  **สถานที่ให้บริการ**(หมายเหตุ: -) - องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ระบุชื่อ) - เทศบาล (ระบุชื่อ) - องค์การบริหารส่วนตำบล (ระบุชื่อ) - เมืองพัทยา/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 15 วัน

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จตกทอดพร้อม เอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ลูกจ้างประจำรับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐาน(หมายเหตุ: (หน่วยงานรับผิดชอบ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัด))  | 3 ชั่วโมง | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| 2) | **การพิจารณา**เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐาน เอกสาร ที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา(หมายเหตุ: (หน่วยงานรับผิดชอบ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัด))  | 6 วัน | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| 3) | **การพิจารณา**นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้ที่รับมอบอำนาจ พิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงิน ดังกล่าวให้แก่ทายาทหรือผู้มีสิทธิฯ ต่อไป (หมายเหตุ: (หน่วยงานรับผิดชอบ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัด))  | 8 วัน | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ****ฉบับจริง** 1 ฉบับ**สำเนา** 0 ฉบับ**หมายเหตุ** (ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำที่หน่วยงานต้นสังกัด) | - |
| 2) | **หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่น (ถ้ามี)****ฉบับจริง** 1 ฉบับ**สำเนา** 0 ฉบับ**หมายเหตุ** - | - |
| 3) | **หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น****ฉบับจริง** 1 ฉบับ**สำเนา** 0 ฉบับ**หมายเหตุ** (ขอรับแบบหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่หน่วยงานต้นสังกัด) | - |
| 4) | **ใบมรณบัตร****ฉบับจริง** 0 ฉบับ**สำเนา** 1 ฉบับ**หมายเหตุ** - | - |

**ค่าธรรมเนียม**

| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)** |
| --- | --- | --- |
| *ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม* |

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | -องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ระบุชื่อ) โทรศัพท์............................... - เทศบาล (ระบุชื่อ) โทรศัพท์............................... - องค์การบริหารส่วนตำบล (ระบุชื่อ) โทรศัพท์............................... - เมืองพัทยา โทรศัพท์...............................(หมายเหตุ: -)  |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี(หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))  |

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

| **ลำดับ** | **ชื่อแบบฟอร์ม** |
| --- | --- |
| 1) | 1. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ 2. ตัวอย่างหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ตามรูปแบบที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละแห่งกำหนด)(หมายเหตุ: -)  |

**หมายเหตุ**

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

[www.info.go.th](http://www.info.go.th)

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 13/07/2558