|  |
| --- |
| **คู่มือสำหรับประชาชน**  **(คู่มือกลางสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **งานที่ให้บริการ** | **การขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** |
| **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี** |

|  |
| --- |
| **ขอบเขตการให้บริการ** |

**สถานที่ ช่องทางการให้บริการ**

**ระยะเวลาเปิดให้บริการ**

1. กองคลัง วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

สำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ตั้งแต่เวลา 08.30 น. ถึง 16.30 น.

2. ระบุช่องทางในการขออนุญาตอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุระยะเวลาเปิดให้บริการของช่องทางที่ 2 (ถ้ามี)

|  |
| --- |
| **หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ** |

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติของลูกจ้างประจำ เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำที่ออกจากงานโดยต้องมีระยะเวลาทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปีบริบูรณ์ เมื่อพ้นหรือออกจากงานด้วยเหตุในข้อ 6(3) ถึง (16) และกรณีทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า 5 ปีบริบูรณ์ และลาออกจากงานด้วยเหตุในข้อ 6(1) และ (2)

ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542

และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกรณีลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิรับบำเหน็จปกติ ซึ่งมีเวลาทำงานตั้งแต่ 25 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

จะขอรับเป็นบำเหน็จรายเดือนแทนก็ได้ โดยจ่ายเป็นรายเดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ลูกจ้างประจำออกจากงาน

จนถึงแก่กรรม

|  |
| --- |
| **ชั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ** |

**ขั้นตอน**

**หน่วยงานผู้รับผิดชอบ**

1. ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จปกติหรือ สำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

บำเหน็จรายเดือนพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่นที่สังกัดครั้งสุดท้าย

2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองคลัง ฝ่ายการเงิน

ตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

เสนอผู้มีอำนาจพิจารณา

(ระยะเวลาประมาณ 3-5 วัน)

3. นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบ สำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

อำนาจ พิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จ

รายเดือน ( ระยะเวลาประมาณ 1-2 วัน)

**หน่วยงานผู้รับผิดชอบ**

4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าว สำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

**ขั้นตอน**

ให้แก่ลูกจ้างประจำ (ระยะเวลาประมาณ 1-2 วัน)

(กรณีการจ่ายบำเหน็จรายเดือน ให้จ่ายในวันเดียวกันกับ

การจ่ายบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

|  |
| --- |
| **ระยะเวลา** |

ใช้ระยะเวลาประมาณ 15 วันทำการ นับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

|  |
| --- |
| **รายการเอกสารหลักฐานประกอบ** |

|  |
| --- |
| **เอกสารหลักฐานหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับเงินช่วยพิเศษ** (กรณีข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่น  ถึงแก่กรรม) |

1. แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือน จำนวน 1 ฉบับ

2. สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ จำนวน 1 ฉบับ

|  |
| --- |
| **ค่าธรรมเนียม** |

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

|  |
| --- |
| **การรับเรื่องร้องเรียน** |

**ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่**

กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

หมายเลขโทรศัพท์ 036 213077

หรือ 036 211852 ต่อ 108 109 .

|  |
| --- |
| **ตัวอย่างแบบฟอร์ม** |

(แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ หรือ บำเหน็จรายเดือน)

**แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ**

ชื่อลูกจ้างประจำ............................................เกิดวันที่..........เดือน........................พ.ศ................

เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่........เดือน..................พ.ศ..............ตำแหน่ง.......................

สังกัด...................................เริ่มเข้าทำงานอายุ...........ปี..........เดือน............วัน ออกจากราชการ (งาน) ตั้งแต่วันที่.......เดือน.................พ.ศ............ออกจากงานอายุ.........ปี..........เดือน..........วัน

รายละเอียดการทำงาน

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ปีที่** | **วัน เดือน ปี** | **ตำแหน่ง** | **ค่าจ้าง** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงานปกติ)......................................เดือน........................................วัน

เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงานทวีคูณ)................................เดือน........................................วัน

รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน).....................................เดือน........................................วัน

ปัดเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน).........................................................................เดือน

ค่าจ้างเดือนสุดท้าย.............................................................................................................บาท

คำนวณเป็นเงินบำเหน็จจำนวน............................................................................................บาท

ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จจำนวน.........................................................................................บาท

(ลงชื่อ)..................................................ผู้ขอรับเงินบำเหน็จ

(.................................................)

ยื่นขอวันที่...........เดือน....................พ.ศ..............

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

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

(.................................................)

ตำแหน่ง.................................................

วันที่........เดือน...................พ.ศ..........

**หมายเหตุ** หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

๑. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

๒. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี

๓. เมืองพัทยา คือ ปลัดเมืองพัทยา

๔. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

๕. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหาร

ราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น