



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สก.

โทร. ๐ ๒๒๐๕ ๒๕๔๔-๕

ที่ ๐๐๐๙.๓๕๑/๒๑๒๕

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง ชักซ้อมความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติของการฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เรียน ผบช.หรือตำแหน่งเทียบเท่า

ผบก.ในสังกัด สก.ผบ.ตร. หรือตำแหน่งเทียบเท่า

ด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (กฌ.ตร.) ได้ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของ กฌ.ตร. ดังนั้น เพื่อให้หน่วยได้ถือปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงขอชักซ้อมความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. คณะกรรมการ กฌ.ตร. มีมติในที่ประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อ ๑๘ ก.พ. ๕๙ ให้แก้ไขแบบใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ (กฌ.ตร.๑) และกำหนดแบบหนังสือยินยอมให้หักเงินเดือนเพื่อชำระเงินสงเคราะห์ โดยให้รวมถึงการหักเงินบำนาญไว้ในฉบับเดียวกัน ทั้งนี้ได้กำหนดให้ใช้สำหรับผู้สมัครเป็นสมาชิกรายใหม่ ส่วนสมาชิก กฌ.ตร. ที่สมัครไว้ก่อนและได้จัดทำหนังสือยินยอมให้หักเงินเดือนรูปแบบเดิมไว้แล้วไม่ต้องจัดทำใบสมัครและหนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน ตามที่แก้ไขและกำหนดขึ้นใหม่แต่อย่างใด แต่จะต้องทำหนังสือยินยอมให้หักเงินบำนาญก่อนที่จะพ้นจากราชการกรณีขอรับบำนาญ

๒. กรมบัญชีกลางจะทำการหักเงินบำนาญของสมาชิก กฌ.ตร. เพื่อชำระเงินสงเคราะห์ ผ่านระบบ E-Pension ตั้งแต่ เดือน พ.ค. ๕๙ เป็นต้นไป ซึ่ง สก. จะส่งรายละเอียดการชำระเงินสงเคราะห์รายเดือนให้หน่วยเบิกจ่ายทุกหน่วย เพื่อให้หน่วยเบิกจ่าย ทำการส่งข้อมูลหักเงินผ่านระบบ E-Pension ของกรมบัญชีกลาง ตามขั้นตอนและวิธีการที่ได้ชี้แจงแก่ผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฝึกอบรมเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานระบบบำนาญ (E-Pension) ของ สก.

๓. เจ้าหน้าที่ของหน่วยเบิกจ่ายที่ประสงค์จะขอรหัสผู้ใช้งานระบบบริหารงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ ตร. ให้ดำเนินการดาวน์โหลดแบบฟอร์มยืนยันตัวตนบุคคลที่ <https://www.pcis.go.th> (หัวข้อดาวน์โหลด/แบบฟอร์มยืนยันตัวตน) แล้วส่งเอกสารไปยัง สก. ทั้งนี้เมื่อทำการอนุมัติแล้วจึงจะสามารถเข้าใช้งานในระบบได้

๔. เพื่อให้การจ่ายเงินสงเคราะห์มีความรวดเร็ว ดังนั้น เมื่อมีสมาชิก กฌ.ตร. ในหน่วยงานใดถึงแก่ความตาย ขอให้หน่วยที่รายงานการถึงแก่ความตายของสมาชิกฯ แนบเอกสารประกอบการรับเงินสงเคราะห์ตั้งแต่การขอรับเงินสงเคราะห์งวดแรก(เงินยืมตรงจัดการศพระยะแรก) ดังนี้

๔.๑ แบบรายงานสมาชิกถึงแก่กรรม (แบบ กฌ.ตร.๖ และ แบบ กฌ.ตร.๗)

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ที่ไม่หมดอายุ)

๔.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เสียชีวิตให้ใช้สำเนาใบมรณบัตร)

๔.๔ สำเนาใบสำคัญสมรส สำเนาใบสำคัญหย่า สำเนาหลักฐานใบเปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุล สำเนา

ใบจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม (ถ้ามี)

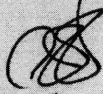
/๔.๕ กรณีผู้มีสิทธิ...

๔.๕ กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เป็นผู้เยาว์ ยังไม่มีบัตรประชาชนให้แสดงสำเนาสูติบัตร และต้องมีมารดาหรือบิดา ลงนามยินยอมร่วมกับผู้เยาว์

๔.๖ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารพาณิชย์ซึ่งเป็นสาขาในประเทศไทย ของผู้มีสิทธิรับเงินทุกคน และผู้มีสิทธิรับเงินรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ต่อไป

พล.ต.ต.



(วรพงษ์ ทองไพบูลย์)

ผบก.สก. /

เลขานุการคณะกรรมการ กฉ.ตร.

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....
เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า..... โทร.(มือถือ)..... เงินเดือน..... บาท

เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง..... กก.....

บก..... บช..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รับราชการตำรวจเมื่อ..... วันเดือนปีเกิด..... ที่อยู่ปัจจุบัน.....

บิดาชื่อ..... มารดาชื่อ..... คู่สมรสชื่อ.....

ขอสมัครเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประเภท สามัญ สมทบ ได้อ่านและเข้าใจข้อความดังปรากฏในใบสมัคร นี้ดีแล้วเต็มใจที่จะปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒๐) พ.ศ.๒๕๔๘ และหรือที่แก้ไขเพิ่มเติมขอระบุชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ไว้เพื่อสิทธิการรับเงินสงเคราะห์ ตามลำดับก่อนหลัง ดังนี้

ลำดับ ๑ มอบให้ ดังนี้

๑..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๒..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๓..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๔..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๕..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

ลำดับ ๒ มอบให้กรณีผู้มีสิทธิรับเงินลำดับ ๑ เสียชีวิตก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

๑..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๒..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๓..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๔..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

๕..... เกี่ยวข้องเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

กรณีสมัครสมาชิกประเภทสามัญข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนหรือเงินบำนาญเพื่อชำระเงินสงเคราะห์ตามที่ กม.ตร.เรียกเก็บ รวมถึงชำระเงินสงเคราะห์แทนสมาชิกสมทบ(ถ้ามี)จนกว่าข้าพเจ้าจะเพิกถอนความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

เฉพาะผู้สมัครสมาชิกประเภทสมทบ

คำรับรองคู่สมรส

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง..... กก.....

บก..... บช.....

อำเภอ..... จว.....

ทะเบียนหมายเลขสมาชิกที่..... ขอรับรองว่าผู้มี

ชื่อสมัครเข้าเป็นสมาชิกข้างต้น เป็นคู่สมรสข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

เรียน ผบก.สก.

ได้ตรวจสอบหลักฐานใบสมัครแล้วครบถ้วนถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบทุกประการและได้รับ

เงินค่าสมัครไว้ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่.....

วันที่..... แล้ว

ผกก. พ.ต.อ.

รอง.ผกก. พ.ต.ท.

สว. พ.ต.

รอง สว. ร.ต.

คำรับรองผู้บังคับบัญชา (สว.หรือผู้ดำรงตำแหน่งเทียบเท่าขึ้นไป)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

อนุมัติ

พ.ต.อ.....

(.....)

รอง ผบก.ฯ พรท.ผบก.สก.

หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือนหรือเงินบำนาญเพื่อชำระเงินสงเคราะห์
การฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ผู้บังคับการกองสวัสดิการ

ข้าพเจ้า..... เป็นข้าราชการตำรวจ
สังกัด.....(ปัจจุบัน)
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่/หมู่บ้านแขวง/
ตำบล.....เขต/อำเภอจังหวัด
..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ของ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประเภทสามัญ หมายเลขทะเบียนสมาชิก.....ยินยอมให้สำนักงาน
ตำรวจแห่งชาติ หักเงินเดือนหรือเงินบำนาญของข้าพเจ้าและ คู่สมรส (ถ้ามี) ชื่อ.....ซึ่งเป็น
สมาชิก ประเภทสมทบ หมายเลขทะเบียนสมาชิก.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
..... เพื่อชำระเงินสงเคราะห์ การฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนหรือเงินบำนาญเพื่อชำระเงินสงเคราะห์ การฌาปนกิจสงเคราะห์ของ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จนกว่าข้าพเจ้าจะเพิกถอนความยินยอมในภายหลัง โดยจะต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าเป็น
หนังสือก่อน จึงจะเพิกถอนได้

(ลงชื่อ).....	ผู้รับเงินเดือนหรือเงินบำนาญ
()
(ลงชื่อ).....	ผู้บังคับบัญชา/ผู้รับรอง
()
(ลงชื่อ).....	พยาน
()

หมายเหตุ ๑. ระบุข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน โดยเฉพาะยศ ชื่อ-ชื่อสกุล และหมายเลขประจำตัวประชาชน

๒. กรณีสมาชิกเป็นบ้านหรือสำเนาบัตรประชาชนของสมาชิกและ ของสมาชิกสมทบ