

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่

วันที่

1. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือ
อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร เนื่องจากความตายของ
ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อ ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ 3
โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

☐ เป็นบุคคลตามมาตรา 23 วรรคสอง ได้แก่ (คู่สมรส/บุตร/บิดามารดา)

..... มีจำนวนทั้งสิ้น คน คือ

(1) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

(2) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

(3) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

2. ผู้ตาย เป็นข้าราชการพลเรือน ระดับ
ตำแหน่ง สังกัดกอง/สำนักงาน

กรม กระทรวง จังหวัด

อัตราเงินเดือนครั้งสุดท้าย เดือนละ บาท และได้รับเงินเพิ่มประเภท

ค่าเพิ่มค่าวิชา เดือนละ บาท

เงินประจำตำแหน่งที่ต้องฝ่าอันตรายเป็นปกติ เดือนละ บาท

เงินเพิ่มการเลื่อนฐานะ เดือนละ บาท

เงินเพิ่มพิเศษสำหรับการสู้รบ เดือนละ บาท

เงินเพิ่มพิเศษสำหรับการปราบปรามผู้กระทำผิด เดือนละ บาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้น เดือนละ บาท คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (3 เท่า).....บาท

(.....)

- ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ)
เมื่อวันที่
- ☐ เนื่องจากสูญหายและมีสำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีเจ้าสังกัด สันนิษฐานไว้ตาม
กฎหมายบำเหน็จบำนาญ ตามคำสั่งที่
ลงวันที่
- ☐ เนื่องจากสาบสูญและมีคำสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาบสูญ ตามคำสั่งศาล
หมายเลขคดี..... ลงวันที่

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

- ☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามมาตรา 23 วรรคสอง ได้แก่
- ☐ สำเนารณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง
- ☐ สำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีเจ้าสังกัด
- ☐ สำเนาคำสั่งของศาล
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ (ผู้รับ)
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้รับ)

4. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามพระราชกฤษฎีกาจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิ แต่อย่างใดตามกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไป โดยไม่มีสิทธิตลอดจนขอใช้ ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้า ทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือกรณีลูกจ้างประจำถึงแก่ความตาย

เขียนที่

วันที่

1. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่ออธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร เนื่องจากความตายของ ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อ ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ 3 โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

☐ เป็นบุคคลตามข้อ 18 ได้แก่ (คู่สมรส/บุตร/บิดามารดา)

(1) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

(2) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

(3) อยู่บ้านเลขที่ ถนน.....

ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

2. ผู้ตาย เป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง

สังกัดกอง/สำนักงาน กรม

กระทรวง จังหวัด

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้ายเดือนละ หรือวันละ หรือชั่วโมงละ บาท

ได้รับเงินเพิ่มประเภท..... เดือนละ..... บาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้น เดือนละ บาท คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (3 เท่า)

..... บาท (.....)

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ)

เมื่อวันที่

☐ เนื่องจากสาเหตุและมีการสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาเหตุตามคำสั่ง

ศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา
- ☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ 18 วรรคสอง ได้แก่
 - ☐ สำเนาโฉนดที่ดินซึ่งรับรองถูกต้อง
 - ☐ สำเนาคำสั่งของศาล
 - ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ (ผู้รับ)
 - ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้รับ)
3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายค่าจ้างลูกจ้างของส่วนราชการ และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใดตามระเบียบ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไป โดยไม่มีสิทธิตลอดจนขอใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้
- ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
- ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
- ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

บันทึกขอรับเงินช่วยเหลือ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว)..... มีความประสงค์จะขอรับเงินช่วยเหลือ
กรณีถึงแก่ความตายของ (นาย นาง นางสาว) เป็น ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ
☐ ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรมส่งเสริมการเกษตร เนื่องจากเสียชีวิตด้วยโรค.....
เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือกรณีถึงแก่ความตายตามหนังสือแสดงเจตนาของ
ผู้เสียชีวิต

.....
ลงชื่อ (.....)