



๒. สำนักการคลัง

● งานจัดเก็บรายได้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ สำนักการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐, ๓๐๑

ระยะเวลายื่นแบบและชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน
ภายในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ของทุกปี
เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ภาษีโรงเรือนและที่ดิน หมายถึงภาษีที่จัดเก็บจากโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ กับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นนั้น ผู้มีหน้าที่เสียภาษีโรงเรือนและที่ดินคือเจ้าของโรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ เช่น ตึก อาคาร เป็นต้น ที่ปลูกสร้างในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี ซึ่งใช้หาประโยชน์โดยใช้เป็นสถานประกอบการพาณิชย์ต่าง ๆ ให้เช่า หรือให้ผู้อื่นอยู่อาศัย



ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. กรณีชำระปกติ

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.ร.ด.๒)
- ตรวจสอบเอกสาร
- ออกใบแจ้งรายการประเมิน (ภ.ร.ด.๘)
- ออกใบเสร็จรับเงิน (กรณีชำระค่าภาษีทันที)

งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ
พาณิชย์ สำนักการคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมาหรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น

- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ หรือสำเนาหนังสือรับรองการจด

ทะเบียนพาณิชย์

- แผนที่พอสังเขป

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถติดต่อด้วยตนเอง) พร้อม

สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

- สำเนาเอกสารสิทธิที่ดิน

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐, ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔



ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๒. กรณียื่นแบบแสดงรายการเพื่อเสียภาษี (ภ.ร.ด.๒)

(กรณีไม่ชำระค่าภาษีทันที)

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.ร.ด.๒)
- ตรวจสอบเอกสาร
- ประเมินค่าภาษีและแจ้งการประเมินให้ผู้ยื่นภาษีทราบ

งานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ

พาณิชย์ สำนักงานคลัง

สำนักงานเทศบาลนคร

อุบลราชธานี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมาหรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - สำเนาทะเบียนพาณิชย์ หรือสำเนาหนังสือรับรอง

การจดทะเบียนพาณิชย์

- แผนที่พอส่งเขป
- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถติดต่อด้วยตนเอง)

พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

- สำเนาเอกสารสิทธิที่ดิน

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักงานคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔



● งานจัดเก็บรายได้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐, ๓๐๑

ระยะเวลาชำระภาษีบำรุงท้องที่
มกราคม-เมษายน ของทุกปี
เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ภาษีบำรุงท้องที่เป็นภาษีที่เก็บจากบุคคลหรือคณะบุคคลไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคลซึ่งมีกรรมสิทธิ์ในที่ดินหรือครอบครองอยู่ในที่ดินไม่เป็นกรรมสิทธิ์ของตนเอง

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. กรณีชำระปกติ

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.บ.ท.๕)
- ตรวจสอบเอกสาร
- ออกใบเสร็จรับเงิน

งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ
พาณิชย์ สำนักงานการคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดิน

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)



การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้ ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๒. กรณีการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์

- ยื่นคำร้อง
- ตรวจสอบเอกสารการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ในที่ดิน
- ประเมินค่าภาษี
- ออกใบเสร็จรับเงิน

งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ
พาณิชย์ สำนักการคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดิน

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้ ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔



● งานจัดเก็บรายได้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักงานคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ สำนักงานคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐, ๓๐๑

ระยะเวลายื่นแบบและชำระภาษีป้าย
ภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี
เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ป้ายที่ต้องชำระภาษีคือป้ายที่แสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้ในการประกอบการค้า หรือประกอบกิจการอื่น เพื่อหารายได้ไม่ว่าจะแสดงหรือโฆษณาไว้ที่วัตถุใด ๆ ด้วยอักษร ภาพหรือเครื่องหมายที่เขียน แกะสลัก จารึกหรือทำให้ปรากฏด้วยวิธีอื่น



ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. กรณีชำระปกติ

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.ป.๑)
- ตรวจสอบเอกสาร
- ออกใบเสร็จรับเงิน (กรณีชำระเงินค่าภาษีทันที)

งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ
พาณิชย์ สำนักงานคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - สำเนาทะเบียนพาณิชย์ หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน

พาณิชย์

- แผนที่พอสังเขป
- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถติดต่อด้วยตนเอง)

พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักงานคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๒. กรณีมีการยื่นแบบแสดงรายการเพื่อเสียภาษี (ภ.ป.๑)

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.ป.๑)
- ตรวจสอบเอกสาร
- ประเมินค่าภาษีและแจ้งการประเมินให้ผู้ยื่นภาษีทราบ

งานจัดเก็บรายได้
ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ
พาณิชย์ สำนักงานคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น

- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน

พาณิชย์

- แผนที่พอสังเขป

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถติดต่อด้วยตนเอง)

พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ทีมงานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๓. กรณีป้ายใหม่หรือมีการเปลี่ยนแปลงป้าย)

- ยื่นแบบประเมินภาษี (ภ.ป.๑)

- ตรวจสอบเอกสาร

- ขอเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

- ออกสำรวจตรวจสอบป้าย

- ประเมินค่าภาษีและแจ้งการประเมินให้ผู้ยื่นภาษีทราบ

งานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการ

พาณิชย์ สำนักการคลัง

สำนักงานเทศบาลนคร

อุบลราชธานี



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. ใบเสร็จรับเงินปีที่ผ่านมา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. เอกสารประกอบอื่น ที่เกี่ยวข้อง เช่น

- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน

พาณิชย์

- แผนที่พอส่งเขป

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีไม่สามารถติดต่อด้วยตนเอง) พร้อมสำเนา

ทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานจัดเก็บรายได้

ฝ่ายผลประโยชน์และกิจการพาณิชย์ สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๓๐๐ , ๓๐๑ หรือ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๗๔



คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานบริการข้อมูล ฝ่ายแผนที่ภาษีและทะเบียนทรัพย์สิน สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานบริการข้อมูล ฝ่ายแผนที่ภาษีและทะเบียน
ทรัพย์สิน สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๔

เวลาราชการ
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
และเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

- บุคคลที่เป็นเจ้าของทรัพย์สินมายื่นคำร้องขอคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน หรือนิติบุคคล

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- เจ้าของทรัพย์สินหรือผู้มอบอำนาจ ยื่นคำร้องพร้อมเอกสาร
- ตรวจสอบหลักฐานที่นำมายื่นขอคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน
- ตรวจสอบการชำระภาษี
- ดำเนินการคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สินให้แก่ผู้มายื่นคำร้อง พร้อมกับรับรองสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน
- ออกใบเสร็จรับเงิน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดิน

กรณีที่ต้องการแทนเจ้าของทรัพย์สิน

- หนังสือมอบอำนาจจากเจ้าของทรัพย์สิน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ

งานบริการข้อมูล ฝ่ายแผนที่
ภาษีและทะเบียนทรัพย์สิน
สำนักงานการคลัง เทศบาลนคร
อุบลราชธานี

อัตราค่าธรรมเนียม

อัตราค่าธรรมเนียมคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน ฉบับละ ๑๐ บาท





ร่วมพัฒนาเทศบาลนครอุบลราชธานี



คำร้องทั่วไป

สำนักงานเทศบาลนครอุบลราชธานี

147 ถนนศรีณรงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

โทรศัพท์ : 045-246060-3 ต่อ 0 หรือ 111



————— ๗๖ —————

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง **ขอคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน**

เรียน **นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี**

(กรอกชื่อเจ้าของทรัพย์สิน / โฉนด / ผู้มอบอำนาจ)

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบลในเมือง อำเภอเมือง

จังหวัดอุบลราชธานี

หมายเลขติดต่อกลับ : โทรศัพท์บ้าน.....ที่ทำงาน.....มือถือ.....

มีความประสงค์จะให้เทศบาลดำเนินการ ดังนี้

ขอคัดสำเนาทะเบียนทรัพย์สิน โฉนดเลขที่..... เลขที่ดิน..... หน้าสำรวจ.....

(กรณีที่มามอบอำนาจให้ระบุว่า “ซึ่งเป็นของ” ชื่อเจ้าของทรัพย์สิน/โฉนด) มีบ้านเลขที่.....ถนน.....

ด.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี เพื่อไปทำนิติกรรมที่สำนักงานที่ดินจังหวัดอุบลราชธานี

แนบท้ายโดยสังเขป :

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อผู้รับมอบอำนาจ/เจ้าของทรัพย์สิน)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(.....)

ได้ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการแล้ว

ตั้งแต่วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(.....)



● งานทะเบียนพาณิชย์

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การจดทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖

เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
และเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีหน้าที่จดทะเบียนพาณิชย์ คือ บุคคลธรรมดาคนเดียว หรือหลายคน หรือนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย ซึ่งประกอบกิจการค้าอันเป็นพาณิชย์กิจตามที่กระทรวงพาณิชย์กำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

การจดทะเบียนพาณิชย์ (บุคคลธรรมดา)

ขั้นตอนกรณีจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่)

๑. ผู้ประกอบการกรอกรายการตามแบบ ทพ.และยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่/
นายทะเบียน

๒. เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนตรวจคำขอและหลักฐาน

๓. ผู้ประกอบการรับใบสำคัญทะเบียนพาณิชย์และชำระค่าธรรมเนียม

งานทะเบียนพาณิชย์

ฝ่ายสถิติการคลัง

สำนักงานการคลัง

สำนักงานเทศบาลนคร

อุบลราชธานี



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ

๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบการ

๓. เอกสารเกี่ยวกับการประกอบการพาณิชย์ (ถ้ามี) เช่น

๓.๑ หนังสือให้ความยินยอมใช้สถานที่ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของบ้าน

๓.๒ สัญญาเช่าอาคาร พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านผู้ให้เช่า

๓.๓ หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมแนบหลักฐานสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

๔. แผนผังที่ตั้งร้าน

อัตราค่าธรรมเนียม

ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๔๙๙ ได้กำหนดค่าธรรมเนียมสำหรับการจดทะเบียน (ตั้งใหม่) อัตรา ๕๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖



● งานทะเบียนพาณิชย์

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖

เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
และเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีหน้าที่จดทะเบียนพาณิชย์ คือ บุคคลธรรมดาคนเดียว หรือหลายคน หรือนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย ซึ่งประกอบกิจการค้าอันเป็นพาณิชย์กิจตามที่กระทรวงพาณิชย์กำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

การจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์ (บุคคลธรรมดา)

ขั้นตอนกรณีจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์

๑. ผู้ประกอบการกรอกรายการตามแบบ ทพ. แล้วแต่กรณี
และลงลายมือชื่อ พร้อมยื่นเอกสาร

๒. เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนตรวจคำขอและหลักฐาน

๓. ผู้ประกอบการรับใบสำคัญทะเบียนพาณิชย์และชำระค่าธรรมเนียม

งานทะเบียนพาณิชย์

ฝ่ายสถิติการคลัง

สำนักงานการคลัง

สำนักงานเทศบาลนคร

อุบลราชธานี



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา
๒. ใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์ (ตัวจริง) หรือเอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์สูญหาย)
๓. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการพาณิชย์ไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมแนบหลักฐานสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังนี้

๑. กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ – สกุล มีเอกสารเพิ่มเติมที่ต้องยื่นในการจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์ ได้แก่ สำเนาเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ – สกุล
๒. กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ (ชื่อร้าน) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม
๓. กรณีเปลี่ยนแปลงชนิดแห่งพาณิชย์กิจ (วัตถุประสงค์ของร้าน) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

อัตราค่าธรรมเนียม

ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๔๙๙ ได้กำหนดค่าธรรมเนียมสำหรับการจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์ อัตรา ๒๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักงานการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖

● งานทะเบียนพาณิชย์

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอยกเลิกจดทะเบียนพาณิชย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

งานทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖

เวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
และเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้มีหน้าที่จดทะเบียนพาณิชย์ คือ บุคคลธรรมดาคนเดียว หรือหลายคน หรือนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย ซึ่งประกอบกิจการค้าอันเป็นพาณิชย์กิจตามที่กระทรวงพาณิชย์กำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

การขอยกเลิกจดทะเบียนพาณิชย์ (บุคคลธรรมดา)

ขั้นตอนกรณีขอยกเลิกจดทะเบียนพาณิชย์

๑. ผู้ประกอบการกรอกรายการตามแบบ ทพ. แล้วแต่กรณี และลงลายมือชื่อ พร้อมยื่นเอกสาร
๒. เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนตรวจคำขอและหลักฐาน
๓. ผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียม

งานทะเบียนพาณิชย์

ฝ่ายสถิติการคลัง

สำนักงานการคลัง

สำนักงานเทศบาลนคร

อุบลราชธานี



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา
๒. เอกสารการแจ้งความ (กรณีใบสำคัญใบทะเบียนพาณิชย์สูญหาย)
๓. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการไม่ได้มาจดทะเบียนด้วยตนเอง) คิดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท พร้อมแนบหลักฐานสำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังนี้

๑. กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ – สกุล มีเอกสารเพิ่มเติมที่ต้องยื่นในการจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์ ได้แก่ สำเนาเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อ – สกุล
๒. กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ (ชื่อร้าน) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม
๓. กรณีเปลี่ยนแปลงชนิดแห่งพาณิชย์กิจ (วัตถุประสงค์ของร้าน) ไม่ต้องใช้เอกสารเพิ่มเติม

อัตราค่าธรรมเนียม

ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๔๙๙ ได้กำหนดค่าธรรมเนียมสำหรับการจดทะเบียนแปลงทะเบียนพาณิชย์ อัตรา ๒๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานทะเบียนพาณิชย์ ฝ่ายสถิติการคลัง สำนักงานการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๒๐๖



ตัวแทนถาวร คือ _____ ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____
ครอบครัว/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____
อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวน _____ คน ดังนี้

(1) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____
ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ครอบครัว/ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____
ลงหุ้นด้วย _____ จำนวน _____ บาท (ลงลายมือชื่อ) _____
(2) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____
ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ครอบครัว/ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____
ลงหุ้นด้วย _____ จำนวน _____ บาท (ลงลายมือชื่อ) _____
(3) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____
ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ครอบครัว/ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____
ลงหุ้นด้วย _____ จำนวน _____ บาท (ลงลายมือชื่อ) _____

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัท จำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียน _____ บาท แบ่งออกเป็น _____ หุ้น มูลค่าหุ้นละ _____ บาท
สัญชาติ _____ ถือหุ้น _____ หุ้น สัญชาติ _____ ถือหุ้น _____ หุ้น
สัญชาติ _____ ถือหุ้น _____ หุ้น สัญชาติ _____ ถือหุ้น _____ หุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวน _____ คน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____
ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ครอบครัว/ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____
(2) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____
ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ครอบครัว/ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

[14] อื่นๆ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ) _____ ผู้ประกอบการพาณิชย์
(_____)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่ _____

(ลงลายมือชื่อ) _____ นายทะเบียนพาณิชย์
(_____)



หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

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

ข้าพเจ้า (เจ้าของอาคาร).....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ในบ้านเลขที่.....ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ขอทำหนังสือฉบับนี้ขึ้นเพื่อแสดงว่าข้าพเจ้ายินยอมให้ (ผู้ขอประกอบการ).....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ใช้สถานที่ตามสถานที่ดังกล่าวข้างต้น
ในการประกอบกิจการ.....ได้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ขอรับรองว่าหนังสือฉบับนี้ได้ทำขึ้นโดยถูกต้องตามความเป็นจริง ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
(.....) ตัวจริง

(ลงชื่อ).....ผู้ขอประกอบการ
(.....) ตัวจริง

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....) ตัวจริง

หมายเหตุ ให้แนบเอกสารดังนี้ประกอบด้วย พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

1. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้คำยินยอม/เจ้าของบ้าน
 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ให้คำยินยอม / เจ้าของบ้าน
- หากมีสัญญาเช่าร้าน ให้ถ่ายสำเนาสัญญาเช่าพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแทนหนังสือนี้



แบบ ท.พ.
ปีค่อกร
10 บท

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามอบอำนาจให้.....

..... ซึ่งเป็นผู้ตอบ.....

เลขที่..... ซึ่งออกให้ ณ.....

..... เมื่อวันที่.....

อยู่บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... แขวง (ตำบล).....

เขต (อำเภอ)..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์..... (ของผู้รับมอบอำนาจ) เป็นผู้มาขอขึ้น

จดทะเบียน.....

(พาณิชย์, เปลี่ยนแปลง, เลิกพาณิชย์กิจ)

ของ..... ค่อนายทะเบียนพาณิชย์ แทนข้าพเจ้า

(ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ)

ตลอดจนให้มีอำนาจแก้ไขถ้อยคำหรือข้อความใดๆ ในคำขอจดทะเบียนได้ทั้งสิ้น และให้มีอำนาจรับทราบคำสั่งจากนายทะเบียนพาณิชย์ แทนข้าพเจ้าด้วย

ข้าพเจ้าขอรับผิชอบซึ่งอาจจะมีขึ้นเนื่องจากการรับมอบอำนาจนี้ โดยสิ้นเชิง

(ลงลายมือชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงลายมือชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงลายมือชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงลายมือชื่อ)..... พยาน

(.....)

☐ สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ ☒ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ 1251553000050 รับวันที่ 20 มกราคม 2553
		เลขที่คำขอเดิม 1251553000001 ทะเบียนเลขที่ 3111123456789

ประเภทคำขอ

- ☐ จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี)
☒ จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [3] [4] [1] [1] ตั้งแต่วันที่ 20 ม.ค. 2553 เป็นต้นไป (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง)
☐ จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ ตั้งแต่วันที่ (ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])

- [1] ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์ นายวินัย รักการชาย อายุ 30 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
 ที่อยู่เลขที่ 44/100 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน นนทบุรี 1 ตำบล/แขวง บางกระสอ
 อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 025474447 โทรสาร 025474939
- [2] ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ ภาษาไทย
 ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี)
- [3] ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่

5	1	5	0	9
---	---	---	---	---

5	1	5	0	9
---	---	---	---	---

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

(1) ประกอบกิจการจำเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์และอะไหล่เครื่องคอมพิวเตอร์ทุกชนิด
(2) ประกอบกิจการค้าโทรศัพท์เคลื่อนที่ และอุปกรณ์โทรศัพท์เคลื่อนที่ทุกชนิด
(3)
(4)
- [4] จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ จำนวน 40,000.00 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)
- [5] ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- [6] ชื่อผู้จัดการ อายุ ปี สัญชาติ ที่อยู่เลขที่
 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- [7] วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่
- [8] วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์
- [9] รับโอนพาณิชย์กิจนี้จาก สัญชาติ ที่อยู่เลขที่
 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ โอนเมื่อวันที่
 สาเหตุที่โอน
- [10] ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร



ตัวแทนค้าต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)

(3) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียนบาท แบ่งออกเป็นหุ้น มูลค่าหุ้นละบาท

สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ)ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ

(.....นายวินัย รักการชาย.....)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ)นายทะเบียนพาณิชย์

(.....)



☐ สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ ☒ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ 1251553000001 รับวันที่ 15 มกราคม 2553
		เลขที่คำขอเดิม ทะเบียนเลขที่ 3111123456789

ประเภทคำขอ

- ☒ จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี)
- ☐ จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [] [] [] [] [] ตั้งแต่วันที่ เป็นดังนี้ (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง)
- ☐ จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ ตั้งแต่วันที่ (ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])

- (1) ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ นายวินัย รักการชาย อายุ 30 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
 ที่อยู่เลขที่ 44/100 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน นนทบุรี 1 ตำบล/แขวง บางกระสอ
 อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 025474447 โทรสาร 025474939
- (2) ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ ภาษาไทย คี.บี.อี คอมพิวเตอร์
 ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี) D.B.D.COMPUTER
- (3) ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่

5	1	5	0	9
---	---	---	---	---
- (1) ประกอบกิจการค้าเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์และอะไหล่เครื่องคอมพิวเตอร์ทุกชนิด

--	--	--	--	--
- (2)

--	--	--	--	--
- (3)

--	--	--	--	--
- (4)
- (4) จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ จำนวน 20,000.00 บาท (..... สองหมื่นบาทถ้วน)
- (5) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เลขที่ 44/100 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน นนทบุรี 1 ตำบล/แขวง บางกระสอ
 อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 025474447 โทรสาร 025474939
- (6) ชื่อผู้จัดการ นายวินัย รักการชาย อายุ 30 ปี สัญชาติ ไทย ที่อยู่เลขที่ 44/100
 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน นนทบุรี 1 ตำบล/แขวง บางกระสอ
 อำเภอ/เขต เมืองนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี โทรศัพท์ 025474447 โทรสาร 025474939
- (7) วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553
- (8) วันที่ขอจดทะเบียนพาณิชย์ 15 มกราคม 2553
- (9) รับโอนพาณิชย์กิจนี้จาก สัญชาติ ที่อยู่เลขที่
 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ โอนเมื่อวันที่
 สาเหตุที่โอน
- (10) ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร



ตัวแทนค้าต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่

ครอบครัว/ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงทุนของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงทุนด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงทุนด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

(3) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงทุนด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียนบาท แบ่งออกเป็นหุ้น มูลค่าหุ้นละบาท

สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ
(.....นายวินัย รักการขาย.....)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์
(.....)

५५



ตัวแทนครัวต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่

ครอบครัว/ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

[11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนทุนลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน

ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

(3) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ).....

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียนบาท แบ่งออกเป็นหุ้น มูลค่าหุ้นละบาท

สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

สัญชาติ ถือหุ้น หุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

[13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)

(1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

(2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ครอบครัว/ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ
(.....นายวินัย รักการชาย.....)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์
(.....)



คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอรับเงินช่วยเหลือ
(กรณีข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับเงินช่วยเหลือเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของข้าราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการโดยจ่ายเป็นเงินจำนวน ๓ เท่าของเงินเดือนเต็มเดือนที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้นั้นมีสิทธิได้รับในเดือนที่ถึงแก่ความตาย และหากข้าราชการผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษค่าวิชาเงินประจำตำแหน่งที่ต้องฝ่าอันตรายเป็นปกติ เงินเพิ่มพิเศษสำหรับการสู้รบ และเงินเพิ่มพิเศษสำหรับปราบปรามผู้กระทำความผิด ให้รวมเงินดังกล่าวกับเงินเดือนเพื่อคำนวณเป็นเงินช่วยเหลือจำนวน ๓ เท่าด้วย ตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยอนุโลม

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องของรับเงินช่วยเหลือพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้ตายสังกัดครั้งสุดท้าย

งานธุรการ ฝ่ายบริหารงาน
ทั่วไป สำนักงานการคลัง
สำนักงานเทศบาลนคร
อุบลราชธานี

๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของเทศบาลนครอุบลราชธานี ตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน เพื่อเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ ๓ วัน)

๓. นำส่งเรื่องผ่านการลงนามจากผู้บริหาร เสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาออกคำสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือ เมื่อผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาอนุมัติลงนามในคำสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการเบิกจ่ายให้แก่ทายาทข้าราชการส่วนท้องถิ่น ผู้ซึ่งถึงแก่ความตายต่อไป



ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาประมาณ ๑๕ วันทำการนับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับเงินช่วยเหลือ ของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. สำเนาใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิต จำนวน ๓ ฉบับ
๒. แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย จำนวน ๓ ฉบับ
๓. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย จำนวน ๓ ฉบับ
๔. กรณีไม่มีหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตายให้จ่ายแก่ คู่สมรสหรือบุตรหรือบิดามารดาตามลำดับ เมื่อปรากฏว่าบุคคลในลำดับก่อนมีชีวิตอยู่ บุคคลในลำดับถัดไปไม่มีสิทธิได้รับ จำนวน ๓ ฉบับ
๕. สำเนาคำสั่งเทศบาลให้พนักงานเทศบาลพ้นจากราชการ จำนวน ๓ ฉบับ

หมายเหตุ - กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (ตามที่เอกสารแนบมา)



**แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือ
กรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือ
ต่อ (หัวหน้าราชการส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัดของผู้ตาย).....

เนื่องจากความตายของ.....ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อ.....

ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓ โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

[] เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

[] เป็นบุคคลตามมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

พ.ศ.๒๕๐๐ ประกอบมาตรา ๒๔ แห่งพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ
บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกับ พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้แก่ (คู่สมรส/บุตร/บิดา มารดา)

.....มี จำนวนทั้งสิ้น.....คน คือ

(๑)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๒)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๓)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๒. ผู้ตาย.....เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น สังกัด.....

ระดับ.....ตำแหน่ง.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ).....
เมื่อ.....

☐ เนื่องจากสูญหายและมีสำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวง -
มหาดไทย สันนิษฐานไว้ตามกฎหมายบำเหน็จบำนาญ ตามคำสั่ง
ที่.....ลงวันที่.....

☐ เนื่องจากสาบสูญและมีคำสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาบสูญ
ตามคำสั่งของศาล.....หมายเลขคดี.....
ลงวันที่.....



๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

- ☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ ๑ ได้แก่.....
- ☐ สำเนาโฉนดที่ดินซึ่งรับรองถูกต้อง
- ☐ สำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
- ☐ สำเนาคำสั่งของศาล

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๐๐ ประกอบพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกับ พ.ศ. ๒๕๓๕ และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิ แต่อย่างไรก็ตามกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดเชยค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการส่วนท้องถิ่น ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ ๑. กรณีผู้มีสิทธิในลำดับเดียวกันมีหลายคน

๑.๑ ให้ระบุชื่อและที่อยู่ทุกคนในข้อ ๑ โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้น
รวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

๑.๒ หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

๒. ให้ส่วนราชการส่วนท้องถิ่นผู้เบิกตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่า เป็นบุคคล
ผู้มีสิทธิ เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย เป็นต้น

๓. การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือ ให้ยื่นได้ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่น
ผู้ซึ่งมีสิทธิรับเงินเดือนตาย



หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่ทางราชการ

บ.ท.๖

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ..... ว่า การขอรับเงินบำเหน็จตกทอด
และเงินช่วยเหลือในฐานะเป็นทายาทของผู้ตายชื่อ..... ชื่อสกุล.....
ซึ่งตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้
มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายขึ้นเมื่อใด
ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่
ทางราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากที่ทางราชการส่วนท้องถิ่น แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ
ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

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

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

ที่อยู่ของผู้ขอ.....
.....
.....
.....รหัสไปรษณีย์.....



ตัวแสดงการรกรอกข้อเท็จจริง

แบบขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีผู้รับบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย

เขียนที่ เทศบาลนครอุบลราชธานี

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗

๑. ข้าพเจ้านางสมบุญ สวงนหมู มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษก่อนนายเทศมนตรีนครอุบล - ราชธานี เนื่องจากความตายของ นายพิเนตร สวงนหมู ซึ่งได้ถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓ โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษในฐานะเป็นบุคคลตาม ข้อ ๓๐ (๒) วรรคสี่

๒. ผู้ตายคือ นายพิเนตร สวงนหมู เป็นผู้รับบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น สังกัด เทศบาลนครอุบลราชธานี (ก่อนรับบำนาญเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สังกัด เทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัด อุบลราชธานี)

- ได้รับเงินบำนาญเดือนละ ๔,๖๙๙.๘๐ บาท เงินเพิ่มจากเงินบำนาญร้อยละ ๒๕ เดือนละ ๑,๑๗๔.๙๕ บาท

- ได้รับเงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย จำนวน ๗ ฉบับ เป็นเงิน ๔,๓๐๐.๒๐ บาท คือ-

๑) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๔๗ เดือนละ ๑๔๐.- บาท

๒) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๔๘ เดือนละ ๒๖๐.๒๐ บาท

๓) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๔๘ เดือนละ ๒๕๕.- บาท

๔) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ เดือนละ ๒๑๔.- บาท

๕) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ เดือนละ ๔๓๑.- บาท

๖) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ เดือนละ ๓๐๐.- บาท

๗) เงิน ช.ค.บ. ตามระเบียบ มท. (ฉบับที่ ๑๕) พ.ศ. ๒๕๕๘ เดือนละ ๒,๗๐๐.- บาท

รวมรับเป็นเงินทั้งสิ้น เดือนละ ๑๐,๑๗๔.๙๕ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งร้อยเจ็ดสิบสี่บาทเก้าสิบห้าสตางค์)

ซึ่งคิดเป็นเงินช่วยเหลือพิเศษสามเท่า ดังนี้-

- เงินช่วยเหลือพิเศษสามเท่าของบำนาญ, เงินเพิ่มจากบำนาญ (ที่เบิกจ่ายจาก ก.บ.ท.) เป็นเงิน = (๔,๖๙๙.๘๐ + ๑,๑๗๔.๙๕) X ๓ = ๑๗,๖๒๔.๒๕ บาท

- เงินช่วยเหลือพิเศษสามเท่าจากเงิน ช.ค.บ. (ที่เบิกจ่ายจากเทศบาลนครอุบลราชธานี) เป็นเงิน = ๔,๓๐๐.๒๐ X ๓ = ๑๒,๙๐๐.๖๐ บาท

รวมเงินช่วยเหลือพิเศษสามเท่าเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๕๒๔.๘๕ บาท

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้มาด้วยแล้ว

☒ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ ๓๐ ได้แก่

(๑) สำเนาบัตรประจำตัว

(๒) สำเนาทะเบียนบ้าน

(๓) สำเนาทะเบียนสมรส

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า.../-



๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำเหน็จ บำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินช่วยค่าครองชีพผู้รับบำนาญของข้าราชการส่วนท้องถิ่น และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใดตามกฎหมายข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิ ตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการส่วนท้องถิ่น ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ตามที่อยู่ข้างต้นนี้

(ลงชื่อ) สมบูรณ์ สงวนหมู่ ผู้ยื่นคำขอ
(นางสมบูรณ์ สงวนหมู่)
ภรรยาผู้ตาย



หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่ทางราชการ

เขียนที่ เทศบาลนครอุบลราชธานี

วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อเทศบาลนครอุบลราชธานี ว่า การขอรับเงินบำเหน็จตกทอดและเงินช่วยเหลือในฐานะเป็นทายาทของผู้ตายชื่อนายพิเนตร สงวนหมู่ ซึ่งตายเมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ถูกต้องและครบถ้วนแล้ว และไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไป ปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่ทางราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ) สมบูรณ์ สงวนหมู่ ผู้ขอ
(นางสมบูรณ์ สงวนหมู่)

(ลงชื่อ) [ลายมือชื่อ] ผู้ขอ
(นายมนูญ สงวนหมู่)

(ลงชื่อ) พัทธ สงวนหมู่ ผู้ขอ
(นายพัทธา สงวนหมู่)

(ลงชื่อ) น.ส. นภาพร สงวนหมู่ ผู้ขอ
(นางสาวนภาพร สงวนหมู่)

(ลงชื่อ) [ลายมือชื่อ] พยาน
(นางพิมพ์ น้อยเลี้ยง)
หัวหน้างานธุรการ

(ลงชื่อ) [ลายมือชื่อ] พยาน
(นางพิมพ์นภัส ภัทรก่อพงศ์สุข)

หัวหน้าฝ่ายพัสดุและทรัพย์สิน รักษาการแทน
ผู้อำนวยการส่วนบริหารงานการคลัง

หมายเหตุ ที่อยู่ของผู้ขอ ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ จำนวน ๔ ชุด



คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอด เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนที่ถึงแก่ความตาย โดยจะจ่ายบำเหน็จตกทอดเป็นจำนวน ๓๐ เท่าของบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน แล้วแต่กรณี

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จตกทอดพร้อมเอกสารต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เบิกบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน	งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของเทศบาลนครอุบลราชธานี ตรวจสอบความถูกต้อง และรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ ๓-๕ วัน)	สำนักงานการคลัง สำนักงานเทศบาลนครอุบลราชธานี
๓. นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี หรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด (ระยะเวลาประมาณ ๑-๒ วัน)	
๔. เทศบาลนครอุบลราชธานีแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ทายาทหรือผู้มีสิทธิ (ระยะเวลาประมาณ ๑-๒ วัน)	



ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาประมาณ ๑๕ วันทำการนับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

- | | |
|---|--------------|
| ๑. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของข้าราชการส่วนท้องถิ่น (กรณีไม่มีทายาทผู้มีสิทธิ) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. หนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาใบมรณบัตร สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต สำเนาทะเบียนสมรส/สำเนาทะเบียนหย่าของคู่สมรส | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. สำเนาใบมรณบัตรของทายาทที่เสียชีวิตแล้ว หรือหนังสือรับรองการตาย | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาทะเบียนสมรสของบิดามารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือรับรองว่าสมรสก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๗. หนังสือรับรองความเป็นบุคคลคนเดียวกัน หรือเอกสารแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล (ถ้ามี) กรณีชื่อตัว-ชื่อสกุลไม่ตรงตามเอกสารอ้างอิง | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๘. สำเนาทะเบียนการรับรองบุตร หรือบุตรบุญธรรม หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลว่าเป็นบุตร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙. สำเนาทะเบียนบ้านของทายาททุกคน | จำนวน ๑ ฉบับ |

หมายเหตุ - กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานธุรการฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (ตามที่เอกสารแนบมา)



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้างประจำ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....เริ่มเข้าทำงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน ออกจากราชการ
(งาน) ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ออกจากการงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงานปกติ).....เดือน.....วัน
เวลาราชการพิเศษ (เวลาทำงานพิเศษ).....เดือน.....วัน
รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน).....เดือน.....วัน
พิเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน).....เดือน.....วัน
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 หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น



คู่มือการขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

บ.ท. 1

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้างประจำ นายสี เค้ามูล เกิดวันที่ 10 ตุลาคม 2501
 เริ่มรับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2527 ตำแหน่ง ลูกจ้างประจำ
 ตั้งที่ ฝ่ายสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองอุบลราชธานี เริ่มเข้าทำงานอายุ 25 ปี
 ออกจากราชการ (งาน) ตั้งแต่วันที่ 26 กันยายน 2554 ออกจากราชการ ด้วยเหตุถึงแก่กรรม

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
1	1 มีนาคม 2527	ปดกวาดถนน	1,255	90/27 ลว. 29 ก.พ. 27
2	1 ตุลาคม 2528	ปดกวาดถนน	1,325	277/28 ลว. 2 ส.ค. 28
3	1 ต.ค. 2529	ปดกวาดถนน	1,395	252/29 ลว. 17 ก.ค. 29
4	1 ต.ค. 2530	ปดกวาดถนน	1,470	242/30 ลว. 23 ก.ค. 30
5	1 ต.ค. 2531	ปดกวาดถนน	1,545	300/31 ลว. 2 ส.ค. 31
6	1 ม.ค. 2532	ปดกวาดถนน	2,200	52/32 3 ก.พ. 32
	1 ต.ค. 2532	ปดกวาดถนน	2,300	309/32 ลว. 21 พ.ค. 32
7	1 เม.ย. 33	ปดกวาดถนน	2,550	ปรับบัญชี ข. คำสั่งที่ 239/33 ลว. 3 พ.ค. 33
	1 ต.ค. 33	ปดกวาดถนน	2,650	411/33 ลว. 27 ก.ค. 33
8	1 ต.ค. 34	ปดกวาดถนน	2,900	443/34 ลว. 23 ก.ค. 34
9	1 เม.ย. 35	ปดกวาดถนน	3,720	265/35 ลว. 6 พ.ค. 35
	1 ต.ค. 35	ปดกวาดถนน	3,900	470/35 ลว. 28 ก.ค. 35
10	1 ต.ค. 36	ปดกวาดถนน	4,080	367/36 ลว. 16 ก.ค. 36
11	1 ต.ค. 37	ปดกวาดถนน	4,260	462/37 ลว. 21 ก.ค. 37
	1 ต.ค. 37	ปดกวาดถนน	4,900	93/38 ลว. 10 ก.พ. 38
12	1 ต.ค. 38	ปดกวาดถนน	5,180	64/39 ลว. 7ก.พ. 39
13	1 ต.ค. 39	ปดกวาดถนน	5,600	482/39 ลว. 6 ส.ค. 39
14	1 ต.ค. 40	ปดกวาดถนน	6,020	430/40 ลว. 28ก.ค. 40
15	1 ต.ค. 41	ปดกวาดถนน	6,300	382/41 ลว. 27 ก.ค. 41
16	1 ต.ค. 42	ปดกวาดถนน	6,590	550/42 ลว. 10 ส.ค. 42
17	1 ต.ค. 43	ปดกวาดถนน	6,860	728/42 ลว. 12 ก.ย. 43
18	1 เม.ย. 44	ปดกวาดถนน	7,140	720/44 ลว. 25 ก.ย. 44
	1 ต.ค. 44	ปดกวาดถนน	7,280	832/44 ลว. 8 พ.ย. 44
19	1 เม.ย. 45	ปดกวาดถนน	7,430	429/45 ลว. 16 พ.ค. 45
	1 ต.ค. 45	ปดกวาดถนน	7,580	974/45 ลว. 18 ต.ค. 45
20	1 เม.ย. 46	ปดกวาดถนน	7,730	469/46 ลว. 23 เม.ย. 46
	1 ต.ค. 46	ปดกวาดถนน	8,040	1205/46 ลว. 9 ธ.ค. 46
21	1 เม.ย. 2547	ปดกวาดถนน	8,200	410/47 ลว. 3 มิ.ย. 47
	1 เม.ย. 2547	ปดกวาดถนน	9,180	ปรับตามมติ ก.ท. ครั้งที่ 3/2527
	1 มิ.ย. 2547	ปดกวาดถนน	9,180	385/47 ลว. 24 พ.ค. 47
	1 ต.ค. 2547	ปดกวาดถนน	9,550	1117/47 ลว. 19 เม.ย. 47



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ (นายสี คำมูล) ต่อ

ร.ร.	เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
22	1 เม.ย. 2548	ปิดกวาดถนน	9,740	369/48 ลว. 12 เม.ย. 48
	1 ต.ค. 2548	ปิดกวาดถนน	10,130	1153/48 ลว. 29 ก.ย. 48
	1 ต.ค. 2548	ปิดกวาดถนน	10,640	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 30 ส.ค. 48
23	1 เม.ย. 2549	ปิดกวาดถนน	10,850	515/49 ลว. 1 มิ.ย. 49
	1 ต.ค. 2549	ปิดกวาดถนน	11,280	1168/49 ลว. 12 ต.ค. 49
24	1 เม.ย. 2550	ปิดกวาดถนน	11,500	706/50 ลว. 25 มิ.ย. 50
	1 ต.ค. 2550	ปิดกวาดถนน	11,960	1253/50 ลว. 24 ต.ค. 50
	1 ต.ค. 2550	ปิดกวาดถนน	12,440	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 5 มิ.ย. 50
25	1 เม.ย. 2551	ปิดกวาดถนน	12,440	506/51 ลว. 15 มิ.ย. 51
	1 ต.ค. 2551	ปิดกวาดถนน	12,440	1176/51 ลว. 22 ต.ค. 51
	1 ต.ค. 2551	ปิดกวาดถนน	12,440	1192/51 ลว. 30 ต.ค. 51
26	1 เม.ย. 2552	ปิดกวาดถนน	12,440	672/52 ลว. 14 ก.ค. 52
	1 ต.ค. 2552	ปิดกวาดถนน	12,440	53/53 ลว. 14 ม.ค. 53
27	1 เม.ย. 2553	ปิดกวาดถนน	12,440	618/53 ลว. 23 ก.ค. 53
	23 ส.ค. 2553	ปิดกวาดถนน	12,440	707/53 ลว. 23 ส.ค. 53
	1 ต.ค. 2553	ปิดกวาดถนน	12,440	1090/53 ลว. 29 ต.ค. 53
28	1 เม.ย. 2554	ปิดกวาดถนน	12,440	621/54 ลว. 2 ส.ค. 54
	1 เม.ย. 2554	ปิดกวาดถนน	13,070	781/52 ลว. 22 ก.ย. 54
	26 กันยายน 2554	ปิดกวาดถนน	13,070	พ้นจากราชการด้วยเหตุถึงแก่กรรม

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงาน) ปี 330 เดือน 25 วัน
 เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงาน) ปี 2 เดือน 8 วัน
 รวมเวลาการทำงานทั้งสิ้น (เวลาทำงานปกติ) ปี 332 เดือน 33 วัน
 ปัดเศษเป็นเวลาราชการ ปี 333 เดือน - วัน
 ค่าจ้างเดือนสุดท้าย เดือนละ 13,070.00 บาท
 จำนวนเป็นเงินบำเหน็จ = $(333 \times 13,070) / 12 = 362,692.50$ บาท
 ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จ เป็นเงิน 362,692.00 บาท

(ลงชื่อ) นายสี คำมูล ผู้ขอรับเงินบำเหน็จ

(นางหนูเวียง คำมูล)

ยื่นขอรับวันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๕ ณ ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๕

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ)

(นางรจนา กัลปิตินันท์)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี

หมายเหตุ

* เศษของบาทให้ปัดทิ้ง



หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
เทศบาลนครอุบลราชธานี

เขียนที่ เทศบาลนครอุบลราชธานี

วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ เทศบาลนครอุบลราชธานี ว่าการขอรับเงินบำเหน็จปกติ
บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยเหลือในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ นายสี คำมูล
ตำแหน่ง พนักงานปัดกวาดถนน ซึ่งตายเมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๔ ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มี
ทายาทเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้า
ยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิ ตลอดจนค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่ทางหน่วยการ
บริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ) นางสาวเวียง คำมูล ผู้ขอ
(นางหนูเวียง คำมูล)

(ลงชื่อ) นายมนตรี คำมูล ผู้ขอ
(นายมนตรี คำมูล)

(ลงชื่อ) น.ส.พรณี คำมูล ผู้ขอ
(น.ส.พรณี คำมูล)

(ลงชื่อ) น.ส.อรุณี คำมูล ผู้ขอ
(น.ส.อรุณี คำมูล)

(ลงชื่อ) พยาน
(นางพิมล น้อยเลี้ยง)
หัวหน้างานธุรการ

(ลงชื่อ) พยาน
(นางวารุณี สงวนรัชฎ์)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

นายก อบจ.อุบลราชธานี

(ลงชื่อ) นายก อบจ.อุบลราชธานี



คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือน ของลูกจ้างประจำของเทศบาลนครอุบลราชธานี
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติของลูกจ้างประจำ เป็นสิทธิประโยชน์ที่จะจ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำที่ออกจากงานโดยต้องมีระยะเวลาทำงานไม่น้อยกว่า ๑ ปีบริบูรณ์ เมื่อพ้นหรือออกจากงานด้วยเหตุในข้อ ๖(๓) และ (๑๖) และกรณีทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า ๕ ปีบริบูรณ์ และลาออกจากงานด้วยเหตุในข้อ ๖(๑) และ (๒) ของระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกรณีลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิรับบำเหน็จปกติ ซึ่งมีเวลาทำงานตั้งแต่ ๒๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะขอรับเป็นบำเหน็จรายเดือนแทนก็ได้ โดยจ่ายเป็นรายเดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ลูกจ้างประจำออกจากงานจนถึงแก่กรรม

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนพร้อมเอกสารต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดครั้งสุดท้าย	งานธุรการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของเทศบาลนครอุบลราชธานี ตรวจสอบความถูกต้อง และรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ ๓-๕ วัน)	สำนักงานเทศบาลนครอุบลราชธานี
๓. นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี หรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือน (ระยะเวลาประมาณ ๑-๒ วัน)	
๔. เทศบาลนครอุบลราชธานีแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ลูกจ้างประจำ (ระยะเวลาประมาณ ๑-๒ วัน) กรณีการจ่ายบำเหน็จรายเดือน ให้จ่ายในวันเดียวกันกับการจ่ายบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น	



ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาประมาณ ๑๕ วันทำการนับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือน
ของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- | | |
|--|--------------|
| ๑. แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. ใบรับรองสมุดประวัติและเวลาทวิคุณ (บท.๓) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาบัตรประวัติ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. คำสั่งให้ลูกจ้างประจำพ้นจากราชการ | จำนวน ๑ ฉบับ |

อัตราค่าธรรมเนียม (ไม่มี)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่งานธุรการ ฝ่าย
บริหารงานทั่วไป สำนักงานการคลัง เทศบาลนครอุบลราชธานี โทรศัพท์ ๐-๔๕๒๔-๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (ตามที่เอกสารแนบมา)



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
พิเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน).....เดือน.....วัน
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 หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น



คุปตราชาธานี

บ.ท. 1

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้างประจำ นายมัน พงษ์สุวรรณ เกิดวันที่ 6 ตุลาคม 2496
เริ่มรับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2531 ตำแหน่ง คนงาน
สังกัด ฝ่ายการโยธา กองช่าง เทศบาลเมืองคุปตราชาธานี เริ่มเข้าทำงานอายุ 35 ปี
ออกจากราชการ (งาน) ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 (เกษียณอายุราชการ อายุครบ 60 ปี)

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
1	16 มกราคม 2531	คนงาน	1,255	17/31 ลว. 15 มกราคม 2531
	1 ตุลาคม 2531	"	1,325	300/31 ลว. 2 สิงหาคม 2531
2	1 มกราคม 2532	"	2,100	52/32 ลว. 3 กุมภาพันธ์ 2532
	ตุลาคม 2532	"	2,200	309/32 ลว. 21 กรกฎาคม 2532
3	1 เมษายน 2533	"	2,450	239/33 ลว. 3 มกราคม 2533
	1 ตุลาคม 2533	"	2,650	411/33 ลว. 27 กรกฎาคม 2533
4	1 ตุลาคม 2534	"	2,750	443/34 ลว. 23 กรกฎาคม 2534
5	1 เมษายน 2535	"	3,720	265/2535 ลว. 6 พฤษภาคม 2535
	1 ตุลาคม 2535	"	3,900	470/2535 ลว. 28 กรกฎาคม 2535
6	1 ตุลาคม 2536	"	4,260	367/2536 ลว. 16 กรกฎาคม 2536
7	1 ตุลาคม 2537	"	4,510	462/2537 ลว. 21 กรกฎาคม 2537
	1 ตุลาคม 2537	"	5,180	93/38 ลว. 10 กุมภาพันธ์ 2538
8	1 ตุลาคม 2538	"	5,740	64/2539 ลว. 7 กุมภาพันธ์ 2539
9	1 ตุลาคม 2539	"	6,020	482/39 ลว. 6 สิงหาคม 2539
10	1 ตุลาคม 2540	"	6,590	430/40 ลว. 28 กรกฎาคม 2540
11	1 ตุลาคม 2541	"	7,000	382/41 ลว. 27 กรกฎาคม 2541
12	1 ตุลาคม 2542	"	7,430	559/2542 ลว. 10 สิงหาคม 2542
13	1 ตุลาคม 2543	"	7,880	728/2543 ลว. 12 กันยายน 2543
14	1 เมษายน 2544	"	8,040	720/2544 ลว. 25 กันยายน 2544
	1 ตุลาคม 2544	"	8,200	832/2544 ลว. 8 พฤศจิกายน 2544
15	1 เมษายน 2545	"	8,360	429/2545 ลว. 16 พฤษภาคม 2545
	1 ตุลาคม 2545	"	8,690	978/2545 ลว. 18 ตุลาคม 2545
16	1 เมษายน 2546	"	9,090	469/2546 ลว. 23 เมษายน 2546
	1 ตุลาคม 2546	"	9,450	1205/2556 ลว. 9 ธันวาคม 2546



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ
ของนายมัน พงษ์สุวรรณ (ต่อ)

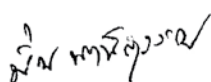
ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
17	1 เมษายน 2547	คนงาน	9,640	410/2547 ลว. 3 มิถุนายน 2547
	1 เมษายน 2547	"	10,740	ตามมติ ก.ท. ครั้งที่ 3/2547
	1 มิถุนายน 2547	"	10,740	385/2547 ลว. 24 พฤษภาคม 2547
	1 ตุลาคม 2547	"	11,390	1117/2547 ลว. 19 พฤศจิกายน 2547
18	1 เมษายน 2548	"	11,390	371/2548 ลว. 12 เมษายน 2548
	1 ตุลาคม 2548	"	11,390	1155/2548 ลว. 29 กันยายน 2548
	1 ตุลาคม 2548	"	11,960	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2548
19	1 เมษายน 2549	"	11,960	517/2549 ลว. 1 มิถุนายน 2549
	1 ตุลาคม 2549	"	11,960	1169/2549 ลว. 12 ตุลาคม 2549
20	1 เมษายน 2550	"	11,960	708/2550 ลว. 25 มิถุนายน 2550
	1 ตุลาคม 2550	"	11,960	1255/2550 ลว. 24 ตุลาคม 2550
	1 ตุลาคม 2550	"	12,440	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2550
21	1 เมษายน 2551	"	12,440	506/2551 ลว. 16 มิถุนายน 2551
	1 ตุลาคม 2551	"	12,440	1176/2551 ลว. 22 ตุลาคม 2551
22	1 เมษายน 2552	"	12,440	672/2552 ลว. 14 กรกฎาคม 2552
	1 ตุลาคม 2552	"	12,440	53/2553 ลว. 14 มกราคม 2553
23	1 เมษายน 2553	"	12,440	618/2553 ลว. 23 กรกฎาคม 2553
	1 ตุลาคม 2553	"	12,440	1090/2553 ลว. 29 ตุลาคม 2553
24	1 เมษายน 2554	"	12,440	621/2554 ลว. 9 สิงหาคม 2554
	1 เมษายน 2554	"	13,070	781/2554 ลว. 22 กันยายน 2554
	1 ตุลาคม 2554	"	13,070	962/2554 ลว. 11 พฤศจิกายน 2554
25	1 เมษายน 2555	"	13,070	548/2555 ลว. 13 กรกฎาคม 2555
	1 ตุลาคม 2555	"	13,070	949/2555 ลว. 1 พฤศจิกายน 2555
26	1 เมษายน 2556	"	13,070	441/2556 ลว. 4 มิถุนายน 2556



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ
ของนายมัน พงษ์สุวรรณ (ต่อ)

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
27	1 ตุลาคม 2556	คนงาน	13,070	คำสั่งที่ 101/2557 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2556
	1 ตุลาคม 2556	"	13,760	คำสั่งที่ 946/2557 ลงวันที่ 26 กันยายน 2557
28	1 เมษายน 2557	"	14,030	คำสั่งที่ 947/2557 ลงวันที่ 26 กันยายน 2557
	30 กันยายน 2557	"	14,570	คำสั่งที่ 1184/2557 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2557
	1 ตุลาคม 2557	"	14,570	พ้นจากราชการตามคำสั่งเทศบาลนครอุบลราชธานี ที่ 929/2557 ลงวันที่ 22 กันยายน 2557

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงาน)	ปี	320	เดือน	15	วัน
เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงาน)	ปี	6	เดือน	16	วัน
รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงานปกติ)	ปี	326	เดือน	31	วัน
พิเศษเป็นเวลาราชการ	ปี	327	เดือน		วัน
ค่าจ้างเดือนสุดท้าย เดือนละ		14,570.00	บาท		
คำนวณเป็นเงินบำเหน็จ $(14,570 \times 327)/12$	=	397,032.50	บาท		
ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จรายเดือน เป็นเงิน	=	397,032.00	บาท	*	

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับเงินบำเหน็จ

(นายมัน พงษ์สุวรรณ)

ยื่นขอรับวันที่ 11 พฤศจิกายน 2557

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ)



(นางสาวสมปรารถนา วิกรัยเจตเจริญ)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี

หมายเหตุ * เศษของบาทให้ปัดทิ้ง



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้างประจำ นางวารุณี สีน้าเงิน เกิดวันที่ 29 สิงหาคม 2498
 เริ่มรับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2530 ตำแหน่ง คนงาน
 สังกัด งานบำรุงรักษาดนและสะพาน กองช่าง เทศบาลเมืองนนทบุรี เริ่มเข้าทำงานอายุ 32 ปี
 ออกจากราชการ (งาน) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 (ลาออก)

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
1	1 กรกฎาคม 2530	คนงาน	1,255	190/2530 ลว. 29 มิถุนายน 2530
2	1 ตุลาคม 2531	คนงาน	1,355	295/2531 ลว. 15 กรกฎาคม 2531
3	1 มกราคม 2532	คนงาน	2,100	49/2532 ลว. 27 มกราคม 2532
	1 ตุลาคม 2532	คนงาน	2,300	457/2532 ลว. 2 สิงหาคม 2532
4	1 เมษายน 2533	คนงาน	2,550	235/2533 ลว. 4 พฤษภาคม 2533
	1 ตุลาคม 2533	คนงาน	2,650	387/2533 ลว. 3 สิงหาคม 2533
5	1 ตุลาคม 2534	คนงาน	2,750	444/2534 ลว. 29 กรกฎาคม 2534
6	1 เมษายน 2535	คนงาน	3,720	205/2535 ลว. 24 เมษายน 2535
	1 ตุลาคม 2535	คนงาน	3,900	391/2535 ลว. 3 สิงหาคม 2535
7	1 ตุลาคม 2536	คนงาน	4,080	455/2536 ลว. 26 กรกฎาคม 2536
8	1 ตุลาคม 2537	คนงาน	4,510	456/2537 ลว. 20 ก.ค. 2537
	1 ตุลาคม 2537	คนงาน	5,180	62/2538 ลว. 30 มกราคม 2538
9	1 ตุลาคม 2538	คนงาน	5,460	106/2538 ลว. 6 ตุลาคม 2539
10	1 ตุลาคม 2539	คนงาน	5,740	512/2539 ลว. 26 ตุลาคม 2539
11	1 กุมภาพันธ์ 2540	คนงาน ทม. อุบลราชธานี	5,740	26/2540 ลว. 17 มกราคม 2540
	1 ตุลาคม 2540	คนงาน	6,160	430/2540 ลว. 28 กรกฎาคม 2540
12	1 ตุลาคม 2541	คนงาน	6,590	382/2541 ลว. 27 กรกฎาคม 2541
13	1 ตุลาคม 2542	คนงาน	7,000	559/2542 ลว. 10 สิงหาคม 2542
14	1 ตุลาคม 2543	คนงาน	7,280	728/2543 ลว. 12 กันยายน 2543
15	1 เมษายน 2544	คนงาน	7,430	720/2544 ลว. 23 กันยายน 2544
	1 ตุลาคม 2544	คนงาน	7,730	832/2544 ลว. 8 พฤศจิกายน 2544
16	1 เมษายน 2545	คนงาน	8,040	429/2545 ลว. 16 พฤษภาคม 2545
	1 ตุลาคม 2545	คนงาน	8,360	974/2545 ลว. 18 ตุลาคม 2545
17	1 เมษายน 2546	คนงาน	8,520	469/2546 ลว. 23 เมษายน 2546
	1 ตุลาคม 2546	คนงาน	8,910	1205/2546 ลว. 9 ธันวาคม 2546



แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ
ของนางวารุณี สีน้าเงิน (ต่อ)

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
18	1 เมษายน 2547	คนงาน	9,090	410/2547 ลว. 3 มิถุนายน 2547
	1 เมษายน 2547	คนงาน	10,130	ตามมติ ก.ท. ครั้งที่ 3/2547
	1 มิถุนายน 2547	คนงาน	10,130	385/2547 ลว. 24 พฤษภาคม 2547
	1 ตุลาคม 2547	คนงาน	10,740	1117/2547 ลว. 19 พฤศจิกายน 2547
19	1 เมษายน 2548	คนงาน	10,950	369/2548 ลว. 12 เมษายน 2548
	1 ตุลาคม 2548	คนงาน	11,390	1153/2548 ลว. 29 กันยายน 2548
	1 ตุลาคม 2548	คนงาน	11,960	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2548
20	1 เมษายน 2549	คนงาน	11,960	517/2549 ลว. 1 มิถุนายน 2549
	1 ตุลาคม 2549	คนงาน	11,960	1169/2549 ลว. 12 ตุลาคม 2549
21	1 เมษายน 2550	คนงาน	11,960	708/2550 ลว. 25 มิถุนายน 2550
	1 ตุลาคม 2550	คนงาน	11,960	1255/2550 ลว. 24 ตุลาคม 2550
	1 ตุลาคม 2550	คนงาน	12,440	ปรับตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2550
22	1 เมษายน 2551	คนงาน	12,440	506/2551 ลว. 16 มิถุนายน 2551
	1 ตุลาคม 2551	คนงาน	12,440	1174/2551 ลว. 22 ตุลาคม 2551
23	1 เมษายน 2552	คนงาน	12,440	672/2552 ลว. 14 กรกฎาคม 2552
	1 ตุลาคม 2552	คนงาน	12,440	53/2553 ลว. 14 มกราคม 2553
24	1 เมษายน 2553	คนงาน	12,440	618/2553 ลว. 23 กรกฎาคม 2553
	1 ตุลาคม 2553	คนงาน	12,440	1090/2553 ลว. 29 ตุลาคม 2553
25	1 เมษายน 2554	คนงาน	12,440	621/2554 ลว. 9 สิงหาคม 2554
	1 เมษายน 2554	คนงาน	13,070	781/2554 ลว. 22 กันยายน 2554
	1 ตุลาคม 2554	คนงาน	13,070	962/2554 ลว. 11 พฤศจิกายน 2554
26	1 เมษายน 2555	คนงาน	13,070	548/2555 ลว. 13 กรกฎาคม 2555
	1 ตุลาคม 2555	คนงาน	13,070	949/2555 ลว. 1 พฤศจิกายน 2555
27	1 เมษายน 2556	คนงาน	13,070	441/2556 ลว. 4 มิถุนายน 2556
	1 ตุลาคม 2556	คนงาน	13,070	คำสั่งที่ 101/2557 ลว. 24 กุมภาพันธ์ 2556
	1 ตุลาคม 2556	คนงาน	13,760	คำสั่งที่ 946/2557 ลว. 26 กันยายน 2557

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ
ของนางวารุณี สีน้าเงิน (ต่อ)

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ (ตามคำสั่งเทศบาล ฯ ที่)
28	1 ตุลาคม 2556	คนงาน	14,030	คำสั่งที่ 1290/2557 ลว. 18 ธันวาคม 2557
	1 เมษายน 2557	คนงาน	14,310	คำสั่งที่ 947/2557 ลว. 26 กันยายน 2557
	1 มกราคม 2557	คนงาน	14,570	คำสั่งที่ 1291/2557 ลว. 18 ธันวาคม 2557
	1 เมษายน 2557	คนงาน	15,140	คำสั่งที่ 1292/2557 ลว. 18 ธันวาคม 2558
	1 ตุลาคม 2557	คนงาน	15,720	คำสั่งที่ 15/2558 ลว. 12 มกราคม 2558
	1 มกราคม 2558	คนงาน	15,720	พ้นจากราชการ ตามคำสั่งเทศบาลนครอุบลราชธานี ที่ 83/2558 ลว. 11 กุมภาพันธ์ 2558

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงาน) ปี 330 เดือน วัน
 เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงาน) ปี 9 เดือน 17 วัน
 รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงานปกติ) ปี 339 เดือน 17 วัน
 ปัดเศษเป็นเวลาราชการ ปี 340 เดือน วัน
 ค่าจ้างเดือนสุดท้าย เดือนละ 15,720.00 บาท
 จำนวนเงินบำเหน็จ $(15,720 \times 340) / 12 = 445,400.00$ บาท
 ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จรายเดือน เป็นเงิน $= 8,908.00$ บาท
 $(445,400 / 50)$

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับเงินบำเหน็จ
 (นางวารุณี สีน้าเงิน)
 ยื่นขอรับวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ) 
 (นางสาวสมปรารถนา วิกรัยเจิดเจริญ)
 ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี

หมายเหตุ เศษของบาทให้ปัดทิ้ง