

คู่มือสำหรับประชาชน ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558



องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถ.ขุนลุมประพาส ต.จองคำ อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
โทรศัพท์ / โทรสาร 0-5361-1385

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ตามมาตรา 7 ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน...” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ ให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ และเปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาบริการให้ประชาชนทราบ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและทราบแนวทางการบริการประชาชนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนจึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้ต่อไป

องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

20 กรกฎาคม 2558

สารบัญ

ที่	เรื่อง	หน้า
1.	ที่มา	
2.	วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนและแนวคิดและหลักการ	
3.	คู่มืออำนวยความสะดวกสำหรับประชาชนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	1
	3.1.การรับชำระภาษีภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้ประกอบการค้าน้ำมัน และ ก๊าซปิโตรเลียม	1
	3.2.การรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากสถานค้าปลีกยาสูบ	15
	3.3.การรับชำระค่าค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม	25
	3.4.การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษ รายเดือนถึงแก่กรรม)	35
	3.5.การขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	44
	3.6.การขอรับบำเหน็จปกติของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถึงแก่กรรม)	50
	3.7.การขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่)	58
	3.8.การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	65
	3.9.การขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	72
	3.10.การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	77
	3.11.การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๑ ในสถานศึกษาสังกัดองค์การ บริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	83
	3.12.การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	88
	3.13.การขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	92
4.	ภาคผนวก	

* พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

ที่มา

เนื่องด้วยปัจจุบันมีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมาก กำหนดให้การประกอบกิจการของประชาชนต้องผ่านการอนุมัติ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การขึ้นทะเบียน และการแจ้งในการขออนุญาตดำเนินการต่าง ๆ จะต้องติดต่อกับส่วนราชการหลายแห่ง อีกทั้งกฎหมายบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลาเอกสารและหลักฐานที่จำเป็นรวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือ ไม่ชัดเจนอันเป็นการสร้างภาระแก่ประชาชนอย่างมากและเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศในเวทีการค้าโลก คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติจึงได้ใช้อำนาจหน้าที่ของนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีตามมาตรา 43 วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 เสนอร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องเร่งด่วน

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในการประชุม ครั้งที่ 25/2557 เมื่อวันที่ พุธที่ 20 พฤศจิกายน 2557 ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวแล้ว ลงมติเห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมาย นายกรัฐมนตรีได้นำร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธย ซึ่งในการนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงลงพระปรมาภิไธย เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2558 และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2558

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามมาตรา 7 วรรคหนึ่ง คือ กำหนดให้ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้ ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนจึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้

วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

1. เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและทราบแนวทางในการบริการประชาชน
2. เพื่อให้การบริการประชาชนไปอย่างถูกต้องและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

อนึ่ง แนวทางตามคู่มือสำหรับประชาชนนี้ เป็นแนวทางพื้นฐานที่มุ่งเน้นให้การบริการประชาชนให้เป็นไปตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ซึ่งหากสามารถบรรลุเจตนารมณ์ตามที่กฎหมายบัญญัติแล้วองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนสามารถเพิ่มเติมประเด็นที่สอดคล้องกับระบบการให้บริการของหน่วยงานเพื่อความเหมาะสมและพัฒนาปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดีขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง

แนวคิดและหลักการ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ได้นำหลักการของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีมาเป็นหลักการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ การสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญ คือ การอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

คู่มือสำหรับประชาชน

เรื่อง การเก็บภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้ประกอบการค่าน้ำมัน/ก๊าซปิโตรเลียม

งานที่ให้บริการ การรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1.ยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีได้ด้วยตนเอง ได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	วันจันทร์ ถึง ศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.30 น.(ไม่หยุดพักเที่ยง)
2. ยื่นแบบรายการภาษีและชำระภาษีโดยการโอนผ่านเคาเตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขาแม่ฮ่องสอน ชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เลขที่บัญชี 508-1-00334-4 เมื่อโอนเงินชำระภาษีแล้วให้นำส่งแบบ อบจ.01 -4 แบบ อบจ.01-5 และอบจ.01-6 พร้อม สำเนาใบโอนเงินผ่านธนาคาร ให้ทาง กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน (ส่งทางโทรสารหรือทางไปรษณีย์) และกรุณาโทรแจ้ง ณ วันที่โอน หมายเลขโทรศัพท์ /โทรสาร 0-5361-1326	วันจันทร์ ถึง ศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.30 น.
3.ยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์ทาง http://income.mhs-pao.com	ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

หลักเกณฑ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจออกข้อบัญญัติจัดเก็บค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรมตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 และองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้ตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เรื่อง การเก็บภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2555 ได้กำหนดให้เรียกเก็บภาษีสถานประกอบการ ดังนี้

1.ผู้ประกอบการคลังบริการน้ำมัน ที่จำหน่ายน้ำมันเบนซินและน้ำมันที่คล้ายกัน น้ำมันดีเซลและน้ำมันที่คล้ายกันภายในเขตจังหวัดแม่ฮ่องสอน อัตราลิตรละ 4.54 สตางค์

2.ผู้ประกอบการคลังก๊าซปิโตรเลียมที่ใช้เป็นเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์ หรือให้กับสถานีบริการก๊าซ ผู้ประกอบการอุตสาหกรรม หรือผู้บริโภคภายในจังหวัดแม่ฮ่องสอน อัตรา กิโลกรัมละ 4.54 สตางค์ โดยมีกำหนดยื่นแบบและชำระภาษี ภายในทุกวันที่ 20 ของเดือนถัดไป

วิธีการ /เงื่อนไขการขอยื่นคำขอ

1. ผู้ประกอบการคลังค้าปลีก / ค้าส่ง น้ำมันและก๊าซ ต้องทำการยื่นคำขอจดทะเบียนสถานการณ์ค้า ตามแบบ อบจ.01 - 1 โดยนำเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ ดังนี้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ

2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการณ์ค้า

3. แผนที่ที่ตั้งของสถานการณ์ค้า

4. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการณ์ค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

5. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)

6. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)

7. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)

โดยยื่นคำขอได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ถนนขุนลุมประพาส ตำบลจองคำ อำเภอเมืองฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

2. ผู้ประกอบการคลังค้าปลีก / ค้าส่ง น้ำมันและก๊าซ จะยื่นแบบ อบจ.01- 4 แบบ อบจ.01-5 และแบบ อบจ.01 -6 และยื่นชำระเงินภาษีประจำทุกเดือน ต่อเจ้าหน้าที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

อัตราเบี้ยปรับ/เงินเพิ่ม

1. กรณีผู้ประกอบการรายใด ไม่ยื่นแบบรายการภาษีพร้อมกับชำระเงินภาษี ภายในเวলাกำหนดให้เสียค่าปรับ 2 เท่า ของภาษี

2. กรณีผู้ประกอบการรายใด ยื่นแบบรายการภาษีพร้อมชำระภาษีภายในเวลาที่กำหนด แต่ไม่ถูกต้องหรือมีข้อผิดพลาด ทำให้จำนวนเงินภาษีที่ต้องเสียขาดไป ให้เสียเบี้ยปรับเงินภาษีเพิ่มอีก 1 เท่าของเงินภาษีที่ขาดไป

3. กรณีผู้ประกอบการไม่ยื่นแบบรายการภาษีพร้อมกับชำระภายในกำหนดเวลา หรือยื่นชำระภาษีขาดจากจำนวนภาษีที่ต้องเสีย ให้เสียเพิ่มอีก ร้อย 1.5 ต่อเดือน

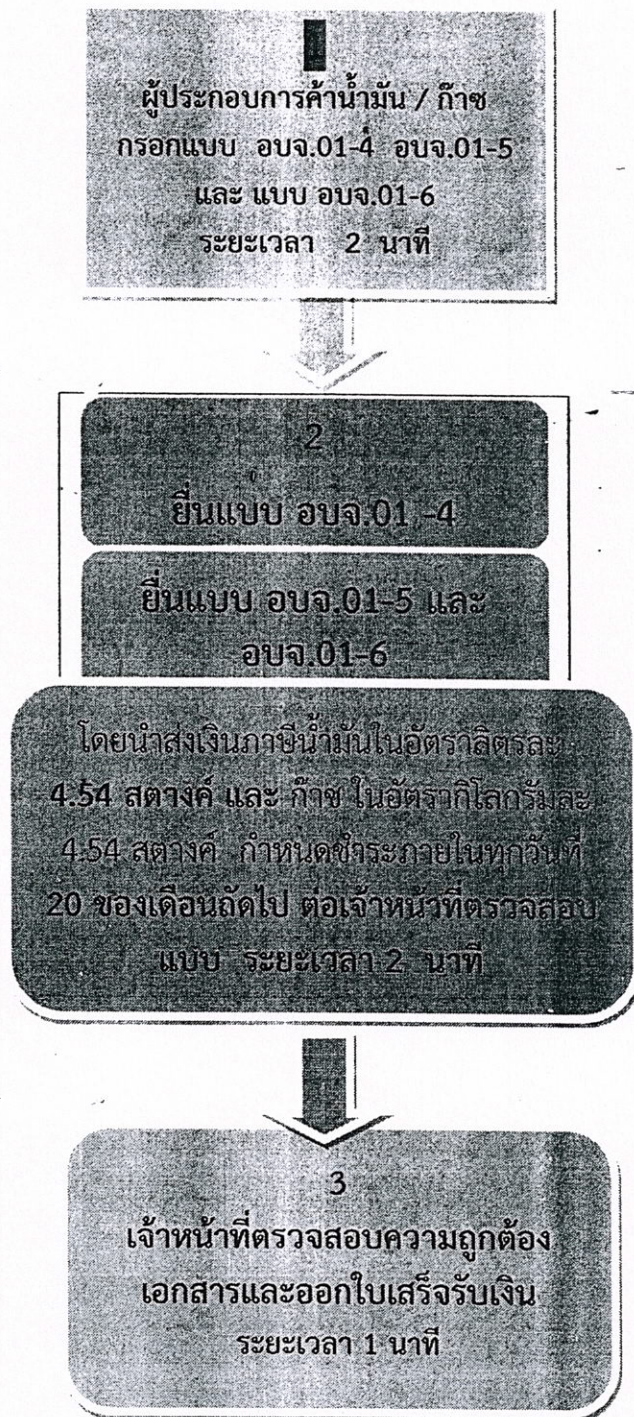
บทกำหนดโทษ

1.ผู้ประกอบการรายใดฝ่าฝืนหรือไม่เสียภาษีต้องระวางโทษปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท

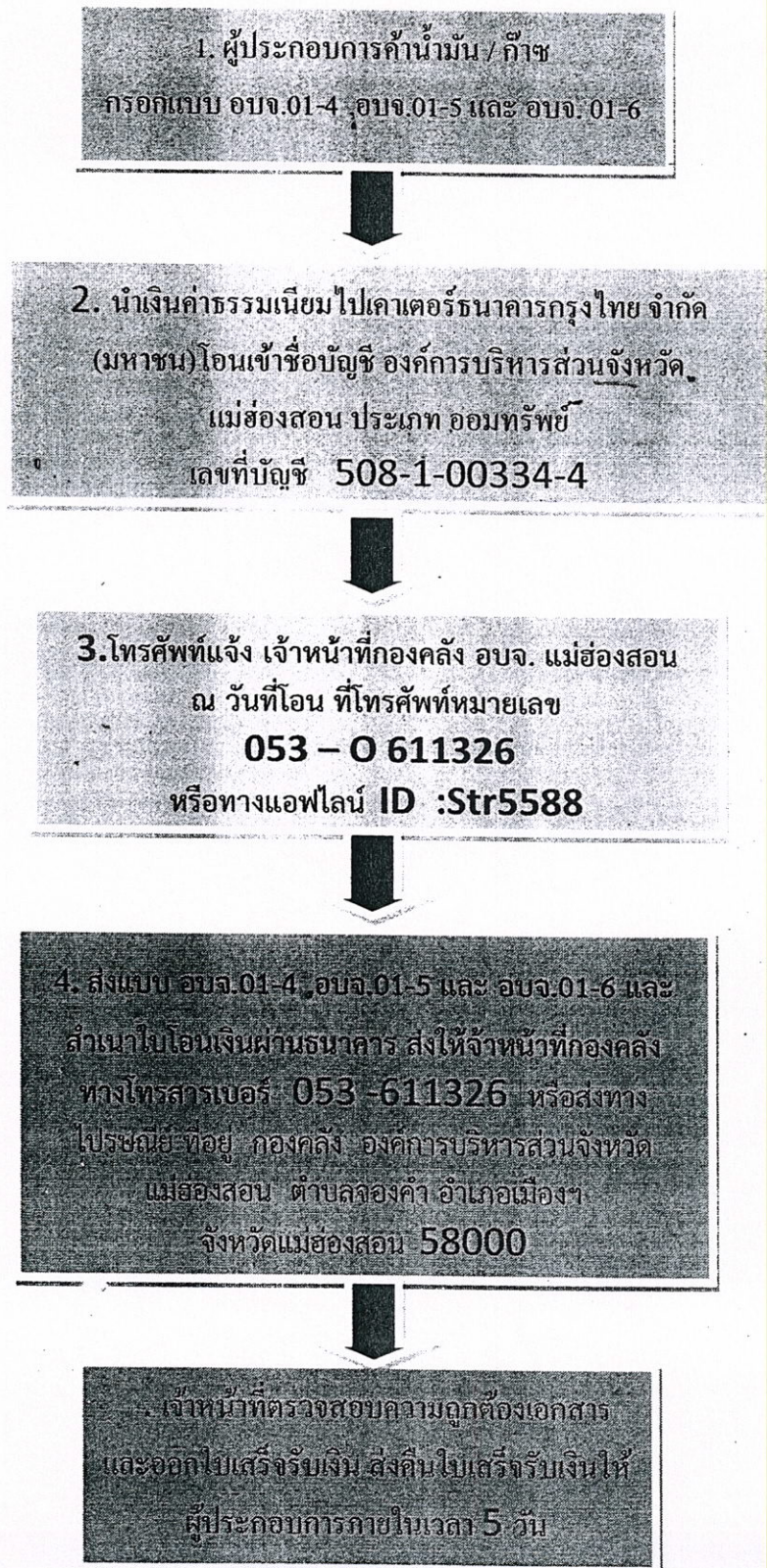
2.ผู้ประกอบการรายใดมีหน้าที่เสียภาษีไม่ยื่นแบบรายการภาษี เพื่อหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงการเสียภาษี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3.ผู้ประกอบการรายใด แจ้งข้อความเท็จ ตอบคำถามด้วยถ้อยคำอันเป็นเท็จ นำพยานหลักฐานเท็จมาแสดง หรือยื่นบัญชี หรือเอกสารอันเป็นเท็จ เพื่อหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงภาษี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

1. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัด จากผู้ประกอบการค่าน้ำมัน/ ก๊าซ ด้วยตนเอง

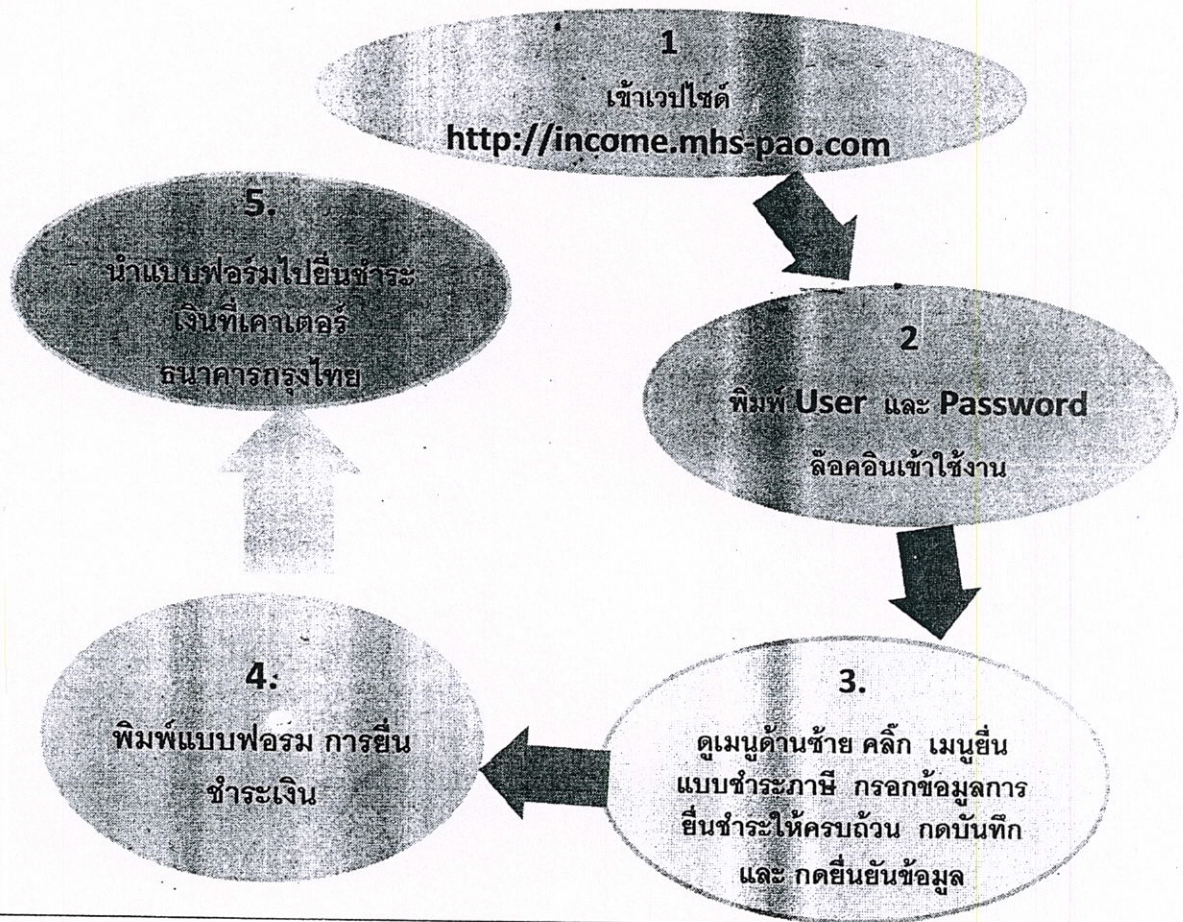


2. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ ด้วยการโอนผ่านธนาคาร



3. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ ด้วยการชำระผ่านระบบ
ชำระภาษีออนไลน์

1. ขั้นตอนการกรอกรายละเอียดแบบรายการและยื่นแบบผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์



2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลการยื่นแบบทางระบบอินเทอร์เน็ต
3. เจ้าหน้าที่ยืนยันการชำระเงินผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และพิมพ์แบบ อบจ.01-4
4. เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน ส่งให้ผู้ประกอบการภายใน 5 วันหลังจากยืนยันการชำระเงินผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

กำหนดระยะเวลายื่นชำระ

1. กรณียื่นแบบผู้ประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ ต้องทำการยื่นแบบรายการภาษีพร้อมชำระเงิน ภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้ประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ ภายในทุกวันที่ 20 ของเดือนถัดไป
2. กรณีไม่ยื่นแบบ พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งการประเมินเป็นหนังสือต่อผู้มีหน้าที่เสียภาษี ให้ชำระภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

1. แบบคำขอจดทะเบียนสถานการค้า ครั้งแรก ประกอบด้วย แบบ อบจ.01-1
2. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรผู้เสียภาษีอากรผู้ประกอบการ
3. สำเนาทะเบียนบ้านสถานที่ตั้งของสถานประกอบการค้า
4. แผนที่ตั้งของสถานประกอบการ
5. หลักฐานกรรมสิทธิ์ของสถานการค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่
6. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)
7. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (เพื่อออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)
8. กรณีมอบอำนาจต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับ

มอบอำนาจด้วย

9. แบบ อบจ.01-3 ใช้กรณี คำขอย้ายสถานการค้า เลิกหรือโอนกิจการ
10. กรณียื่นแบบรายการและชำระเงินภาษีประจำเดือน ประกอบด้วยแบบ อบจ.01-4 แบบ อบจ.01-5 และ แบบ อบจ.01-6

อัตราภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค่าน้ำมัน / ก๊าซ

- | | |
|---------------------------------|-------------|
| - น้ำมันอัตราลิตรละ | 4.54 สตางค์ |
| - ก๊าซปิโตรเลียมอัตรากิโลกรัมละ | 4.54 สตางค์ |

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611326 หรือ www.mhs.pao.com/

อบจ. 01-1 	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน คำขอจดทะเบียนสถานการณ์ค้า	สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่..... วัน เดือน ปี ที่รับ..... เจ้าพนักงานผู้รับ.....														
เรียน นายกองคํการบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน																
ผู้ประกอบการ																
ชื่อผู้ประกอบการ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □□□□□□□□□□□□ ☐ บุคคลธรรมดา: บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ ที่ว่าการอำเภอ..... ☐ นิติบุคคล : เลขทะเบียนนิติบุคคลที่.....เมื่อวันที่..... ที่อยู่/ที่ตั้งสำนักงาน เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์.....																
สถานการณ์ค้า																
ชื่อสถานการณ์ค้า..... สถานที่ตั้ง เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....																
เอกสารที่ยื่นพร้อมคำขอ																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ จำนวน.....แผ่น</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการณ์ค้า</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>3. แผนที่ที่ตั้งของสถานการณ์ค้า</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>4. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการณ์ค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>5. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>6. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> <tr> <td>7. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)</td> <td style="text-align: right;">จำนวน.....แผ่น</td> </tr> </table>			1. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ จำนวน.....แผ่น	จำนวน.....แผ่น	2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการณ์ค้า	จำนวน.....แผ่น	3. แผนที่ที่ตั้งของสถานการณ์ค้า	จำนวน.....แผ่น	4. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการณ์ค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่	จำนวน.....แผ่น	5. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน.....แผ่น	6. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)	จำนวน.....แผ่น	7. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)	จำนวน.....แผ่น
1. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ จำนวน.....แผ่น	จำนวน.....แผ่น															
2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการณ์ค้า	จำนวน.....แผ่น															
3. แผนที่ที่ตั้งของสถานการณ์ค้า	จำนวน.....แผ่น															
4. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการณ์ค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่	จำนวน.....แผ่น															
5. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน.....แผ่น															
6. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)	จำนวน.....แผ่น															
7. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)	จำนวน.....แผ่น															
ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นที่ยื่นมานี้ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ/ผู้รับมอบอำนาจ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....																



อบจ.01-2

องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
 ๑.ใบทะเบียนสถานการค้า

ชื่อผู้ประกอบการ.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ข้อสอบถามการค้า.....ทะเบียนสถานการค้าเลขที่.....

๖๖. ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ประกอบการค้า ☐ นำมัน ☐ กาชาปิโตรเลียมที่เขื่อนเอเปงสำหรับรถยนต์ ☐

.....
 ออกให้ ณ วันที่

.....

()

தமிழ்நாடு.....

คำตอบ: ใบทะเบียนสถานการค้านี้ใช้เฉพาะผู้ประกอบการที่ระบู้ไว้เท่านั้น และต้องแสดงไว้เมื่อเปิดเผยซึ่งเห็นได้ง่าย ณ สถานการค้าหรือสำนักงาน

อบจ. 01-3



องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
คำขอย้ายสถานการค้า เลิก หรือโอนกิจการ

สำหรับเจ้าพนักงาน

ทะเบียนรับเลขที่.....
วัน เดือน ปี ที่รับ.....
เจ้าพนักงานผู้รับ.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ชื่อผู้ประกอบการ.....

ชื่อสถานการค้า.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร □□□□□□□□□□□□□□□□ ทะเบียนสถานการค้าเลขที่ □□□□□□

ที่อยู่/ที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

เภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์:

☐ ขอย้ายสถานการค้า ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เนื่องจาก.....

☐ ขอโอนกิจการ ให้แก่.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เนื่องจาก.....

☐ ขอเลิกกิจการ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป
เนื่องจาก.....

ในวันขอย้ายสถานการค้า เลิก หรือโอนกิจการ มีภาษีค้างชำระ จำนวนบาท

ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ
(.....)

วันที่.....

อบจ. 01 - 4 	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (น้ำมัน / ก๊าซ)		สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่..... วัน เดือน ปี ที่รับ..... เจ้าพนักงานผู้รับ.....																																														
(1) ชื่อผู้ประกอบการ..... สถานการค้า..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร สถานที่การค้า ☐ ที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....			(2) ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน..... (8) ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่..... วัน เดือน ปี เจ้าพนักงานผู้รับ..... (.....)																																														
(3) รายการที่	(4) รายการน้ำมัน / ก๊าซ ที่จำหน่าย <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="300 1131 638 1265">น้ำมัน / ก๊าซ (ชนิด)</th> <th data-bbox="638 1131 965 1265">จำนวน (ลิตร / กิโลกรัม)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		น้ำมัน / ก๊าซ (ชนิด)	จำนวน (ลิตร / กิโลกรัม)																					(5) อัตราภาษี ลิตรละ 4.54 สตางค์ กิโลกรัมละ 4.54 สตางค์	(6) จำนวนเงิน <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1161 1131 1412 1265">บาท</th> <th data-bbox="1412 1131 1527 1265">สตางค์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		บาท	สตางค์																				
น้ำมัน / ก๊าซ (ชนิด)	จำนวน (ลิตร / กิโลกรัม)																																																
บาท	สตางค์																																																
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แสดงในแบบ รายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ ถูกต้อง ครบถ้วน ตามความเป็นจริง ลงชื่อ..... (.....) ผู้ประกอบการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....		(7) รวม (ตัวอักษร) (.....)																																															

ทะเบียนสถานการค้า

[illegible]

หมายเหตุ:

1. ให้จัดทำให้แล้วเสร็จภายในสามวันนับแต่วันที่มีเหตุที่จะต้องลงรายการเกิดขึ้น
2. ให้เก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี ที่สถานการค้า พร้อมทั้งเอกสารประกอบการลงบัญชีดังกล่าว



น้ำมัน/ก๊าซ (ชนิด)	เบนซิน (ลิตร)						ดีเซล					ก๊าซ (ก.ก.)	
	95	91	แก๊ส โซฮอล์ 95	แก๊ส โซฮอล์ 91	E20		หมุนเร็ว	B5	B2	ไปโอ ดีเซล		LPG	NGV
รายการ													
คงเหลือยกมา													
ปริมาณการรับเข้า													
รวมรับ													
ปริมาณการจำหน่ายให้ผู้ทำการค้า/ บริโภคภายในจังหวัด													
ปริมาณการจำหน่ายไปนอกจังหวัด													
รวมจ่าย													
คงเหลือยกไป													

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ: 1. จัดทำเป็นรายเดือน

2. ยื่นต่อนายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด ภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป



แบบแจ้งปริมาณน้ำมันเชื้อเพลิงคงเหลือ

ชื่อผู้ประกอบการ.....เลขที่ใบทะเบียนสถานการค้า.....

ประจำเดือน.....พ.ศ.....

รายการ	ชนิดน้ำมัน / ก๊าซ	เบนซิน (ลิตร)						ดีเซล				ก๊าซ (ก.ก.)		หมายเหตุ	
		95	91	แก๊ส โซฮอล์ 95	แก๊ส โซฮอล์ 91	E20		หมุนเร็ว	B5	B2	ไบโอดีเซล		LPG		NGV
1.หัวจ่าย เลขที่ 1	- มิเตอร์เริ่มต้น														
	- มิเตอร์สิ้นสุด														
	ยอดขาย(ลิตร)														
2.หัวจ่าย เลขที่ 2	- มิเตอร์เริ่มต้น														
	- มิเตอร์สิ้นสุด														
	ยอดขาย(ลิตร)														
3.หัวจ่าย เลขที่ 3	- มิเตอร์เริ่มต้น														
	- มิเตอร์สิ้นสุด														
	ยอดขาย(ลิตร)														
4.หัวจ่าย เลขที่ 4	- มิเตอร์เริ่มต้น														
	- มิเตอร์สิ้นสุด														
	ยอดขาย(ลิตร)														
5.หัวจ่าย เลขที่ 5	- มิเตอร์เริ่มต้น														
	- มิเตอร์สิ้นสุด														
	ยอดขาย(ลิตร)														
6.รวมยอดขาย															

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

หมายเหตุ: หัวจ่ายเลขที่ หมายถึง หมายเลขหัวจ่าย(มาตรวัดปริมาณน้ำมันเชื้อเพลิงตามสถานีบริการน้ำมัน)

ที่ได้รับคำรับรอง จากสำนักสิ่งแวดล้อม กรมทะเบียนการค้าแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน
เรื่องการชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากสถานค้าปลีกยาสูบ

งานที่ให้บริการ การชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากสถานค้าปลีกยาสูบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ผู้ประกอบการยื่นแบบและชำระภาษีด้วยตนเองที่ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. ไม่หยุดพักเที่ยง
2. ผู้ประกอบการยื่นแบบและชำระภาษี โดยโอนผ่าน ธนาคารกรุงไทย สาขาแม่ฮ่องสอน ชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 508-1-00334-4 เมื่อโอนเงินชำระภาษี บำรุง องค์การบริหารส่วนจังหวัดจากสถานค้าปลีกยาสูบ อบจ.02-1 อบจ.02-2 อบจ.02-3 พร้อมสำเนาใบโอนเงิน ผ่านธนาคาร ให้กับกองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน (ส่งทางโทรสาร หรือทางไปรษณีย์) และ กรุณาแจ้ง ณ วันที่โอน หมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร 053-611-326	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.
3. การยื่นแบบและชำระภาษีบำรุง อบจ.จากสถานค้าปลีกยาสูบ ด้วยการชำระผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์- เข้าเว็บไซต์ http://income.mhs-pao.com	ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

หลักเกณฑ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจออกข้อบัญญัติจัดเก็บภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากสถานค้าปลีกยาสูบ ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.2540 องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้ตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เรื่อง การเก็บภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.2555

- 1.ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ชนิดบุหรี่ซิการ์ แรต และบุหรี่ยี่ห้อ อัตรามวนละ 9.30 สตางค์
- 2.ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ต้องยื่นแบบพร้อมชำระภาษี ภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป
- 3.ประเภทผู้ประกอบการค้ายาสูบ แยกเป็น ดังนี้
 - 3.1 ประเภทที่ 1 ร้านค้าที่ได้รับอนุญาตขาย หรือออกแสดงเพื่อขายไม่จำกัดจำนวน
 - 3.1 ประเภทที่ 2 ร้านค้าที่ได้รับอนุญาตขาย หรือออกแสดงเพื่อขายครั้งละไม่เกิน 20,000 มวล
 - 3.1 ประเภทที่ 3 ร้านค้าที่ได้รับอนุญาตขาย หรือออกแสดงเพื่อขายครั้งละไม่เกิน 1,000 มวล
- 4.ผู้ประกอบการค้าส่ง หรือค้าปลีกยาสูบ ชนิดบุหรี่ซิการ์ แรต และบุหรี่ยี่ห้อ ภายในเขตจังหวัดแม่ฮ่องสอน แต่ไม่รวมถึงผู้ประกอบการที่มีหลักฐานการแสดงว่าได้ซื้อ หรือได้รับยาสูบชนิดบุหรี่ซิการ์ แรต และบุหรี่ยี่ห้อ จากผู้ประกอบการที่ได้จดทะเบียนสถานการค้าและเสียภาษีของการค้าในเขตจังหวัดแล้ว
- 5.ผู้ประกอบการค้ายาสูบให้เกิดขึ้นในเวลาที่ได้รับมอบสินค้ายาสูบไว้ในสถานการค้าของผู้ประกอบการ

วิธีการ /เงื่อนไขการขอยื่นคำขอ

- 1.ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ต้องทำการยื่นจดทะเบียนต่อเจ้าพนักงานสรรพสามิตออกให้เป็นทะเบียนการค้า โดยนำเอกสารประกอบการจดทะเบียน ที่สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่
 - 1.1 สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ
 - 1.2 สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการค้า
 - 1.3 แผนที่ที่ตั้งของสถานการค้า
 - 1.4 หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่
 - 1.5 สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)
 - 1.6 สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)
 - 1.7 หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ)
2. ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ต้องยื่นรายการชำระภาษีเป็นประจำทุกเดือน ต่อเจ้าหน้าที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตามแบบ อบจ.02-1 ,อบจ.02-2 อบจ.02-3

เบี้ยปรับและเงินเพิ่ม

3.1 กรณีไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษี พร้อมไม่ชำระภาษีภายในเวลาที่กำหนด เสียเบี้ยปรับ 2 เท่าของค่าภาษีที่ต้องชำระ

3.1 กรณียื่นแบบแสดงรายการภาษี พร้อมชำระภาษีภายในเวลาที่กำหนด แต่ไม่ถูกต้อง เสียเบี้ยปรับ 1 เท่าของเงินภาษีที่ขาดไป

3.3 กรณีไม่ยื่นแบบแสดงรายการ ภายในกำหนด หรือ กรณียื่นแบบแสดงรายการ แต่ไม่ถูกต้อง ให้เสียเงินเพิ่มอีกร้อยละ 1.5 ต่อเดือนโดยไม่รวมค่าปรับ

บทกำหนดโทษ

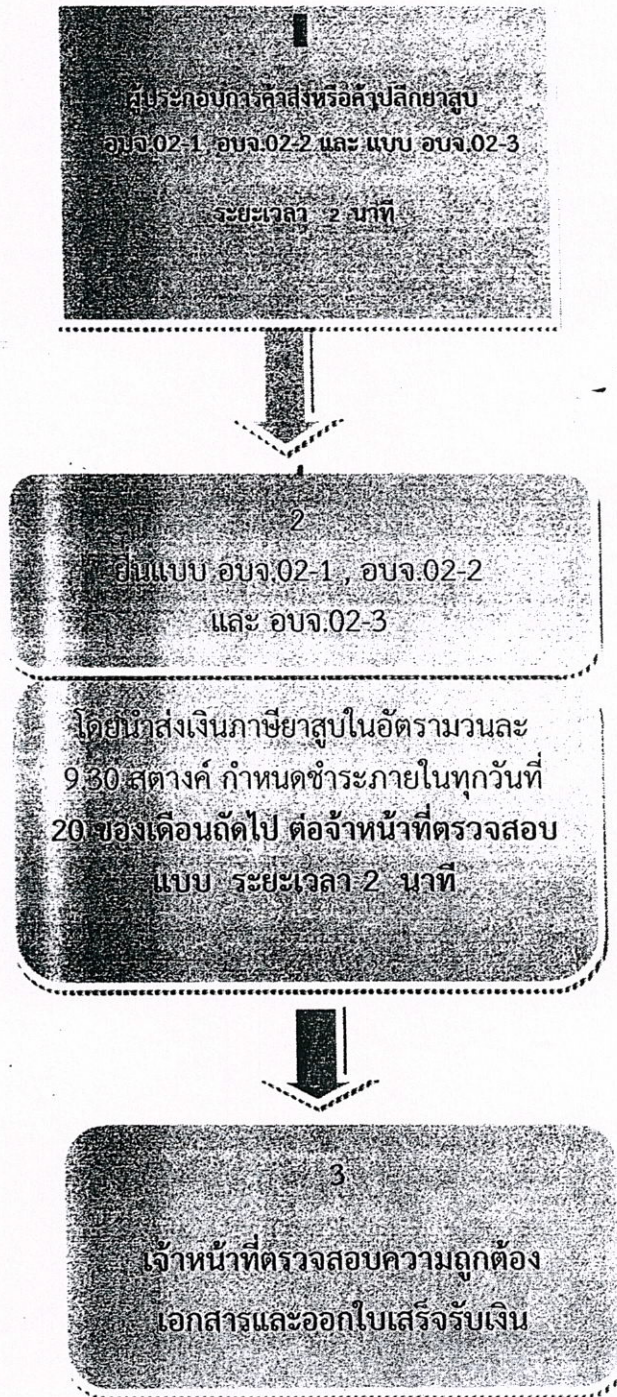
5.1 ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000.- บาท

5.2 ผู้มีหน้าที่เสียภาษี ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษี เพื่อหลีกเลี่ยง หรือ พยายามหลีกเลี่ยง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000.- บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5.3 ผู้ใดแจ้งความอันเป็นเท็จ ตอบคำถามด้วยถ้อยคำอันเป็นเท็จ นำพยานหลักฐานเท็จมาแสดงหรือยื่นบัญชีหรือเอกสารอันเป็นเท็จ เพื่อหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงภาษี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000.- บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

-4-

1. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วน
จังหวัด จากสถานค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ



-5-

2. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด
จากสถานประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ด้วยการโอนผ่านธนาคาร

1. ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ยื่น
แบบ อบจ.02-1 อบจ.02-2 อบจ.02-3



2. นำเงินภาษีไปชำระที่เคาเตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด
(มหาชน) โอนเข้าชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัด
แม่ฮ่องสอน ประเภท ออมทรัพย์
เลขที่บัญชี 508-1-00334-4



3. โทรศัพท์แจ้ง เจ้าหน้าที่กองคลัง อบจ. แม่ฮ่องสอน
ณ วันที่โอน ที่โทรศัพท์หมายเลข
053-611-326



4. ลงแบบ อบจ.01-4 อบจ.01-5 และ อบจ.01-6 และ
นำแบบไปยื่นเงินที่สถานธนาคาร กรุงไทย สาขาที่กองคลัง
ทางโทรศัพท์เบอร์ 053-611-326 หรือส่งทางไปรษณีย์ ที่
อ. แม่จัน อ. แม่จัน องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ตำบลเมืองคำ อำเภอเมืองฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000

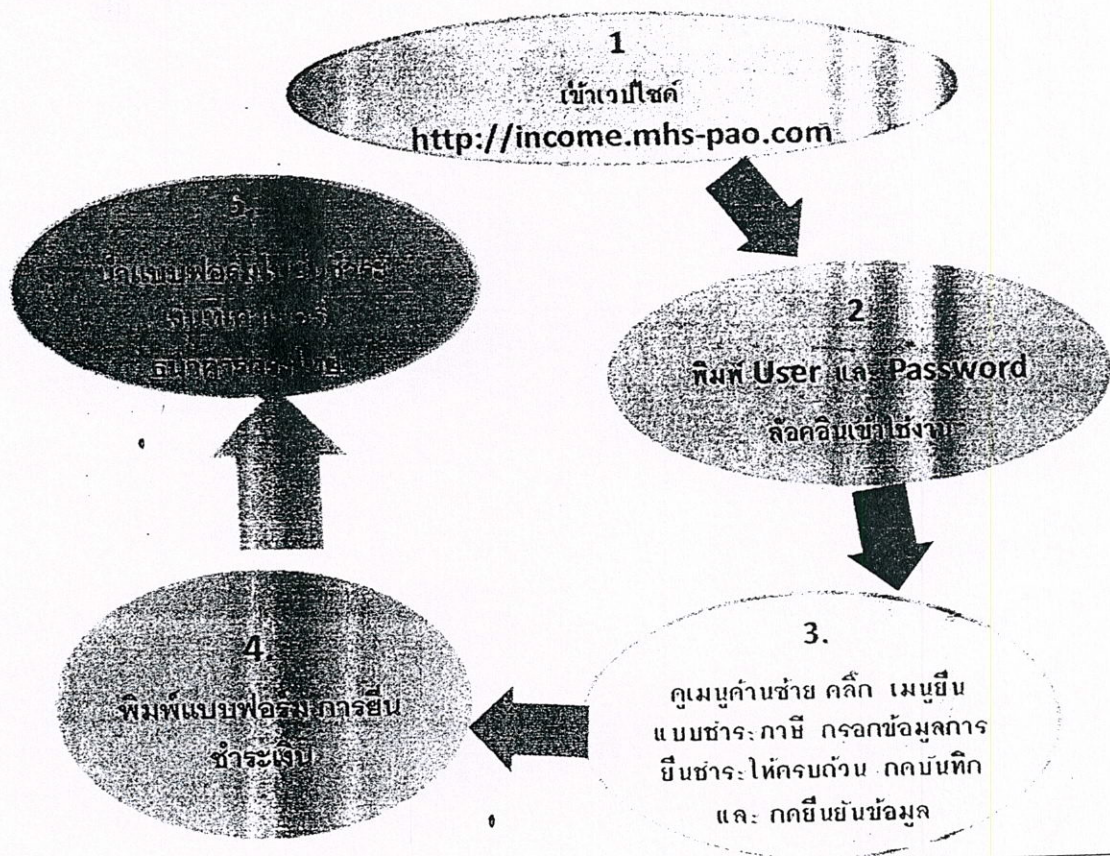


5. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องเอกสารและ
ออกใบเสร็จรับเงิน ส่งคืนใบเสร็จรับเงินให้
ผู้ประกอบการ ภายในเวลา 5 วัน

-6-

3. ขั้นตอนการยื่นแบบรายการภาษีและชำระเงินภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ด้วยการชำระผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์

1. ขั้นตอนการกรอกรายละเอียดแบบรายการและยื่นแบบผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์



2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลการยื่นแบบทางระบบอินเตอร์เน็ต

3. เจ้าหน้าที่ยืนยันการชำระเงินผ่านระบบอินเตอร์เน็ต และพิมพ์แบบ อบจ.02-1

4. เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน ส่งให้ผู้ประกอบการภายใน 5 วันหลังจากยืนยันการชำระเงินผ่านระบบ อินเตอร์เน็ต

ระยะเวลา

1.กรณีแบบ ระยะเวลาในการชำระภาษีจากสถานค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ยื่นแสดงรายการภาษีไม่เกิน วันที่ 20 ของเดือนถัดไป

2.กรณีไม่ยื่นแบบต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งแจ้งการประเมินเป็นหนังสือต่อผู้มีหน้าที่ชำระภาษียาสูบ ให้ชำระภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

1.ผู้ประกอบการค้าส่งหรือค้าปลีกยาสูบ ต้องทำการยื่นจดทะเบียนต่อเจ้าพนักงานสรรพสามิตออกให้เป็น ทะเบียนการค้า โดยนำเอกสารประกอบการจดทะเบียน ที่สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่

- 1.1แบบคำขอจดทะเบียนสถานการค้า ครั้งแรก ประกอบด้วย แบบ อบจ.02-1
- 1.2 สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรผู้เสียภาษีอากรผู้ประกอบการ
- 1.3 สำเนาทะเบียนบ้านสถานที่ตั้งของสถานประกอบการค้า
- 1.4 แผนที่ตั้งของสถานประกอบการ
- 1.5 หลักฐานกรรมสิทธิ์ของสถานการค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่
- 1.6 สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)
- 1.7 สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)
- 1.8 กรณีมอบอำนาจต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบ

อำนาจด้วย

2.กรณียื่นแบบรายการและชำระเงินภาษีประจำเดือน ประกอบด้วยแบบ อบจ.02-1 แบบอบจ.02-2 และ แบบ อบจ.02-3อัตราภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากสถานประกอบการค้าน้ำมัน /ก๊าซ

- อัตราเรียกเก็บ มวนละ 9.30 สตางค์

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วน จังหวัดแม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611- 326 หรือ www.mhs.pao.com

อบจ. 02-1	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ยาสูบ)	สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่..... วัน เดือน ปี ที่รับ..... เจ้าพนักงานผู้รับ.....
-----------	--	---

ชื่อผู้ประกอบการ..... ชื่อสถานการค้า..... สถานที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ □□□□□ โทรศัพท์..... ใบอนุญาตขายยาสูบประเภท..... เล่มที่..... เลขที่.....	ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน.....	สำหรับเจ้าพนักงาน ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่..... วัน เดือน ปี..... เจ้าพนักงานผู้รับ..... (.....)
--	--	---

รายการ ที่	ยาสูบชนิด	รายการสินค้ายาสูบที่รับมอบเข้าไว้ในสถานค้าปลีก		อัตราภาษี มวนละ 9.30 สตางค์	จำนวนเงิน	
		จำนวนซอง	จำนวนมวน		บาท	สตางค์
1	บุหรี่ยิก้าแรด					
2	บุหรี่ยิก้า					
		รวม				

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงในแบบรายการ
ภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ ครบถ้วน
ตามความจริงทุกประการ

(ตัวอักษร) (.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประกอบการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อบจ.02-2	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน บัญชีแสดงรายการปริมาณยาสูบที่ได้มาและจำหน่ายไป								
เดือน.....พ.ศ.....									
ชื่อ..... ☐ บุห์ริชิกาแรต ☐ บุห์ริชิการ์									
ตามใบอนุญาตขายยาสูบเล่มที่..... เลขที่..... ชื่อสถานการค้า.....ตั้งอยู่เลขที่.....									
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....									
รายการที่	ยาสูบชนิด	ยอดคงเหลือยกมา		ปริมาณการรับ		ปริมาณการจำหน่าย		ยอดคงเหลือยกไป	
		จำนวนของ	จำนวนรวม	จำนวนของ	จำนวนรวม	จำนวนของ	จำนวนรวม	จำนวนของ	จำนวนรวม
1	บุห์ริชิกาแรต								
2	บุห์ริชิการ์								
รวม									

ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ
 (.....)

หมายเหตุ : 1.ยอดคงเหลือยกมาและยกไปให้ลงทุกเดือน

อบจ.02-3	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน งบเดือนแสดงรายละเอียดการขายยาสูบ		เลขที่..... วัน เดือน ปี				
ถึง	เจ้าพนักงาน.....	ขอแสดงบเดือนประจำเดือน..... พ.ศ.....	เจ้าพนักงานผู้รับ				
ชื่อ.....	ผู้ได้รับอนุญาตขายยาสูบชนิด ☐ บุหรี่ซิการ์ ☐ บุหรี่ซิการ์แรต ☐ ประเภท 1 ☐ บุหรี่ซิการ์ ☐ บุหรี่ซิการ์ ☐ ประเภท 2						
ตามใบอนุญาตขายยาสูบเล่มที่..... เลขที่..... ชื่อสถานการค้า..... ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....							
ขอแจ้งรายละเอียดการขายยาสูบแต่ละชนิด ดังนี้							
รายการที่	ชื่อ	เลขที่ / ถนน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	ยาสูบชนิด	ปริมาณ
							จำนวนของ จำนวนรวม
						รวม	

ลงชื่อ.....ผู้ประกอบการ
(.....)

หมายเหตุ : ให้ส่งงบเดือนแสดงรายละเอียดการขายยาสูบ ภายในวันที่ยี่สิบของเดือนถัดจากเดือนที่มีการจำหน่ายยาสูบ

เรื่อง การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม

งานที่ให้บริการ การรับชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
 ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมได้ด้วยตนเอง ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	วันจันทร์ ถึง ศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 16.30 น. (ไม่หยุดพักเที่ยง)
2. ยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมโดยการโอนเงินผ่าน เคาเตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขา แม่ฮ่องสอน ชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เลขที่บัญชี 508-1-003344 เมื่อโอนเงินชำระค่าธรรมเนียมแล้วให้นำส่งแบบ อบจ.ร.ร. 2 แบบ อบจ.ร.ร.3 สำเนาไปโอนเงินผ่าน ธนาคาร ให้ทาง กองคลัง องค์การบริหารส่วน จังหวัดแม่ฮ่องสอน (ส่งทางโทรสาร หรือทาง ไปรษณีย์) และกรุณาโทรแจ้ง ณ วันที่โอน หมายเลข โทรศัพท์ /โทรสาร 0-5361-1376	วันจันทร์ ถึง ศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 16.30 น.
3. ยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมผ่านระบบชำระ ภาษีออนไลน์ ทาง http://income.mhs-pao.com	ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

หลักเกณฑ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจออกข้อบัญญัติจัดเก็บค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรมตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 และองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้ตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม พ.ศ. 2549 ได้กำหนดอัตราเรียกเก็บอัตราร้อยละ 2 ของค่าเช่าห้องพัก กำหนดชำระภายในทุกวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

วิธีการ /เงื่อนไขการขอยื่นคำขอ

1. ผู้ประกอบการโรงแรม / เกสต์เฮ้าส์ นำหลักฐานสำเนาจดทะเบียนพาณิชย์ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม สำเนาบัตรประชาชน ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตามแบบ อบจ.ร.ร.1 กรณีครั้งแรกที่ยื่นแบบหรือกรณีมีการเปลี่ยนแปลง เจ้าของ จำนวนห้องพัก ราคาห้องพัก ต่อเจ้าหน้าที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

2. ผู้ประกอบการโรงแรม / เกสต์เฮ้าส์ ยื่นแบบ อบจ.ร.ร.2 และแบบ อบจ.ร.ร.3 และชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรมประจำทุกเดือน ต่อเจ้าหน้าที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

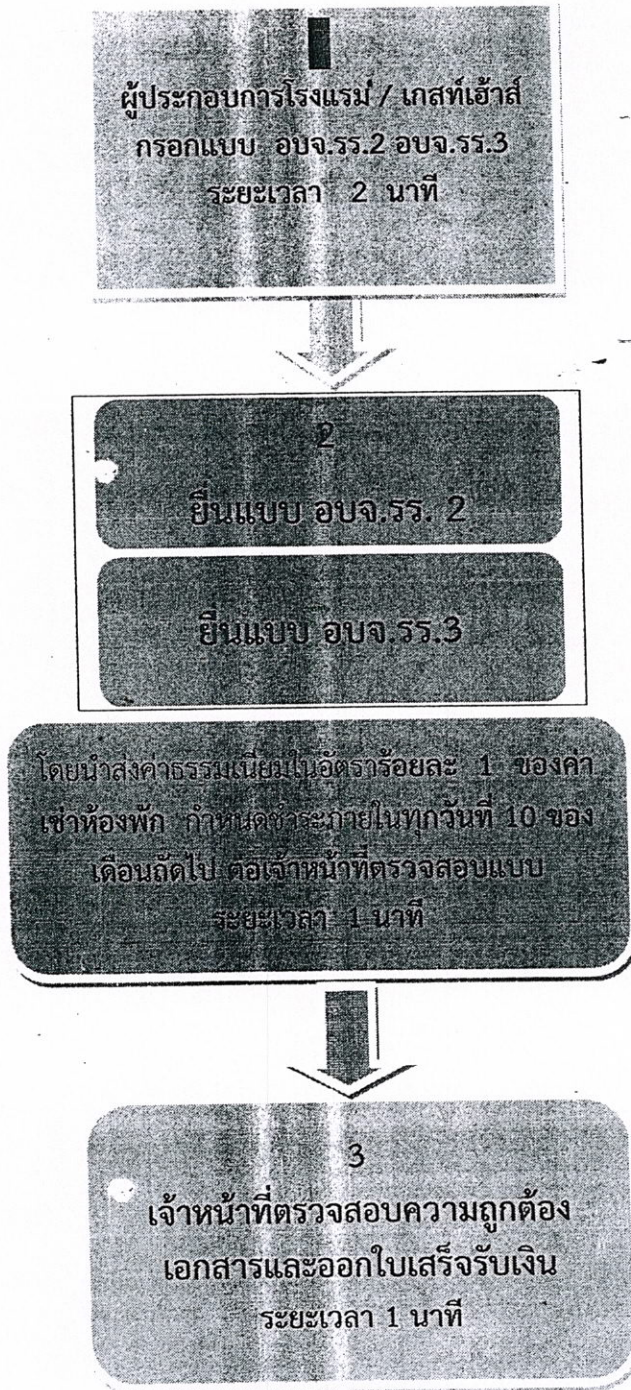
อัตราเบี้ยปรับ/เงินเพิ่ม

- 1.กรณีผู้ควบคุม และจัดการโรงแรม ไม่ยื่นแบบรายการค่าธรรมเนียมพร้อมกับชำระค่าธรรมเนียม ภายในเวลากำหนดให้เสียค่าปรับ 2 เท่า ของค่าธรรมเนียม
- 2.กรณีผู้ควบคุม และจัดการโรงแรม ยื่นแบบรายการค่าธรรมเนียมพร้อมชำระค่าธรรมเนียมภายใน เวลาที่กำหนด แต่ไม่ถูกต้องหรือมีข้อผิดพลาด ทำให้จำนวนค่าธรรมเนียมที่ต้องเสียขาดไป ให้เสีย ค่าธรรมเนียมอีก 1 เท่าของค่าธรรมเนียมที่ขาดไป
- 3.กรณีผู้ควบคุมและจัดการโรงแรมไม่ยื่นแบบรายการค่าธรรมเนียมพร้อมกับชำระภายในกำหนดเวลา หรือยื่นชำระค่าธรรมเนียมขาดจากจำนวนค่าธรรมเนียมที่ต้องเสีย ให้เสียเพิ่มอีก ร้อย 1.5 ต่อเดือน

บทกำหนดโทษ

1. ผู้พักผู้ใดไม่เสียค่าธรรมเนียมต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกิน สองพัน บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ
ผู้ต้องโทษตามวรรคหนึ่ง ไม่เป็นเหตุให้พ้นหน้าที่ในอันเสียค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด
- 2.ผู้ควบคุมและผู้จัดการโรงแรม ผู้ใดไม่เรียกเก็บ หรือ ไม่นำส่งค่าธรรมเนียมจาก ผู้เข้าพัก ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

1. ขั้นตอนการยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วน
จังหวัด จากผู้พักในโรงแรม ด้วยตนเอง



2. ขั้นตอนการยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมแบบบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด
จากผู้พักในโรงแรม ด้วยการโอนผ่านธนาคาร

1. ผู้ประกอบการโรงแรม / เกสต์เฮาส์
กรอกแบบ อบจ.ร.ร.2 ,อบจ.ร.ร.3

2. นำเงินค่าธรรมเนียมไปชำระที่เคาเตอร์ธนาคารกรุงไทย
จำกัด (มหาชน) โอนเข้าชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัด
แม่ฮ่องสอน ประเภท ออมทรัพย์
เลขที่บัญชี 508-1-00334-4

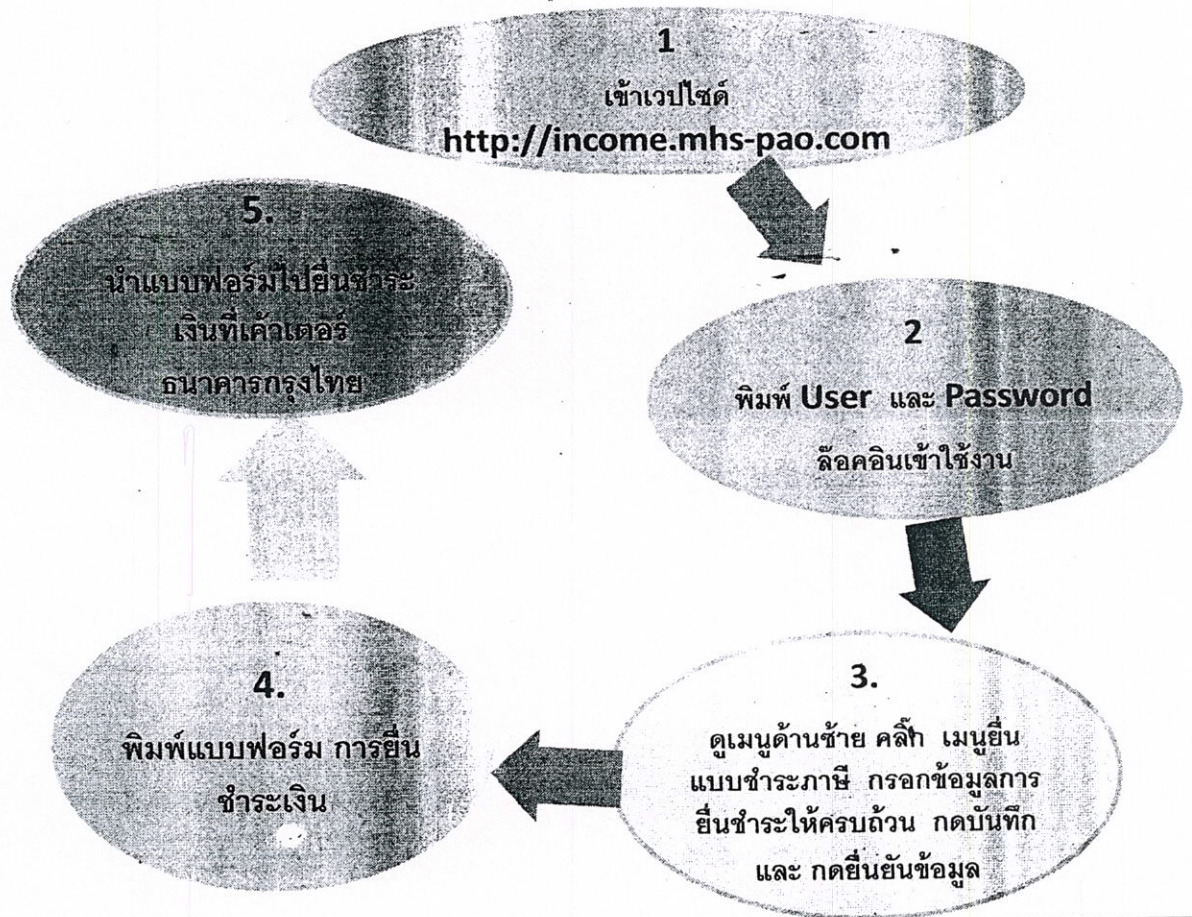
3. โทรศัพท์แจ้ง เจ้าหน้าที่กองคลัง อบจ. แม่ฮ่องสอน
ณ วันที่โอน ที่โทรศัพท์หมายเลข 053 – 611326
หรือทางแอปไลน์ ID :Str5588

4. ส่งแบบ อบจ.ร.ร.2 ,อบจ.ร.ร.3 และสำเนาใบโอนเงิน
ผ่านธนาคาร ส่งให้เจ้าหน้าที่กองคลัง ทางโทรสารเบอร์
053 -611326 หรือส่งทางไปรษณีย์ ที่อยู่ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตำบลจองคำ
อำเภอเมืองฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องเอกสาร
และออกใบเสร็จรับเงิน ส่งคืนใบเสร็จรับเงินให้
ผู้ประกอบการภายในเวลา 5 วัน

3.ขั้นตอนการยื่นแบบและชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม ด้วยการชำระผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์

1.ขั้นตอนการกรอกรายละเอียดแบบและยื่นแบบผ่านระบบชำระภาษีออนไลน์



2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลการยื่นแบบทางระบบอินเทอร์เน็ต
3. เจ้าหน้าที่ยืนยันการชำระเงินผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และพิมพ์แบบ อบจ.ร.ร.3
4. เจ้าหน้าที่ออกไปเสร็จรับเงิน ส่งให้ผู้ประกอบการภายใน 5 วันหลังจากยืนยันการชำระเงินผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

-6-

กำหนดระยะเวลายื่นชำระ

ยื่นชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากผู้พักในโรงแรม ภายในทุกวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

- 1.แบบค่าธรรมเนียมบำรุง อบจ. จากผู้พักในโรงแรม ประกอบด้วย แบบ อบจ.ร.ร.1
แบบ อบจ.ร.ร.2 แบบ อบจ.ร.ร.3. แบบ อบจ.ร.ร.4
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาบัตรประชาชน
4. สำเนาทะเบียนสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ
5. แผนที่ตั้งของสถานประกอบการ
6. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วน / บริษัท (ถ้ามี)
7. กรณีมอบอำนาจ ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจด้วย

อัตราค่าธรรมเนียมบำรุง อบจ. จากผู้พักในโรงแรม

อัตราค่าธรรมเนียมเรียกเก็บอัตราร้อยละ 2 ของค่าเช่าห้องพัก

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611326 หรือ www.mhs.pao.com/

แบบ อบจ.ร.ร.1

ลำดับที่.....



แบบประเมินโรงแรม

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอแจ้งรายละเอียดโรงแรม ดังมีรายการต่อไปนี้

1. ชื่อโรงแรม..... ตั้งอยู่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

2. ชื่อเจ้าของ..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

เชื้อชาติ..... อยู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด.....

3. ชื่อผู้ควบคุมและจัดการ โรงแรม..... อายุ..... ปี

สัญชาติ..... เพศ..... อยู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

4. จำนวนห้องพักสำหรับเช่า จำนวน..... ห้อง ดังมีรายการต่อไปนี้

(1) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

(2) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

(3) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

(4) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

(5) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

(6) ห้องพักที่มีอัตราค่าเช่าห้องพัก..... บาท / วัน จำนวน..... ห้อง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แจ้งตามแบบ อบจ.ร.ร.1 ถูกต้องตามความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ควบคุมและจัดการ โรงแรม



แบบรายงานลูกหนี้ค้างชำระค่าเช่าห้องพัก

โรงแรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับที่	ชื่อลูกหนี้	ที่อยู่	จำนวนค่าเช่าค้างชำระ		- สถานะหนี้ค้าง ณ
			บาท	สต.	เดือน พ.ศ.

(ลงชื่อ) ผู้ควบคุมและจัดการโรงแรม

(.....)

วันที่ / /

แบบ อบจ. รร. 3		องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน				สำหรับเจ้าพนักงาน			
		แบบรายการนำส่งเงินค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากผู้พักในโรงแรม ตามมาตรา 65 แห่งพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540				ทะเบียนรายละขที่ วัน เดือน ปี ที่รับ เจ้าพนักงานผู้รับ			
ชื่อโรงแรม				ชำระค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด					
ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่				จากผู้พักในโรงแรม					
สวกร / ขอบ				() ยื่นปกติ () ยื่นเพิ่มเติมครั้งที่					
ถนน ตำบล				ประจำเดือน					
อำเภอ จังหวัด				สำ				ใบเสร็จรับเงินเลขที่ / เล่มที่	
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์				หรับ				วัน เดือน ปี	
				เจ้า					
				พนักงาน				เจ้าพนักงานผู้รับ	
				งาน				(.....)	
รายการ ที่	ประเภท ห้องพัก	ราคา / ห้อง	จำนวนห้อง ที่เข้าพัก	จำนวนวัน ที่เข้าพัก	จำนวนเงินค่าเช่าที่พัก		อัตราค่า ธรรมเนียม	จำนวนเงินค่าธรรมเนียม	
					บาท	สต.		บาท	สต.
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แจ้งไว้ข้างต้นนี้ พร้อม					รวม				
กับรายละเอียดตามหนังสือรับรองการเรียกเก็บค่าธรรมเนียม									
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดฯ ผู้พักในโรงแรม					(ตัวอักษร)				
จำนวน ฉบับ เป็นรายการที่ถูกต้องและครบถ้วน									
ตรงตามความจริงทุกประการ									
ลงชื่อ									
(.....)									
ตำแหน่ง									
วันที่ เดือน พ.ศ.									



หนังสือรับรองการเรียกเก็บ

ค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากผู้พักในโรงแรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

ด้วยโรงแรม ได้รับเงินค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด
จากผู้พักในโรงแรมของ ไว้ตามองค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังมีรายการต่อไปนี้

1. ห้องพักมีอัตราค่าเช่าห้องพัก บาท / วัน จำนวน วัน
ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. รวมเป็นเงินค่าเช่าห้องพัก จำนวน บาท และได้เสียค่าธรรมเนียม
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน บาท

2. ห้องพักมีอัตราค่าเช่าห้องพัก บาท / วัน จำนวน วัน
ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. รวมเป็นเงินค่าเช่าห้องพัก จำนวน บาท และได้เสียค่าธรรมเนียม
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน บาท

3. ห้องพักมีอัตราค่าเช่าห้องพัก บาท / วัน จำนวน วัน
ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. รวมเป็นเงินค่าเช่าห้องพัก จำนวน บาท และได้เสียค่าธรรมเนียม
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน บาท

4. ห้องพักมีอัตราค่าเช่าห้องพัก บาท / วัน จำนวน วัน
ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. รวมเป็นเงินค่าเช่าห้องพัก จำนวน บาท และได้เสียค่าธรรมเนียม
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน บาท

5. ห้องพักมีอัตราค่าเช่าห้องพัก บาท / วัน จำนวน วัน
ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. รวมเป็นเงินค่าเช่าห้องพัก จำนวน บาท และได้เสียค่าธรรมเนียม
บำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน บาท

พร้อมหนังสือฉบับนี้ โรงแรม ได้รับเงินค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วน
จังหวัดจำนวนทั้งสิ้น บาท (..... ตามรายการข้างต้นไว้แทน
องค์การบริหารส่วนจังหวัดเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่โรงแรมผู้รับ
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -
จำนวนค่าขอที่มากที่สุด -
จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด -
10. ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม) 26/05/2558 15:14
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอดเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนที่ถึงแก่ความตาย
2. การจ่ายบำเหน็จตกทอดจ่ายเป็นจำนวน 15 เท่าของบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนแล้วแต่กรณี
3. กรณีไม่มีทายาทให้จ่ายแก่บุคคลตามที่ลูกจ้างประจำของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอดตามหนังสือแสดงเจตนาฯกรณีมากกว่า 1 คนให้กำหนดส่วนให้ชัดเจนกรณีมิได้กำหนดส่วนให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากันตามวิธีการในการแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่นตามหนังสือกระทรวงมหาดไทยที่มท 0808.5/ว 4061 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2555
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ.2558
5. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
6. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
7. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จตกทอดพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ลูกจ้างประจำรับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐาน	3 ชั่วโมง	กองคลังองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	
3)	การพิจารณา	นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้ที่รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงิน ดังกล่าวให้แก่ทายาทหรือผู้มีสิทธิต่อไป	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำที่หน่วยงานต้นสังกัด)
2)	หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จ	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ตกทอดลูกจ้าง ประจำของราชการ ส่วนท้องถิ่น (ถ้ามี)					
3)	หนังสือรับรองการ ใช้เงินค้ำประกันหน่วย การบริหารราชการ ส่วนท้องถิ่น	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบหนังสือ รับรองการใช้เงินค้ำ ประกัน(หน่วยงาน รับผิดชอบคือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สังกัด)
4)	-สำเนาใบมรณบัตร -สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้เสียชีวิต - สำเนาทะเบียน สมรส -สำเนาทะเบียนหย่า ของคู่สมรส	-	0	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาใบมรณบัตร ของทายาทที่ เสียชีวิตแล้ว หรือ หนังสือรับรองการ ตาย			1	ฉบับ	
2)	สำเนาทะเบียน สมรสของบิดา มารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือรับรอง ว่าสมรส ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478			1	ฉบับ	

3)	หนังสือรับรอง ความเป็นบุคคลคน เดียวกัน หรือ เอกสารแสดงการ เปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อ สกุล			1	ฉบับ	
4)	สำเนาทะเบียนการ รับรองบุตร หรือ บุตรบุญธรรม หรือ สำเนาคำพิพากษา ของศาลว่าเป็นบุตร			1	ฉบับ	
5)	สำเนาทะเบียนบ้าน ของทายาททุกคน			1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน-องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 053 611 326
หมายเหตุ-
- 2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.
พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) 1. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ 2. ตัวอย่างหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ตามรูปแบบที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งกำหนด)

19. หมายเหตุ

-



บันทึก

ท้องที่การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เรื่อง ขอรับเงินบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ

ข้าพเจ้า เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี
เกิดที่ ประเทศ..... สัญชาติ..... บิดาชื่อ มารดาชื่อ อยู่บ้านเลขที่
..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... อาชีพ
.....

ขอให้ถ้อยคำต่อ..... ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ด้วยความจริง ดังนี้

ข้าพเจ้า..... มีบุตร จำนวน คน

1. ชื่อ.....เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

2. ชื่อ.....เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะเสียชีวิตลงสามีของข้าพเจ้ามีอาการ..... และได้นำส่งโรงพยาบาล
..... หมอได้รักษาพยาบาลจนสุดความสามารถและได้เสียชีวิตลงเมื่อวันที่ ด้วย
โรค..... อายุได้ ปี

สำหรับศพสามีข้าพเจ้าได้จัดการตามประเพณีที่..... เรียบร้อยแล้วเมื่ออ่าน
ให้ฟังแล้วขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือกรณีลูกจ้างประจำบำเหน็จรายเดือนถึงแก่ความตาย

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

1. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือ(หัวหน้าฝ่ายบริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เจ้าสังกัดของผู้ตาย)นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เนื่องจากความตายของซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.ด้วยโรค.....ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ 3 โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

☐ เป็นบุคคลตามข้อ 409 ประกอบข้อ 412 ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดได้แก่ (คู่สมรส/บุตร บิดามารดา ฯลฯ)มีจำนวนทั้งสิ้น.....คน

1.

2.

2. ผู้ตาย เป็นลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือน/ บำเหน็จพิเศษรายเดือน ตำแหน่ง สังกัด กอง..... องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

หน่วยบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ☐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัด แม่ฮ่องสอน

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้ายเดือนละบาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้นเดือนละบาท

คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (3 เท่า) ของอัตราค่าจ้างบาท

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติ เนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ)

เมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

☐ เนื่องจากสาเหตุ และมีความสงสัยว่าเป็นบุคคลตามกฎหมายตามคำสั่ง

ศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ 409 ประกอบข้อ 412 ของประกาศคณะกรรมการ

ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่ สำเนาบัตรประชาชน,สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาใบทะเบียนสมรส

☐ สำเนามรณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง

☐ สำเนาคำสั่งศาล

-2-

4. ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามข้อ 409 ประกอบข้อ 412 ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใด ตามระเบียบฯ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ตามที่อยู่ข้างต้นนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ 1. กรณีผู้มีสิทธิตามข้อ 409 ประกอบข้อ 412 ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในลำดับเดียวกันมีหลายคน

1.1 ให้ระบุชื่อและที่อยู่ของทุกคนในข้อ 1 โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้น รวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

1.2 หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

2. ให้ส่วนราชการผู้เบิกตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่าเป็นบุคคลดังกล่าว ในข้อ 409

ประกอบข้อ 412 ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เช่น

สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

หนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนของทายาทลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ว่า การขอรับบำเหน็จตกทอด ในฐานะ
เป็นทายาทของผู้ตาย ชื่อนามสกุล ตำแหน่ง
..... ซึ่งตายเมื่อวันที่..... เดือนพ.ศ.ถูกต้องและครบถ้วน
แล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด
ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการบริหาร
ราชการส่วนท้องถิ่นภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 26/05/2558 14:38
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**- กองคลังองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติของลูกจ้างประจำเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำที่ออกจากการงานโดยต้องมีระยะเวลาทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปีบริบูรณ์เมื่อพ้นหรือออกจากงานด้วยเหตุในข้อ 6 (3) ถึง (16) และกรณีทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า 5 ปีบริบูรณ์และลาออกจากงานด้วยเหตุในข้อ 6 (1) และ (2) ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

2. กรณีบำเหน็จรายเดือนลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิรับบำเหน็จปกติโดยมีเวลาทำงานตั้งแต่ 25 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปจะขอรับบำเหน็จรายเดือนแทนบำเหน็จปกติได้โดยจ่ายเป็นรายเดือนเริ่มตั้งแต่วันที่ลูกจ้างประจำออกจากการงานจนถึงแก่ความตาย
3. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ.2558
4. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
5. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
6. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนพร้อมเอกสารต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน	3 ชั่วโมง	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
3)	การพิจารณา	นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนโดยให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้ลูกจ้างประจำต่อไป	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนลูกจ้าง	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนลูกจ้างที่หน่วยงานต้นสังกัด)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1.	สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ			1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน- กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 053 611 326

หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนลูกจ้าง

-

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้าง.....เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เริ่มเข้ารับราชการ(ทำงาน)
เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ. ตำแหน่ง สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
แม่ฮ่องสอน เริ่มเข้าทำงานอายุ..... ปี - เดือน - วัน ออกจากราชการ(งาน) ตั้งแต่วันที่..... เดือน.....
พ.ศ. ออกจากงานอายุ ปี เดือน วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปี ที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ(เวลาทำงานปกติ)เดือน.....วัน

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

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

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

ค่าจ้างเดือนสุดท้าย.....บาท

คำนวณเป็นเงินบำเหน็จรายเดือน จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จรายเดือน จำนวน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

ยื่นขอวันที่.....

-2-

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี
3. เมืองพัทยา คือ ปลัดเมืองพัทยา
4. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
5. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จปกติของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จปกติของทายาท(กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จปกติของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม) 26/05/2558 14:59
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ-** องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติกรณีของลูกจ้างประจำที่ได้ทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า 1 ปีบริบูรณ์ถึงแก่ความตายถ้าความตายนั้นมิได้เกิดขึ้นเนื่องจากความประพฤติด้อย่างร้ายแรงของตนเองให้จ่ายเงินบำเหน็จปกติให้แก่ทายาทผู้มีสิทธิได้รับมรดกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ตามข้อ 7 และข้อ 8 ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

2. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ.2558
3. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
4. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
5. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ทนายยื่นเรื่องขอรับ บำเหน็จปกติพร้อมเอกสาร ต่อองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่ถูกจ้างประจำ สังกัดและเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบความถูกต้องของ เอกสารหลักฐาน	3 ชั่วโมง	กองคลัง องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบความถูกต้องและ รวบรวมหลักฐานและ เอกสาร ที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มี อำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
3)	การพิจารณา	นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ทายาทต่อไป	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จปกติลูกจ้าง	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จปกติลูกจ้างที่หน่วยงานต้นสังกัด)
2)	หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่หน่วยงานต้นสังกัด)
3)	สำเนาใบมรณบัตร สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต สำเนาทะเบียนสมรส/สำเนาทะเบียนหย่าของคู่สมรส	-	0	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาคำสั่งบรรจุ/ แต่งตั้ง หรือหนังสือ รับรองการบรรจุครั้งแรก			1	ฉบับ	
2)	หนังสือรับรองการ ใช้เงินคืนแก่หน่วย การบริหารราชการ ส่วนท้องถิ่น		1		ฉบับ	
3)	หนังสือรับรองเงิน ช่วยเหลือกรณี ลูกจ้างประจำถึงแก่ ความตาย		1		ฉบับ	
4)	หนังสือแสดงเจตนา ระบุตัวผู้รับเงินช่วย พิเศษลูกจ้างประจำ ถึงแก่ความตาย		1		ฉบับ	
5)	สำเนาใบมรณบัตร ของทายาทที่ เสียชีวิตแล้ว หรือ หนังสือรับรองการ ตาย			1	ฉบับ	
6)	สำเนาทะเบียน สมรสของบิดา มารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือรับรอง ว่าสมรส ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478			1	ฉบับ	
7)	หนังสือรับรองความ เป็นบุคคลคน เดียวกัน หรือ เอกสารแสดงการ เปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อ สกุล (ถ้ามี) กรณีชื่อ ตัว – ชื่อสกุลไม่ตรง ตามเอกสารอ้างอิง			1	ฉบับ	

8)	สำเนาทะเบียนการ รับรองบุตร หรือ บุตรบุญธรรม หรือ สำเนาคำพิพากษา ของศาลว่าเป็นบุตร			1	ฉบับ	
9)	สำเนาทะเบียนบ้าน ของทายาททุกคน			1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน-** องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ องค์การบริหารส่วน
จังหวัดแม่ฮ่องสอน อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000
หมายเลขโทรศัพท์ 053 611 326/053-611385 ต่อ 808 หรือ www.mhs-pao.com
หมายเหตุ-
- 2) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1 - แบบคำขอรับบำเหน็จปกติ - ตัวอย่างหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
)

-

แบบคำขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ

ชื่อลูกจ้าง.....เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เริ่มเข้ารับราชการ(ทำงาน)
เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ. ตำแหน่ง สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
แม่ฮ่องสอน เริ่มเข้าทำงานอายุ..... ปี - เดือน - วัน ออกจากราชการ(งาน) ตั้งแต่วันที่..... เดือน.....
พ.ศ. ออกจากงานอายุ ปี เดือน วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปี ที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ(เวลาทำงานปกติ)เดือน.....วัน

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

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

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

ค่าจ้างเดือนสุดท้าย.....บาท

คำนวณเป็นเงินบำเหน็จรายเดือน จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จรายเดือน จำนวน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

ยื่นขอวันที่.....

-2-

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี
3. เมืองพัทยา คือ ปลัดเมืองพัทยา
4. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
5. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

หนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนของทายาทลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ว่า การขอรับบำเหน็จปกติ ในฐานะ
เป็นทายาทของผู้ตาย ชื่อนามสกุล ตำแหน่ง
..... ซึ่งตายเมื่อวันที่..... เดือนพ.ศ.ถูกต้องและครบถ้วน
แล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้น
เมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการ
บริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ
ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... จังหวัด
รหัสไปรษณีย์

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่) 26/05/2558 15:33
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เจือนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จพิเศษกรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวที่ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำตามหน้าที่ถึงแก่ความตายก่อนได้รับบำเหน็จพิเศษให้จ่าย บำนาญพิเศษให้แก่ทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์โดยอนุโลม
2. กรณีทายาทลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวผู้มีสิทธิได้รับทั้งบำเหน็จพิเศษตามระเบียบนี้เงินสงเคราะห์ผู้ประสพภัย ตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ประสพภัยเนื่องจากการช่วยเหลือราชการการปฏิบัติงานของชาติหรือการปฏิบัติ ตามหน้าที่มนุษยธรรมเงินค่าทดแทนตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินค่าทดแทนและการพิจารณำบำเหน็จความชอบใน การปราบปรามผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์หรือเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากทางราชการหรือจากหน่วยงานอื่นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งให้ไปปฏิบัติงานเงินดังกล่าวให้เลือกรับได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่จะเลือก
3. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณา แล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ. 2558
4. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะ ดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
5. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำ ขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
6. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐาน แล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ทายาทยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จ พิเศษพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้าง ชั่วคราวสังกัดและเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความ ถูกต้องและครบถ้วนของ เอกสารหลักฐาน	3 ชั่วโมง	กองคลัง องค์การบริหารส่วน จังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	
3)	การพิจารณา	นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้ที่รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จพิเศษและให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าว ให้แก่ทายาทต่อไป	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้าง	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้างที่หน่วยงานต้นสังกัด)
2)	หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่งานการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับหนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่งานการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่หน่วยงานต้นสังกัด)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นขึ้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
3)	ใบมรณบัตร	-	0	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาคำสั่งบรรจุ/ แต่งตั้ง หรือหนังสือ รับรองการบรรจุครั้ง แรก			1	ฉบับ	
2)	สำเนาคำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาหรือ หลักฐานเกี่ยวกับการ ไปปฏิบัติ ราชการ			1	ฉบับ	
3)	รายงานหรือ รายละเอียดการ ปฏิบัติหน้าที่ ราชการจนเป็นเหตุ ให้ถูกประทุษร้าย หรือได้รับอันตราย		1		ฉบับ	
4)	รายงานของ ผู้ร่วมงานหรือผู้รู้ เห็นเหตุการณ์ ใกล้ชิด(ถ้ามี)		1		ฉบับ	
5)	รายงานการ สอบสวนของ เจ้าหน้าที่ตำรวจใน กรณีที่ถูก ประทุษร้าย หรือ ได้รับอันตรายนั้น เกิดจากการกระทำ ผิดอาญาของผู้หนึ่ง ผู้ใด หรือสำเนาคำ พิพากษาคดีนั้น		1		ฉบับ	

6)	หลักฐานการ สอบสวนพร้อมทั้ง สรุปความเห็นของ คณะกรรมการซึ่ง ผู้บังคับบัญชาได้ แต่งตั้งขึ้น		1		ฉบับ	
7)	คำสั่งเลื่อนเงินเดือน กรณีพิเศษ(ถ้ามี)			1	ฉบับ	
8)	สำเนาใบมรณบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้เสียชีวิต สำเนาทะเบียน สมรส/สำเนา ทะเบียนอย่าของคู่ สมรส			1	ฉบับ	
9)	สำเนาใบมรณบัตร ของทายาทที่ เสียชีวิตแล้ว หรือ หนังสือรับรองการ ตาย			1	ฉบับ	
10)	สำเนาทะเบียน สมรสของบิดา มารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือรับรอง ว่าสมรส ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478			1	ฉบับ	
11)	หนังสือรับรองความ เป็นบุคคลคน เดียวกัน หรือ เอกสารแสดงการ เปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อ สกุล (ถ้ามี) กรณีชื่อ ตัว – ชื่อสกุลไม่ตรง ตามเอกสารอ้างอิง			1	ฉบับ	
12)	สำเนาทะเบียนการ รับรองบุตร หรือ บุตรบุญธรรม หรือ คำพิพากษาของ ศาลว่าเป็นบุตร			1	ฉบับ	

13)	สำเนาทะเบียนบ้าน ของทายาททุกคน			1	ฉบับ	
-----	-----------------------------------	--	--	---	------	--

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 053 611 326
หรือ www.mhs-pao.com

หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) 1. แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษ 2. ตัวอย่างหนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนแกหน่วย
การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ตามรูปแบบที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งกำหนด)

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของทายาทลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ว่า การขอรับบำเหน็จพิเศษ ในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย ชื่อนามสกุล ตำแหน่ง ซึ่งตายเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้สำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... จังหวัด
รหัสไปรษณีย์

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 26/05/2558 15:25
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จพิเศษเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียวให้แก่ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวที่ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำตามหน้าที่ซึ่งแพทย์ที่ทางราชการรับรองได้ตรวจสอบและแสดงว่าไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อีกเลยนอกจากจะได้บำเหน็จปกติแล้วได้รับบำเหน็จพิเศษอีกด้วยเว้นแต่อันตรายที่ได้รับหรือการเจ็บป่วยเกิดความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือความผิดของตนเอง
2. กรณีของลูกจ้างชั่วคราวมีสิทธิรับบำเหน็จพิเศษแต่ไม่มีสิทธิได้รับบำเหน็จปกติ
3. กรณีหากลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวผู้มีสิทธิได้รับทั้งบำเหน็จพิเศษตามระเบียบนี้เงินสงเคราะห์ผู้ประสพภัยตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ประสพภัยเนื่องจากการช่วยเหลือราชการการปฏิบัติงานของชาติหรือการปฏิบัติตามหน้าที่มนุษยธรรมเงินค่าทดแทนตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินค่าทดแทนและการพิจารณาบำเหน็จความชอบในการปราบปรามผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์หรือเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากทางราชการหรือจากหน่วยงานอื่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งให้ไปปฏิบัติงานเงินดังกล่าวให้เลือกรับได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่จะเลือก
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ. 2558
5. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
6. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
7. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จพิเศษพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	3 ชั่วโมง	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		ขององค์กรปกครองท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร			
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	
3)	การพิจารณา	นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จพิเศษโดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวต่อไป	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้าง	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้างที่หน่วยงานต้นสังกัด)
2)	ใบรับรองของแพทย์	-	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นขึ้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ที่ทางราชการ รับรองว่าไม่ สามารถปฏิบัติ หน้าที่ได้					

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาคำสั่งบรรจุ/ แต่งตั้ง หรือหนังสือ รับรองการบรรจุครั้งแรก			1	ฉบับ	
2)	คำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาหรือ หลักฐานเกี่ยวกับการ ไปปฏิบัติ ราชการ			1	ฉบับ	
3)	รายงานหรือ รายละเอียดการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ จนเป็นเหตุให้ถูก ประทุษร้ายหรือ ได้รับอันตราย		1		ฉบับ	
4)	รายงานผู้ร่วมงาน หรือผู้เห็นเหตุการณ์ ใกล้ชิด(ถ้ามี)		1		ฉบับ	
5)	รายงานการ สอบสวนของ เจ้าหน้าที่ตำรวจใน กรณีที่ถูก ประทุษร้าย หรือ ได้รับอันตรายนั้น เกิดจากการกระทำ ผิดอาญาของผู้หนึ่ง ผู้ใด หรือสำเนาคำ พิพากษาคดีนั้น			1	ฉบับ	

6)	หลักฐานการ สอบสวนพร้อมทั้ง สรุปความเห็นของ คณะกรรมการซึ่ง ผู้บังคับบัญชาได้ แต่งตั้งขึ้น		1		ฉบับ	
7)	คำสั่งโอนเงินเดือน กรณีพิเศษ (ถ้ามี)			1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 0-5361-1326

หรือ www.mhs-pao.com

- หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้าง

-

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีลูกจ้างประจำถึงแก่ความตาย

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่อ
(หัวหน้าฝ่ายบริหารของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เจ้าสังกัดของผู้ตาย)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เนื่องจากความตายของ

ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.ด้วยโรค.....

ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓ โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษในฐานะ

- ☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษ
- ☐ เป็นบุคคลตามข้อ ๔๐๙ ประกอบข้อ ๔๑๒ ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดได้แก่ (คู่สมรส/บุตร บิดามารดา ฯลฯ)

.....มีจำนวนทั้งสิ้น.....คน

๑.

.....

๒.

.....

๒. ผู้ตาย เป็นลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง สังกัด

กอง..... องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

หน่วยบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ☐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัด แม่ฮ่องสอน

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้ายเดือนละบาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้นเดือนละบาท

คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (๓ เท่า) ของอัตราค่าจ้างบาท

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติ เนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ)

เมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

☐ เนื่องจากสาเหตุอื่น และมีคำสั่งศาลว่าเป็นบุคคลสาเหตุตามคำสั่ง

ศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

- ☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ ๔๐๙ ประกอบข้อ ๔๑๒ ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่ สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาใบทะเบียนสมรส

☐ สำเนามรณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง

☐ สำเนาคำสั่งศาล

-๒-

๔. ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามข้อ ๔๐๙ ประกอบข้อ ๔๑๒ ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใด ตามระเบียบฯ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการ ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ตามที่อยู่ข้างต้นนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ ๑. กรณีผู้มีสิทธิตามข้อ ๔๐๙ ประกอบข้อ ๔๑๒ ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในลำดับเดียวกันมีหลายคน

๑.๑ ให้ระบุชื่อและที่อยู่ของทุกคนในข้อ ๑ โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้น รวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

๑.๒ หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

๒. ให้ส่วนราชการผู้เปิดตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่า เป็นบุคคลดังกล่าว ในข้อ ๔๐๙ ประกอบข้อ ๔๑๒ ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: อนุมัติ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำของ
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 26/05/2558 15:42
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
 ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
 08:30 - 16:30 น.
 หมายเหตุ - ไม่หยุดพักเที่ยง
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จพิเศษรายเดือนเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำที่ได้รับอันตรายหรือ
 เจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำตามหน้าที่ซึ่งแพทย์ที่ทางราชการรับรองได้
 ตรวจและแสดงว่าไม่สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อีกเลย

2. ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิรับบำเหน็จพิเศษจะขอรับเป็นบำเหน็จพิเศษรายเดือนแทนก็ได้โดยจ่ายเป็นรายเดือนเริ่มตั้งแต่วันที่ลูกจ้างประจำออกจากงานจนถึงแก่ความตาย
3. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ. 2558
4. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
5. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
6. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนพร้อมเอกสารต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของหลักฐาน	3 ชั่วโมง	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	6 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	
3)	การพิจารณา	นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาส่งจ่ายเงินบำเหน็จพิเศษรายเดือนโดยให้องค์การ	8 วัน	กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		ปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ลูกจ้างประจำต่อไป			

ระยะเวลาดำเนินการรวม 15 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 15 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง	-	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้างที่หน่วยงานต้นสังกัด)
2)	ใบรับรองของแพทย์ที่ทางราชการรับรองว่าไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้	-	1	0	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ			1	ฉบับ	

2)	คำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาหรือ หลักฐานเกี่ยวกับการ ไปปฏิบัติ ราชการ			1	ฉบับ	
3)	รายงานหรือ รายละเอียดการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ จนเป็นเหตุให้ถูก ประทุษร้ายหรือ ได้รับอันตราย		1		ฉบับ	
4)	รายงานของ ผู้ร่วมงานหรือผู้รู้ เห็นเหตุการณ์ ใกล้ชิด (ถ้ามี)		1		ฉบับ	
5)	รายงานการ สอบสวนของ เจ้าหน้าที่ตำรวจใน กรณีที่ถูก ประทุษร้ายหรือ ได้รับอันตรายนั้น เกิดจากการกระทำ ผิดอาญาของผู้หนึ่ง ผู้ใด หรือสำเนาคำ พิพากษาคดีนั้น			1	ฉบับ	
6)	หลักฐานการ สอบสวนพร้อมทั้ง สรุปความเห็นของ คณะกรรมการซึ่ง ผู้บังคับบัญชาได้ แต่งตั้งขึ้น		1		ฉบับ	
7)	สำเนาคำสั่ง เงินเดือนกรณีพิเศษ (ถ้ามี)			1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน**- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 0-5361-1326

หรือ www.mhs-pao.com

หมายเหตุ-

- 2) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

คู่มือสำหรับประชาชน: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้านจองคำ

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: รับแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
 - 2) ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียนนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษา พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน	0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด	0
จำนวนคำขอน้อยที่สุด	0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
11. ช่องทางการให้บริการ

- สถานที่ให้บริการ โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน / ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อเข้าศึกษาในระดับชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ 1 จะรับเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ 4 (กรณีจัดการศึกษาอนุบาล 3 ปี) หรือจะรับเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ 5 (กรณีจัดการศึกษาอนุบาล 2 ปี) ที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทุกคนโดยไม่มีการสอบวัดความสามารถทางวิชาการ หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนด องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน สามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลากหรือการวัดความสามารถด้านวิชาการได้ ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ตามที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะประกาศกำหนด

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตรวจสอบรายชื่อเด็กที่มีอายุถึงเกณฑ์การศึกษาก่อนประถมศึกษาและประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาปิดไว้ ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน และ โรงเรียน อบจ. บ้านจองคำ ภายในเดือนพฤษภาคม ก่อนปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน 1 ปี

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน แจ้งประชาสัมพันธ์รายละเอียด หลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียน ให้ผู้ปกครองทราบระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน ของปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ปกครองยื่นเอกสารหลักฐานการสมัครเพื่อส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาตามวันเวลาและสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด	1 วัน	โรงเรียน องค์การบริหารส่วนจังหวัด บ้านจองคำ	(1. ระยะเวลา : 1 วันสถานที่รับสมัครตามแต่ละสถานศึกษา ประกาศกำหนด (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					ส่วนจังหวัด(ระบุชื่อ) เทศบาล.....(ระบุชื่อ) องค์การบริหาร ส่วนตำบล(ระบุชื่อ) เมืองพัทยา)
2)	การพิจารณา	การพิจารณารับเด็กเข้าเรียน	7 วัน	โรงเรียน องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด บ้านจอมคำ	(1. ระยะเวลา : ภายใน 7 วันนับ จากวันปิดรับ สมัคร (ระบุ ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) 2. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด.....(ระบุชื่อ) เทศบาล.....(ระบุชื่อ) องค์การบริหาร ส่วนตำบล(ระบุชื่อ) เมืองพัทยา)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สูติบัตรนักเรียน ผู้สมัคร	-	1	2	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของ นักเรียนลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง)
2)	ทะเบียนบ้านของ นักเรียนบิดา มารดาหรือ ผู้ปกครอง	-	1	2	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของ นักเรียนลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง)
3)	ใบเปลี่ยนชื่อ (กรณีมีการ เปลี่ยนชื่อ)	-	1	2	ฉบับ	-
4)	รูปถ่ายของ นักเรียนผู้สมัคร ขนาดตามที่ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นหรือ สถานศึกษา กำหนด	-	3	0	ฉบับ	-
5)	กรณีไม่มีสูติบัตร	-	0	0	ฉบับ	(กรณีไม่มีสูติบัตร ให้ใช้เอกสาร ดังต่อไปนี้แทน (1) หนังสือรับรอง

ที่	รายการเอกสาร ยื่นขึ้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						การเกิดหรือ หลักฐานที่ทาง ราชการออกให้ใน ลักษณะเดียวกัน (2) หากไม่มี เอกสารตาม (1) ให้บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองทำ บันทึกแจ้งประวัติ บุคคลตาม แบบฟอร์มที่ทาง องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น กำหนด)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน**ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ถนนขุนลุมประพาส ตำบลจองคำ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัด
แม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611385 ต่อ 808หรือ www.mhs-pao.com

หมายเหตุ-

2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

คู่มือสำหรับประชาชน: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้านจองคำ

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการนับอายุเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545
 - 2) พ.ร.บ.การศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545
 - 3) พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
 - 4) ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียนนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษา พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน	0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด	0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด	0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

11. ช่องทางการให้บริการ

- 1) **สถานที่ให้บริการ** โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน /ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะรับเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ 7 หรือเด็กที่จบการศึกษาชั้นก่อนประถมศึกษาที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทุกคน โดยไม่มีการสอบวัดความสามารถทางวิชาการหากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนด องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน สามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลากหรือการวัดความสามารถด้านวิชาการได้ตามความเหมาะสมทั้งนี้ตามที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะประกาศกำหนด
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตรวจสอบรายชื่อเด็กที่มีอายุถึงเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ (อายุย่างเข้าปีที่ 7) และประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาปได้ไว้ ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน และโรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้านจองคำ ภายในเดือนพฤษภาคมก่อนปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน 1 ปี
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน และโรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้านจองคำ แจ้งประชาสัมพันธ์รายละเอียดหลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน ของปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ปกครองยื่นเอกสารหลักฐานการสมัครเพื่อส่งเด็ก	1 วัน	โรงเรียน องค์การบริหารส่วนจังหวัด	(1. ระยะเวลา : 1 วันสถานที่รับสมัครตามที่

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		เข้าเรียนในสถานศึกษาตามวันเวลาและสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด		บ้านจอมคำ	ประกาศกำหนด (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด(ระบุชื่อ) เทศบาล.....(ระบุชื่อ) องค์การบริหารส่วนตำบล(ระบุชื่อ) เมืองพัทยา)
2)	การพิจารณา	การพิจารณารับเด็กเข้าเรียน	7 วัน	โรงเรียน องค์การบริหารส่วนจังหวัด บ้านจอมคำ	(1. ระยะเวลา : ภายใน 7 วันนับจากวันปิดรับสมัคร (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง))

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สูติบัตรนักเรียน	-	1	2	ฉบับ	-
2)	ทะเบียนบ้าน นักเรียน	-	1	2	ฉบับ	-
3)	ทะเบียนบ้าน บิดามารดาหรือ ผู้ปกครอง	-	1	2	ฉบับ	-
4)	ใบเปลี่ยนชื่อ (กรณีมีการ เปลี่ยนชื่อ)	-	1	2	ฉบับ	-
5)	หลักฐานการ สำเร็จการศึกษา ก่อน ประถมศึกษา	-	1	2	ฉบับ	-
6)	รูปถ่ายนักเรียน	-	3	0	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียนถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ถนนขุนลุมประพาส ตำบลจองคำ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611385 ต่อ 808 หรือ www.mhs-pao.com

2) **ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี**

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. **ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

คู่มือสำหรับประชาชน: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: รับแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ.การศึกษาภาคบังคับพ.ศ. 2545
 - 2) พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติพ.ศ. 2542
 - 3) ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียนนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษาพ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน	0
จำนวนค่าขอที่มากที่สุด	0
จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด	0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน / ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะรับเด็กนักเรียนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทุกคน โดยไม่มีการสอบวัดความสามารถทางวิชาการหากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน สามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลากหรือการวัดความสามารถด้านวิชาการได้ตามความเหมาะสมทั้งนี้ตามที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะประกาศกำหนด

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตรวจสอบรายชื่อเด็กที่คาดว่าจะจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายในเดือน พฤษภาคม ก่อนปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน 1 ปี

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน และโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน แจ้งประชาสัมพันธ์ รายละเอียดหลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายนของปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ปกครองยื่นเอกสารหลักฐานการสมัครเพื่อส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาตามวันเวลาและสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด	1 วัน	โรงเรียน องค์การบริหารส่วนจังหวัด บ้านจองคำ	(1. ระยะเวลา : 1 วันสถานที่รับสมัครตามที่ประกาศกำหนด (ระบุระยะเวลาให้บริการจริง))

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2)	การพิจารณา	การพิจารณารับเด็กเข้าเรียน	7 วัน	กรมส่งเสริมการ โรงเรียน องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด บ้านจอมคำ	(1. ระยะเวลา : ภายใน 7 วันนับ จากวันปิดรับ สมัคร (ระบุ ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง))

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	สูติบัตรนักเรียน	-	1	2	ฉบับ	-
2)	บัตรประจำตัว ประชาชน นักเรียน	-	1	2	ฉบับ	-
3)	ทะเบียนบ้าน นักเรียน	-	1	2	ฉบับ	-
4)	ทะเบียนบ้าน บิดามารดาหรือ ผู้ปกครอง	-	1	2	ฉบับ	-
5)	ใบเปลี่ยนชื่อ (กรณีมีการ เปลี่ยนชื่อ)	-	1	2	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
6)	หลักฐานการ สำเร็จการศึกษา ระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 (ปพ. 1)	-	1	2	ฉบับ	-
7)	รูปถ่ายนักเรียน	-	3	0	ฉบับ	รูปถ่ายสี หน้าตรง ไม่สวม หมวก สวมชุดนักเรียน ขนาด 1 นิ้ว

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	หนังสือรับรอง	สถานศึกษาเดิม ที่สำเร็จการศึกษา ในระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6	1	1	ฉบับ	
2	ผลคะแนนโอเน็ต		1	1	ฉบับ	

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน**ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ถนนขุนลุมประพาส ตำบลจองคำ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัด
แม่ฮ่องสอน หมายเลขโทรศัพท์ 053-611385 ต่อ 808 หรือ www.mhs-pao.com

หมายเหตุ-

- 2) **ช่องทางการร้องเรียน**ศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก -

เรื่อง การขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

งานที่ให้บริการ การขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองพัสดุและทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาให้บริการ
1.ยื่นแบบขออนุญาต ณ กองพัสดุฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ก่อนวันประสงค์ขอใช้ภายใน 7 วัน	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น.-16.30 น.
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและความพร้อมของทรัพย์สินที่ขออนุญาตใช้	3 นาที
3.เจ้าหน้าที่เสนอความเห็นพร้อมแบบขออนุญาตประกอบการพิจารณา	5 นาที
4.เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาขออนุญาต	2 วัน
5.ผู้ขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินยื่นขอชำระค่าธรรมเนียมบำรุง ก่อนวันใช้ไม่น้อยกว่า 1 วัน กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1 นาที
6. รับใบเสร็จรับเงิน	1 นาที

หลักเกณฑ์

พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.2540 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ โดยเรียกเก็บค่าบริการได้ โดยตราเป็นข้อบัญญัติ ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้ออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน พ.ศ.2552 มีอำนาจเรียกเก็บค่าธรรมเนียมบำรุงและให้ผู้ได้รับอนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินมีหน้าที่ชำระค่าธรรมเนียมบำรุงตามที่กำหนดไว้ ตามอัตราภาคผนวกท้ายข้อบัญญัติ

ผู้ขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน สามารถยื่นแบบขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน ต่อเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัด

วิธีการ /เงื่อนไขการขอยื่นคำขอ

1.ผู้ขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน ยื่นแบบขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน ต่อเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัด ก่อนวันประสงค์ขอใช้ภายใน 7 วัน โดยเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบเอกสารและความพร้อมของทรัพย์สินที่ขออนุญาตใช้และแจ้งผลการพิจารณาขออนุญาตทั้งนี้ผู้ขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินยื่นขอชำระค่าธรรมเนียมบำรุง ก่อนวันใช้ไม่น้อยกว่า 1 วัน ตามอัตราค่าธรรมเนียมแนบท้ายข้อบัญญัติ

2..ในกรณีที่ทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนเกิดความเสียหายจากการใช้ทรัพย์สินให้ผู้ได้รับอนุญาตเป็นผู้รับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายตามมูลค่าทรัพย์สินนั้นๆ ในราคาท้องตลาดหรือวิธีการอื่นที่พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นเป็นการสมควร ภายใน 5 วัน นับแต่วันที่การใช้ทรัพย์สินนั้นสิ้นสุดลงหรือได้พบความเสียหายนั้น

3.เมื่อได้รับอนุญาตใช้ทรัพย์สินแล้วผู้ได้รับอนุญาตต้องชำระค่าธรรมเนียมบำรุงภายใน 1 วัน

4.ภายหลังจากมีการอนุญาตให้ใช้ทรัพย์สิน ห้ามมิให้ผู้ได้รับอนุญาตใช้ทรัพย์สินผิดไปจากวัตถุประสงค์ตามที่ระบุไว้ในหนังสือขอใช้ หรือให้ใช้ หรือใช้เข้าช่วง โคนไม่ได้รับอนุญาต หรือมีพฤติกรรมฝ่าฝืนกฎหมาย หรือเห็นว่าการใช้ทรัพย์สินต่อไปจะเกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน สร้างความเดือดร้อน หรือศีลธรรมอันดีของประชาชนองค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถยกเลิกการอนุญาต หรือปรับตามแต่กรณีได้

บทกำหนดโทษ

ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

ระยะเวลา

ผู้ขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน ยื่นแบบขออนุญาตใช้ประโยชน์ในทรัพย์สิน ต่อเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัด ก่อนวันประสงค์ขอใช้ภายใน 7 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

แบบขออนุญาตใช้ทรัพย์สินองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

อัตราค่าธรรมเนียม

ตามอัตราค่าธรรมเนียมแนบท้ายข้อบัญญัติ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ
เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยัน	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	จำนวน เอกสาร ฉบับ จริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร (ฉบับ หรือ ชุด)	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน	-	-	1	ฉบับ	กรณีนับรวม
2	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	-	1	ฉบับ	
3	หนังสือรับรองนิติบุคคล	-	-	1	ชุด	กรณีนิติบุคคล
4	บัตรประจำตัวข้าราชการหรือพนักงานองค์การของรัฐ	-	-	1	ฉบับ	กรณีเป็น หน่วยงาน ราชการ

เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ หรือ ชุด)	หมายเหตุ
1	แบบอนุญาตใช้ทรัพย์สินองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด แม่ฮ่องสอน		1	-	ฉบับ	

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามคู่มือข้างต้นนี้ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000

หมายเลขโทรศัพท์ 053-611385 ต่อ 808 หรือ www.mhs-pao.com

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบอนุญาตใช้ทรัพย์สินองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ภาคผนวกท้าย

ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ว่าด้วย การจัดหาประโยชน์ในทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน พ.ศ. ๒๕๕๒

อัตราการใช้สำหรับ ต่อวัน ต่อ ห้อง

ลำดับที่	สถานที่	หน่วยงาน	เวลาที่ใช้		เครื่องปรับอากาศ	
			เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน
๑	ศาลาประชาชนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	เอกชน	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๕๐๐	ชั่วโมงละ ๒๐๐
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	๑,๕๐๐	ชั่วโมงละ ๒๐๐
๒	ห้องเรียน	เอกชน	๖๐๐	๓๐๐	๔๐๐	๒๐๐
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๓๐๐	๑๕๐	๔๐๐	๒๐๐
	ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์	เอกชน	๓,๐๐๐	๑,๕๐๐	๑,๐๐๐	- ๕๐๐
		หน่วยงานอุดมศึกษา	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๕๐๐
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	๕๐๐	๒๕๐
๔	ห้องโสตทัศนศึกษา	เอกชน	๓,๐๐๐	๑,๕๐๐	๑,๕๐๐	๗๕๐
		หน่วยงานอุดมศึกษา	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๕๐๐
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	๕๐๐	๒๕๐
๕	ห้องปฏิบัติการทางภาษา ห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์	เอกชน	๓,๐๐๐	๑,๕๐๐	๑,๕๐๐	๗๕๐
		หน่วยงานอุดมศึกษา	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๕๐๐
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	๕๐๐	๒๕๐
	อาคารอเนกประสงค์โรงเรียน	เอกชน	๑,๕๐๐	๗๕๐	-	-
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	-	-
๖	สนามฟุตบอล	เอกชน	๑,๕๐๐	๗๕๐	-	-
		หน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	๑,๐๐๐	๕๐๐	-	-

หมายเหตุ

สำหรับการใช้ทรัพย์สินในวันหยุดราชการ ให้ผู้ได้รับอนุญาตชำระค่ารางวัลสำหรับเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก

อีกจำนวน ๔๐๐ บาท ต่อครั้งต่อวัน หากการใช้ทรัพย์สินเกินเวลาค่าตาม ข้อ ๙ วรรคสอง ให้เพิ่มค่ารางวัลอีก ๒๐๐ บาท

โดยให้ชำระต่อเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกโดยตรง

สำหรับทรัพย์สินที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ เพื่อประโยชน์ในการกีดกันวันค่าธรรมเนียมบำรุงให้คิดค่าธรรมเนียมการใช้

เครื่องปรับอากาศรวมเข้ากับค่าธรรมเนียมทรัพย์สิน เว้นแต่การสัญญาเป็นอย่างอื่น



แบบอนุญาตใช้ทรัพย์สิน
องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เลขที่...../.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน

1. หน่วยงานที่ขอใช้.....
2. รายการทรัพย์สินที่ขอใช้
 - 2.1
 - 2.2
 - 2.3
 - 2.4

โดยมอบหมายให้ นาย/นาง/น.ส
ตำแหน่ง.....สังกัด.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ.....โทรสาร.....
เป็นผู้ประสานงาน

3. จุดประสงค์ที่ขอใช้
 - 3.1.....
 - 3.2.....
 - 3.3.....
 - 3.4.....

ระยะเวลา.....วัน ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่

4. ความประสงค์จะขอใช้เครื่องปรับอากาศ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

*หมายเหตุ.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุญาต
(.....)

