

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่ กท ๐๕๐๓.๔/.....

กองทัพอากาศ

วันที่.....

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาสั่งจ่าย  เบี้ยหวัด  บำเหน็จ  บำนาญ  บำนาญพิเศษ  บำเหน็จดำรงชีพ

ตาม  พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ดังกล่าวขอข้างล่าง และขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏ ในแบบคำขอลูกต้อง และยังไม่เคยขอเงินดังกล่าวมาก่อนแต่อย่างใด พร้อมทั้งได้ส่ง  สมุด / แฟ้มประวัติ และเอกสารประกอบคำขอมาดำเนินแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

นาวาโท.....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

พลเรือตรี

(กึ่งวาล กอนสุข)

(รักศักดิ์ ศักดิ์กร)

โทร.๐ ๒๔๗๕ ๘๑๖๓

ผู้อำนวยการสำนักบริการและสิทธิกำลังพล กรมกำลังพลทหารเรือ ทำการแทน  
เจ้ากรมกำลังพลทหารเรือ ทำการแทน ผู้บัญชาการทหารเรือ

สำหรับผู้ขอ

ข้าพเจ้า ยศ..... คำนำนหน้า..... ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....ประจำการ..... เลขประจำตัวประชาชน

วันเดือนปีเกิด...../...../..... (3)

วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาราชการ...../...../.....

วันเดือนปีที่ออกจากราชการ...../...../.....

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงข้อความดังต่อไปนี้

1. ทหารซึ่งได้รับเบี้ยหวัดให้คงเบี้ยหวัด หากเข้ารับราชการในตำแหน่งซึ่งมีสิทธิจะได้รับบำเหน็จบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญของข้าราชการทุกประเภท ตามข้อ 8(3) แห่งข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด พ.ศ.2495
2. ทหารซึ่งได้รับเบี้ยหวัดอยู่ ถ้าได้เข้ารับราชการมีเงินเดือนต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาต้นสังกัดและแจ้งให้ส่วนราชการที่เบิกจ่ายเบี้ยหวัดของตนทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันเข้ารับราชการว่าได้เข้ารับราชการในหน่วยงานใด ตั้งแต่ วัน เดือน ปี และเวลาใด เป็นข้าราชการประเภทใด มีเงินเดือนเท่าใด ตามข้อ 10 แห่งข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด พ.ศ.2495
3. ผู้ซึ่งกลับเข้ารับราชการมีเงินเดือนต้องรายงานตัวและต้องแจ้งให้ส่วนราชการผู้เบิกบำนาญทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันกลับเข้ารับราชการ
4. ขอรับรองว่าไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างสอบสวนทางวินัย หรือต้องหาว่ากระทำความผิดอาญา
5. ขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏในแบบคำขอลูกต้องถ้าปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินเกินสิทธิที่จะได้รับ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่สิทธิแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ โดยยินยอมให้หักจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

ขอรับเงินประเภท	เหตุที่ออก	เหตุแห่งบำเหน็จบำนาญ
01 <input type="checkbox"/> เบี้ยหวัด	1 <input type="checkbox"/> ลาออก	1 <input type="checkbox"/> ทดแทน
02 <input type="checkbox"/> บำเหน็จ	2 <input type="checkbox"/> ให้ออก	2 <input type="checkbox"/> ทูพลภาพ
03 <input type="checkbox"/> บำนาญ	3 <input type="checkbox"/> ปลดออก	3 <input type="checkbox"/> สูงอายุ/เกษียณอายุ
14 <input type="checkbox"/> บำเหน็จดำรงชีพ		4 <input type="checkbox"/> รับราชการนาน
16 <input type="checkbox"/> บำนาญข้าราชการการเมือง		5 <input type="checkbox"/> มาตรา 17 หรือมาตรา 18
17 <input type="checkbox"/> บำเหน็จข้าราชการการเมือง		6 <input type="checkbox"/> พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 47
25 <input type="checkbox"/> บำนาญพิเศษ อัตราที่ได้รับ.....		7 <input type="checkbox"/> พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 48

เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ

สถานภาพผู้ขอเบี้ยหวัด	กรณีขอรับเบี้ยหวัด (5)	สถานภาพผู้ขอบำนาญพิเศษ	ลักษณะการปฏิบัติงาน
1 <input type="checkbox"/> ชั้นประทวนและพลทหารประจำการ	1 <input type="checkbox"/> ร้องขอ	1 <input type="checkbox"/> ข้าราชการ	1 <input type="checkbox"/> ยามปกติ มาตรา 39 (1)
2 <input type="checkbox"/> ชั้นสัญญาบัตร	2 <input type="checkbox"/> ไม่ร้องขอ	2 <input type="checkbox"/> พลฯ กองประจำการ	2 <input type="checkbox"/> ปฏิบัติราชการเสี่ยงภัย มาตรา 39 (2)
3 <input type="checkbox"/> ข้าราชการกลาโหมพลเรือน (4)	จบการศึกษา	3 <input type="checkbox"/> อาสาสมัคร อส./อส.ทพ.	3 <input type="checkbox"/> ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กระทรวงกลาโหมกำหนดมาตรา 39 (3)
	0 <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....(6)	4 <input type="checkbox"/> อาสาสมัครทำหน้าที่ทหารเป็นการชั่วคราว	
	1 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 1		
	2 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 2		
	3 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 3 ขึ้นไป		
	4 <input type="checkbox"/> จบเตรียมอุดมศึกษา/ปวช.		
	5 <input type="checkbox"/> จบ ปกศ. สูง/ปวท. ขึ้นไป		
	วันขึ้นทะเบียนทหาร / วันลี้ภัย...../...../.....		

ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย	ขอรับเงินทาง (7)	(ลงชื่อ)
กรม..... กองทัพอากาศ.....	<input type="checkbox"/> ส่วนกลางที่กรม..... กองทัพอากาศ.....	.....
กระทรวง..... กลาโหม.....	<input type="checkbox"/> ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร.....	(.....)
จังหวัด.....	ชื่อหน่วยงานผู้เบิก..... กรมการเงินทหารเรือ.....	วันที่.....
		ที่อยู่ปัจจุบัน.....
		.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ....