



ประกาศเทศบาลเมืองชัยนาท

เรื่อง การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ระยะที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก
ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘
เทศบาลเมืองชัยนาท

ตามที่พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔ ประกอบมาตรา ๗ และมาตรา ๑๗ บัญญัติให้ผู้ซึ่งกฎหมายกำหนดให้มีอำนาจในการอนุญาตต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนให้แล้วเสร็จภายใน ๑๘๐ วัน นับตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยจะครบกำหนดเวลาดำเนินการในวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ นั้น

เทศบาลเมืองชัยนาทได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ระยะที่ ๒ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามกระบวนการที่หน่วยงานเทศบาลรับผิดชอบ และได้ดำเนินงานตามแนวทางที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนดเรียบร้อยแล้ว โดยเทศบาลเมืองชัยนาท ได้มีการให้บริการประชาชนทั้งหมด รายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายเจษฎา สี่พี่น้อง)
นายกเทศมนตรีเมืองชัยนาท

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอรับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงาน
๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : การรับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๙๒ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -
จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
จำนวนคำขอน้อยที่สุด -
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน -
๑๑. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการเทศบาล : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

ติดต่อด้วยตนเอง ณ ที่หน่วยงาน สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท (กองคลัง) ถ.วงษ์โต ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ชัยนาท ๑๗๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๑๒๔๒๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หมายเหตุ -

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ตามระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขดังนี้

๑๒.๑) เมื่อสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (สมาชิก.ณ.) ถึงแก่ความตาย ทายาทผู้รับเงินสงเคราะห์ยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ได้ที่สำนักงาน ก.ณ. หรือที่หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ณ. ผู้ถึงแก่ความตาย โดยแนบเอกสารหลักฐานตามที่กำหนด

๑๒.๒) กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ทายาทผู้รับเงินสงเคราะห์ยื่นเรื่องต่อหน่วยงานต้นสังกัดผู้ถึงแก่ความตายและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕ วัน	กองคลัง เทศบาลเมืองชัยนาท	จัดส่งให้ สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่นภายใน ๕ วันทำการนับจากวันที่ได้รับเรื่อง

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒)	การพิจารณา	สำนักงาน ก.ฉ. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและจัดทำรายงานการเรียกเก็บเงินสงเคราะห์ประจำเดือนภายใน ๓๐ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเรื่องเพื่อแจ้งให้หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. เก็บเงินสงเคราะห์จากสมาชิกส่งให้สำนักงาน ก.ฉ.	๓๐ วัน	สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น	
๓)	การพิจารณา	สำนักงาน ก.ฉ. เสนอคณะกรรมการ ก.ฉ. พิจารณาอนุมัติจ่ายเงินสงเคราะห์	๓๐ วัน	สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น	ภายใน ๓๐ วันทำการ นับแต่วันที่หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. เก็บเงินสงเคราะห์
๔)	การอนุมัติ	สำนักงาน ก.ฉ. ดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้แก่หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ความตาย	๒๐ วัน	สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น	ภายใน ๒๐ วันทำการ นับแต่วันที่คณะกรรมการ ก.ฉ. มีมติอนุมัติ
๕)	การแจ้งผล	หน่วยงานต้นสังกัดแจ้งทายาทผู้รับเงินสงเคราะห์ของสมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ความตายทราบ	๗ วัน	กองคลังเทศบาลเมืองชัยนาท	ดำเนินการเบิกจ่ายเงินภายใน ๗ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับเรื่องจาก สำนักงาน ก.ฉ.

ระยะเวลาดำเนินการรวมทั้งสิ้น ๙๒ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว -

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑)เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบรายงานขอรับเงินสงเคราะห์การฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (ก.ฉ. ๓)	สำนักงาน ก.ฉ.	๑	๑	ฉบับ	-ส่งตัวจริงให้สำนักงาน ก.ฉ. ๑ ฉบับ -เก็บสำเนาไว้ที่ต้นสังกัด ๑ ฉบับ
๒)	สำเนาใบมรณบัตร	ท้องถิ่น	-	๑	ฉบับ	
๓)	สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ความตาย	-	-	๑	ฉบับ	
๔)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ถึงแก่ความตาย	-	-	๑	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๕)	สำเนาทะเบียนสมรสของสมาชิก ก.ฉ.ผู้ถึงแก่ความตาย (กรณีจดทะเบียนสมรส)	-	-	๑	ฉบับ	
๖)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์	-	-	๑	ฉบับ	
๗)	สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิรับ เงินสงเคราะห์	-	-	๑	ฉบับ	
๘)	หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัวชื่อสกุล ของผู้ถึงแก่ความตาย และผู้มีสิทธิ รับเงินสงเคราะห์ (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อตัวชื่อสกุล)	-	-	๑	ฉบับ	
๙)	แบบสอบถามทายาท(ปค.๑๔) กรณีที่สมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ความ ตายได้ระบุไว้ในใบสมัครหรือใบ เปลี่ยนแปลงทายาท(ไม่ระบุชื่อ) ให้บิดามารดามีภรรยาบุตรเป็น ผู้รับเงินสงเคราะห์หรือกรณีบุคคล ที่สมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ความตาย ระบุไว้ในใบสมัครถึงแก่ความตาย ไปก่อนสมาชิก(ถ้ามี)	-	๑	๑	ฉบับ	
	-หมายเหตุ(เอกสารลำดับที่ ๒-๘ ทายาทผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต้น สังกัดของสมาชิก ก.ฉ. ผู้ถึงแก่ ความตายต้องลงชื่อรับรอง สำเนาทุกฉบับ)					-ส่งให้ สำนักงาน ก.ฉ. ๑ ฉบับ -เก็บไว้ที่ต้น สังกัด ๑ ฉบับ

๑๕.๒)เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
-	-	-	-	-	-	-

๑๖. ค่าธรรมเนียม

-ตามหลักเกณฑ์การสมัครสมาชิกที่ สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น กำหนด

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗ โทรสาร ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗

๒) Website www.chainatcity.go.th (ร้องทุกข์ ร้องเรียน)

๓) ศูนย์ดำรงธรรม เทศบาลเมืองชัยนาท ๐ ๕๖๔๑ ๔๔๔๔

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

-สามารถดาวน์โหลดได้ที่ **facebook** สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

-กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

๑๙. หมายเหตุ-

คู่มือสำหรับประชาชน : การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงสถานที่รับบำนาญของข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้รับบำนาญ
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท
 กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนงาน : การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงสถานที่รับบำนาญของข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้รับบำนาญ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน : เทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุมัติ
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๖
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ส่วนกลาง
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน สำเนาคู่มือประชาชน การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงสถานที่รับบำนาญของข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้รับบำนาญ เทศบาลเมืองชัยนาท
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) **สถานที่ให้บริการ**
 งานบริหารงานบุคคล สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลเมืองชัยนาท
 อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท รหัสไปรษณีย์ ๑๗๐๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๕๖๔๑-๒๔๓๔ โทรสาร ๐-๕๖๔๑-๒๔๓๔ /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ
 เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.
หมายเหตุ -
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 ๑. ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้รับบำนาญที่ย้ายภูมิลำเนาและประสงค์จะโอนการรับบำนาญจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เดิมไปรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใหม่โดยต้องเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบเดียวกันสามารถยื่นเรื่องขออนุมัติเปลี่ยนแปลงสถานที่รับบำนาญได้
 ๒. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกทั้งสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
 ๓. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกทั้งสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

๔. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วเห็นว่ามี ความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

หมายเหตุ : จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๔ วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้รับ บำนาญยื่นคำร้องขอ เปลี่ยนแปลงสถานที่รับ บำนาญพร้อมเอกสาร หลักฐานต่อเจ้าหน้าที่ของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง	๑ ชั่วโมง	เทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท	(หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ งานบริหารงาน บุคคล สำนัก ปลัดเทศบาล ทม.ชัยนาท)
๒)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำ หนังสือสำคัญจ่ายเงิน บำนาญครั้งสุดท้าย (แบบบ.ท.๑๓) เสนอผู้มี อำนาจพิจารณาจัดส่ง เอกสารดังกล่าวให้จังหวัด ดำเนินการ	๕ วัน	เทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท	(๑. ระยะเวลา : ๕ วันนับจาก วันที่ได้รับคำร้อง ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ งานบริหารงาน บุคคล สำนัก ปลัดเทศบาล ทม.ชัยนาท)
๓)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดตรวจสอบเอกสาร หลักฐานเสนอผู้ว่าราชการ จังหวัดพิจารณาจัดส่งให้กับ กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น	๕ วัน	กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๕ วันนับ จากวันที่ สำนักงาน ส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น จังหวัดได้รับเรื่อง ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ สำนักงาน ส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น จังหวัด)

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๔)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ตรวจสอบเอกสารหลักฐานเสนออธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติและลงนามในหนังสือแจ้งจังหวัดที่จัดส่งเรื่องและจังหวัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ขอย้ายมีได้ อยู่ในจังหวัดเดียวกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิม	๗ วัน	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๗ วันนับจากวันที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับเรื่องจากจังหวัด ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ ส่วนบำเหน็จ บำนาญและสวัสดิการสำนักบริหารการคลังท้องถิ่น)
๕)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติให้ผู้รับบำนาญทราบ	๔ วัน	เทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๔ วันนับจากวันที่ได้รับเรื่องจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ งานบริหารงานบุคคล สำนักปลัดเทศบาลทม.ชัยนาท)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๒๑ วัน

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	ใบคำร้องขอ เปลี่ยนแปลง สถานที่รับ บำนาญ	-	๑	๐	ฉบับ	(ขอรับใบคำร้องขอ เปลี่ยนแปลง สถานที่รับบำนาญ ที่หน่วยงานต้น สังกัด)
๒)	รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้วหรือ ๒ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่ เกิน ๖ เดือน) จำนวน ๓ รูป	-	๐	๐	ฉบับ	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
-						

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) ไม่มีค่าธรรมเนียม
หมายเหตุ -

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน

ส่วนบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการ สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๙๐๖๙

หมายเหตุ-

๒) ช่องทางการร้องเรียน

ถ้าหากการให้บริการไม่เป็นตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนคัดค้านได้ที่
สำนักปลัดเทศบาลเมืองชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท รหัสไปรษณีย์ ๑๗๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๕๖๔๑-๒๔๓๔ โทรสาร ๐-๕๖๔๑-๒๔๓๔ เว็บไซต์ <http://www.chainatcity.go.th>
ศูนย์ดำรงธรรม เทศบาลเมืองชัยนาท ๐-๕๖๔๑-๔๔๔๔

หมายเหตุ-

๓) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th /
ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก
ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑๙. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	๓๐/๑๑/๒๕๖๑
สถานะ	
จัดทำโดย	สำนักปลัดเทศบาล
อนุมัติโดย	
เผยแพร่โดย	

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการงาน : การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการงาน : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงาน
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : การรับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๑๓ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -
จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
จำนวนคำขอน้อยที่สุด -
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการเทศบาล : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท
ติดต่อด้วยตนเอง ณ ที่หน่วยงาน สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท (กองคลัง) ถ.วงษ์ไต่ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ชัยนาท ๑๗๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๑๒๔๒๗ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
หมายเหตุ -
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ตามระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขดังนี้
 - ๑๒.๑) เมื่อสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (สมาชิก ก.ฌ.) มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์สามารถแจ้งและยื่นเรื่องขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ต่อสำนักงาน ก.ฌ. หรือที่หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฌ. โดยแนบเอกสารหลักฐานตามที่สำนักงาน ก.ฌ. กำหนด
 - ๑๒.๒) กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	สมาชิก ก.ฉ. ยื่นเรื่องต่อหน่วยงานต้นสังกัดโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. ตรวจสอบและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้บริหารเพื่อตรวจรับรอง	๔ วัน	กองคลัง เทศบาลเมืองชัยนาท	จัดส่งให้สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่นภายใน ๔ วันทำการนับจากวันที่ได้รับเรื่อง
๒)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ก.ฉ. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและเสนอเลขานุการคณะกรรมการ ก.ฉ.พิจารณาอนุมัติพร้อมแจ้งผลการพิจารณาให้หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ.	๕ วัน	สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น	แจ้งให้หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. ทราบภายใน ๕ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง
๓)	การแจ้งผล	หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ก.ฉ. แจ้งให้สมาชิกทราบผลการอนุมัติ	๔ วัน	กองคลัง เทศบาลเมืองชัยนาท	ภายใน ๔ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากสำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

ระยะเวลาดำเนินการรวมทั้งสิ้น ๑๓ วัน

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว -

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑)เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบหนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ (ก.ฉ.๘)	-	๑	-	ฉบับ	
๒)	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ตนเอง)	-	-	๑	ฉบับ	
๓)	สำเนาทะเบียนบ้าน (ตนเอง)	-	-	๑	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๔)	สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน (ผู้รับเงินสงเคราะห์)	-	-	๑	ฉบับ	(ผู้รับเงิน สงเคราะห์ ลงนาม รับรอง สำเนา ถูกต้อง)
๕)	สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้รับเงินสงเคราะห์)	-	-	๑	ฉบับ	(ผู้รับเงิน สงเคราะห์ ลงนาม รับรอง สำเนา ถูกต้อง)

๑๕.๒) เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
-	-	-	-	-	-	-

๑๖. ค่าธรรมเนียม

-ตามหลักเกณฑ์การสมัครสมาชิกที่ สำนักงานการฉาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น กำหนด

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗ โทรสาร ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗

๒) Website www.chainatcity.go.th (ร้องทุกข์ ร้องเรียน)

๓) ศูนย์ดำรงธรรม เทศบาลเมืองชัยนาท ๐ ๕๖๔๑ ๔๔๔๔

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

-สามารถดาวน์โหลดได้ที่ **facebook** สำนักงานการฉาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

-กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

๑๙. หมายเหตุ-

คู่มือสำหรับประชาชน : การสมัครเป็นสมาชิกการฃาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การสมัครเป็นสมาชิกการฃาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงาน
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : การรับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฃาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๓ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -
จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
จำนวนคำขอน้อยที่สุด -
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน -
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการเทศบาล : กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท
ติดต่อด้วยตนเอง ณ ที่หน่วยงาน สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท (กองคลัง) ถ.วงษ์ไต้ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ชัยนาท ๑๗๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๑๒๔๒๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
หมายเหตุ -
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ตามระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฃาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขดังนี้
 ๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเป็นสมาชิก ก.ฃ. ต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้
 - ๑.๑ ข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 - ๑.๒ ลูกจ้างประจำของกองทุน พนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์และหน่วยงานต่างๆ ที่อยู่ภายใต้ การควบคุมหรือการกำกับดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 - ๑.๓ เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ก.ฃ.
 - ๑.๔ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ที่ปรึกษาและเลขานุการของผู้บริหารท้องถิ่น
 - ๑.๕ ข้าราชการหรือลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 ๒. การยื่นใบสมัคร
ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิก ให้ยื่นใบสมัครด้วยตนเองที่สำนักงาน ก.ฃ. หรือหน่วยงานต้นสังกัด พร้อมด้วยเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ใบรับรองแพทย์ และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร และของผู้ที่ประสงค์ให้ได้รับเงินสงเคราะห์

๓. ค่าสมัครเป็นสมาชิก ให้เรียกเก็บตามอัตราดังต่อไปนี้

๓.๑ ผู้ที่มีอายุในวันสมัครตั้งแต่ ๑๘ ปี แต่ไม่ถึง ๓๐ ปี คนละ ๔๐ บาท

๓.๒ ผู้ที่มีอายุในวันสมัครตั้งแต่ ๓๐ ปี แต่ไม่ถึง ๔๐ ปี คนละ ๖๐ บาท

๓.๓ ผู้ที่มีอายุในวันสมัครตั้งแต่ ๔๐ ปี แต่ไม่ถึง ๕๐ ปี คนละ ๘๐ บาท

๓.๔ ผู้ที่มีอายุในวันสมัครตั้งแต่ ๕๐ ปี แต่ไม่เกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ คนละ ๑๐๐ บาท

อนึ่ง นอกจากเงินค่าสมัครตามอัตราที่กำหนดข้างต้นแล้ว ผู้สมัครจะต้องส่งเงินสำรองจ่ายค่ามาปนกิจ สงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๖๐ ศพ เป็นเงิน ๓๐๐ บาท และเงินค่าบำรุง เป็นเงิน ๓๐ บาท ไปพร้อมกับเงินค่าสมัครและหลักฐานการสมัคร ตามข้อ ๒ ด้วย

๔. สมาชิกภาพของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกมีผลสมบูรณ์นับแต่วันที่มิได้ค่าส่งรับเข้าเป็นสมาชิก

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประสงค์จะสมัครสมาชิก การมาปนกิจสงเคราะห์ ข้าราชการและบุคลากร ท้องถิ่นติดต่อเจ้าหน้าที่ เพื่อตรวจสอบและ รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องพร้อม ค่าธรรมเนียมการสมัคร	๕ วัน	กองคลัง เทศบาลเมืองชัยนาท	จัดส่งให้ สำนักงานการ มาปนกิจ สงเคราะห์ ข้าราชการและ บุคลากร ท้องถิ่นภายใน ๕ วันทำการนับ จากวันที่ได้ รับเรื่อง
๒)	การพิจารณา	สำนักงานการมาปนกิจ สงเคราะห์ข้าราชการและ บุคลากรท้องถิ่นตรวจสอบ เอกสารหลักฐานและเสนอ นายทะเบียนผู้รับมอบ อำนาจจากคณะกรรมการ การมาปนกิจสงเคราะห์ ข้าราชการและบุคลากร ท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ และแจ้งให้หน่วยงานต้น สังกัดของผู้สมัครทราบ	๒๓ วัน	สำนักงานการมาปนกิจ สงเคราะห์ข้าราชการและ บุคลากรท้องถิ่น	ภายใน ๒๓ วัน ทำการนับแต่ วันที่ได้รับเรื่อง
๓)	การแจ้งผล	หน่วยงานต้นสังกัดแจ้งให้ ผู้สมัครสมาชิกทราบ	๕ วัน	กองคลัง เทศบาลเมืองชัยนาท	ภายใน ๕ วัน ทำการนับแต่ วันที่ได้รับเรื่อง จาก สำนักงาน การมาปนกิจ สงเคราะห์ ข้าราชการและ บุคลากร ท้องถิ่น

ระยะเวลาดำเนินการรวมทั้งสิ้น ๓๓ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว -

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑)เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน (ตนเอง)	-	-	๑	ฉบับ	
๒)	สำเนาทะเบียนบ้าน (ตนเอง)	-	-	๑	ฉบับ	
๓)	สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน (ผู้รับเงินสงเคราะห์)	-	-	๑	ฉบับ	
๔)	สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้รับเงินสงเคราะห์)	-	-	๑	ฉบับ	
๕)	ใบรับรองแพทย์	-	-	๑	ฉบับ	

๑๕.๒)เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
-	-	-	-	-	-	-

๑๖. ค่าธรรมเนียม

-ตามหลักเกณฑ์การสมัครสมาชิกที่ สำนักงานการฉาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น กำหนด

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗ โทรสาร ๐ ๕๖๔๑ ๒๔๒๗

๒) Website www.chainatcity.go.th (ร้องทุกข์ ร้องเรียน)

๓) ศูนย์ดำรงธรรม เทศบาลเมืองชัยนาท ๐ ๕๖๔๑ ๔๔๔๔

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

-สามารถดาวน์โหลดได้ที่ **facebook** สำนักงานการฉาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

-กองคลัง สำนักงานเทศบาลเมืองชัยนาท

๑๙. หมายเหตุ -