



ที่ นค ๐๐๑๙.๑/๘๑๕๗๐๗

ศาลากลางจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง การตรวจสอบข้อมูลบุคคลในโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม (DPIS)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แนวทางการตรวจสอบข้อมูลบุคคลในระบบฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แผนการตรวจสอบข้อมูลโปรแกรมระบบสารสนเทศฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๓. แบบรายงานผลการตรวจสอบข้อมูลโปรแกรมระบบสารสนเทศฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. หนังสือแสดงเจตนาฯ	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กรมการพัฒนาชุมชนได้มีการพัฒนาโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม Departmental Personnel Information System (DPIS) ร่วมกับสำนักงาน ก.พ. เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลสารสนเทศทรัพยากรบุคคลที่รองรับการบริหารงานบุคคล ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้น

เพื่อให้ฐานข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม (DPIS) ถูกต้องครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน สามารถตอบสนองต่อการใช้งานบริหารบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอให้อำเภอ มอบหมายพัฒนาการอำเภอดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งบุคลากรในสังกัดทุกระดับ เข้าตรวจสอบข้อมูลประวัติของตนเอง ตามแนวทางที่กำหนด (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒) และจัดทำแบบรายงานผล (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) เพื่อรวบรวมให้จังหวัดสรุปผลการตรวจสอบ ส่งให้จังหวัดภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ หากไม่รายงานภายในกำหนด จังหวัดจะถือว่า ข้อมูลดังกล่าวถูกต้องครบถ้วน

๒. แจ้งให้บุคลากรในสังกัด ตรวจสอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย และหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ให้เป็นปัจจุบัน โดยจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้จังหวัด เพื่อบันทึกข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม (DPIS) ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวาทัญญู แสนใจวุฒิ)

พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
ฝ่ายอำนวยการ

โทร./โทรสาร ๐-๔๒๔๑-๑๑๘๒

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

แนวทางการตรวจสอบข้อมูลบุคคล
โปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม พ.ศ. ๒๕๖๒
Departmental Personnel Information System (DPIS)

ที่	เมนูรายการตรวจสอบข้อมูล	ประเด็นการตรวจสอบให้ถูกต้อง	เอกสารแนบ กรณีแก้ไขปรับปรุงข้อมูล	หมายเหตุ
๑	เมนูข้อมูลทั่วไป	ตรวจสอบความถูกต้อง และเพิ่มเติมข้อมูลให้ครบถ้วนในหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. คำนำหน้าชื่อ (ไทย-อังกฤษ) ๒. ชื่อ-นามสกุล (ไทย-อังกฤษ) ๓. หมูโลहित ๔. ภูมิลำเนาเดิม ๕. ศาสนา ๖. วันที่เข้ารับราชการ ๗. วันที่เข้าส่วนราชการ ๘. สถานภาพสมรส ๙. ระดับตำแหน่ง ๑๐. บุคคล-ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อยามฉุกเฉิน 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. กรณี คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุล ไทย-อังกฤษ เอกสารแนบ คือ บัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการหรือบัตรที่หน่วยงานรัฐ ออกให้ ที่มีเลข ๑๓ หลัก ๒. กรณีวันเดือนปีเกิด และวันเดือนปีที่บรรจุผิด เอกสารแนบ คือ สำเนา ก.พ. ๗ 	ไม่สามารถเพิ่มแก้ไข ลบ เองได้
๒	เมนูการดำรงตำแหน่ง	ตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อจะไม่เสียสิทธิในการแต่งตั้งเลื่อน ย้าย ตำแหน่ง คือ วันที่เข้าสู่ระดับจะต้องดำเนินการตรวจสอบตั้งแต่วันบรรจุ จนถึงระดับปัจจุบัน โดยตรวจสอบหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ประเภทการเคลื่อนไหว ถูกต้อง เช่น ย้าย เลื่อน รักษาราชการในตำแหน่ง รักษาราชการแทน ปฏิบัติหน้าที่ การเปลี่ยนสายงาน ๒. วันที่มีผล ๓. เลขที่คำสั่ง ลงวันที่ ๔. สังกัดที่ดำรงตำแหน่ง ๕. ตำแหน่งในสายงานและ ตำแหน่งในการบริหารงาน ๖. ระดับตำแหน่ง 	คำสั่งแต่งตั้ง โยกย้าย เลื่อนตำแหน่ง ปฏิบัติหน้าที่ รักษาการในตำแหน่ง เป็นต้น	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ไม่สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบ เองได้ ๒. ประวัติการดำรงตำแหน่ง หลัง ปึงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๒ จะไม่ปรากฏทุกตำแหน่ง เคลื่อนไหว จะปรากฏเฉพาะ วันที่เข้าสู่ระดับตำแหน่ง

ที่	เมนูรายการตรวจสอบข้อมูล	ประเด็นการตรวจสอบให้ถูกต้อง	เอกสารแนบ กรณีแก้ไขปรับปรุงข้อมูล	หมายเหตุ
๓	เมนูเงิน	ตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อจะไม่เสียสิทธิในการขอพระราชทานเครื่องราชฯ คือ เงินเดือนย้อนหลัง ๕ ปี (เงินเดือนวันที่ ๑ เมษายน ของทุกปี) โดยตรวจสอบหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. วันที่มีผล ๒. อัตราเงินเดือน ๓. ประเภทการเคลื่อนไหว ๔. เพอร์เซ็นต์ที่เลื่อน ๕. ผลการประเมิน 	คำสั่งเลื่อนเงินเดือน ปรับวุฒิ คำสั่งแก้ไขเลื่อนเงินเดือน เฉพาะราย เป็นต้น	๑. ไม่สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบเองได้ ๒. เงินเดือนที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ลงในระบบ ไม่ต้องแจ้งแก้ไข ปรับปรุงข้อมูล
๔	เมนูการศึกษา	ตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อจะไม่เสียสิทธิวุฒิที่ได้รับสาขาวิชาเอก ถูกต้อง หรือไม่ มีวุฒิที่ใช้บรรจุวุฒิในตำแหน่งปัจจุบัน และวุฒิสูงสุด ถูกต้องครบถ้วน โดยตรวจสอบหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ระดับการศึกษา ๒. วุฒิการศึกษา ๓. สถาบันการศึกษา ๔. ปีที่เริ่มการศึกษา ๕. ปีที่สำเร็จการศึกษา ๖. วันที่สำเร็จการศึกษา 	๑. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript) และ ๒. สำเนาปริญญาบัตร	ไม่สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบเองได้
๕	เมนูการอบรม/ดูงาน/สัมมนา	ตรวจสอบความถูกต้อง โดยเฉพาะ หลักสูตรที่สำคัญมีผลต่อการแต่งตั้ง เช่น นพก. นพส. และอื่น ๆ เป็นต้น โดยตรวจสอบหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. วันที่เริ่มต้น ๒. วันที่สิ้นสุด ๓. ชื่อหลักสูตร ๔. รุ่น ๕. หน่วยงานที่จัด 	ใบประกาศนียบัตร ผ่านการฝึกอบรม	ไม่สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบเองได้

ที่	เมนูรายการตรวจสอบข้อมูล	ประเด็นการตรวจสอบให้ถูกต้อง	เอกสารแนบ กรณีแก้ไขปรับปรุงข้อมูล	หมายเหตุ
๖	เมนูความสามารถพิเศษ	ตรวจสอบความถูกต้อง โดยตรวจสอบหัวข้อดังต่อไปนี้ ๑. ด้านความสามารถพิเศษ ๒. ความสามารถพิเศษ	-	สามารถเพิ่มแก้ไข ลบ เองได้
๗	เมนูความเชี่ยวชาญพิเศษ	ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน โดยเฉพาะระดับความสามารถ จะต้องไม่สูงกว่า ระดับ ๕ หากสูงกว่าระดับ ๕ จะต้องเอกสาร/หลักฐาน/รางวัลที่ท่านได้รับหรือใช้อ้างอิง	ระดับความสามารถสูงกว่า ระดับ ๕ ให้แนบเอกสาร/หลักฐาน/รางวัลที่ท่านได้รับหรือใช้อ้างอิง	สามารถเพิ่มแก้ไข ลบ เองได้
๘	เมนูทายาทผู้รับผลประโยชน์	ตรวจสอบความถูกต้อง ให้เป็นบุคคลเดียวกันกับหนังสือแสดงเจตนา โดยตรวจสอบหัวข้อดังต่อไปนี้ ๑. ชื่อ-สกุล ๒. ประเภท ๓. สัดส่วน ๔. ความสัมพันธ์ ๕. ที่อยู่ติดต่อได้ ๖. โทรศัพท์	สำเนาแสดงเจตนา	สามารถเพิ่มแก้ไข ลบ เองได้
๙	เมนูความดีความชอบ	ตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วน ของข้อมูลความดีความชอบ การได้รับประกาศเกียรติคุณต่าง ๆ ที่ได้รับ เช่น ครุฑทองคำ ชำราชการดีเด่น เป็นต้น โดยตรวจสอบหัวข้อดังต่อไปนี้ ๑. รายการความดีความชอบ ๒. เลขที่คำสั่ง/หนังสือ ๓. วันที่ได้รับความดีความชอบ ๔. ประจำปี ๕. รายละเอียดผลงาน ๖. หน่วยงานที่ให้ความดีความชอบ	สำเนาใบประกาศเกียรติคุณ	ไม่สามารถเพิ่มแก้ไข ลบ เองได้

ที่	เมนูรายการตรวจสอบข้อมูล	ประเด็นการตรวจสอบให้ถูกต้อง	เอกสารแนบ กรณีแก้ไข ปรับปรุงข้อมูล	หมายเหตุ
๑๓	เมนูที่อยู่	ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลที่อยู่ที่เป็นปัจจุบันตามทะเบียนบ้านและปัจจุบันของตน โดยกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน สามารถติดต่อได้	สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	๑. สามารถเพิ่มแก้ไข ลบเองได้ ๒. ข้อมูลจะไปปรากฏ ในหน้าข้อมูลทั่วไป
๑๔	เมนูครอบครัว	ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส บุตร) ที่เป็นปัจจุบัน	สำเนาสูติบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน	๑. สามารถเพิ่มแก้ไข ลบเองได้ ๒. ข้อมูลจะไปปรากฏ ในหน้าข้อมูลทั่วไป
๑๕	เมนูภาพถ่าย/ ลายเซ็น	ภาพที่นำเข้าระบบ ใช้ภาพถ่ายชุดข้าราชการปกติขาว เป็นปัจจุบัน ใส่เครื่องหมายถูกต้อง ขนาดรูปควรเป็น 110 x 132 (W x H pixels) (สำหรับข้าราชการที่ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นสายสะพาย ใช้ภาพถ่ายชุดข้าราชการปกติขาวเต็มยศ)	ภาพถ่าย ที่เขียนชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง	๑. ไม่สามารถเพิ่มแก้ไข ลบเองได้ ๒. หน่วยงานต้นสังกัด สามารถลบแก้ไขภาพถ่ายบุคลากรในสังกัดได้

แผนการตรวจสอบข้อมูลโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคล (DPIS) ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

ที่	ส่วนราชการ	วันที่ดำเนินการ	หมายเหตุ
๑	ส่วนกลาง	๑-๒ พ.ย. ๒๕๖๑	
๒	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนบน (ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และ อ่างทอง)	๕-๖ พ.ย. ๒๕๖๑	
๓	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคกลางปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม และ สมุทรปราการ)	๖-๗ พ.ย. ๒๕๖๑	
๔	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่าง ๑ (กาญจนบุรี ราชบุรี และ สุพรรณบุรี)	๗-๘ พ.ย. ๒๕๖๑	
๕	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่าง ๒ (ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม และ สมุทรสาคร)	๙,๑๒ พ.ย. ๒๕๖๑	
๖	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย (ชุมพร นครศรีธรรมราช พัทลุง สุราษฎร์ธานี และ สงขลา)	๑๒-๑๓ พ.ย. ๒๕๖๑	
๗	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน (กระบี่ ตรัง พังงา ภูเก็ต ระนอง และ สตูล)	๑๓-๑๔ พ.ย. ๒๕๖๑	
๘	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน (นราธิวาส ปัตตานี และ ยะลา)	๑๔-๑๕ พ.ย. ๒๕๖๑	
๙	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออก ๑ (ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ระยอง)	๑๕-๑๖ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๐	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออก ๒ (จันทบุรี ตราด นครนายก ปราจีนบุรี และ สระแก้ว)	๑๖,๑๙ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๑	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๑ (บึงกาฬ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู และ อุดรธานี)	๑๙-๒๐ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๒	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๒ (นครพนม มุกดาหาร และ สกลนคร)	๒๐-๒๑ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๓	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง (กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และ ร้อยเอ็ด)	๒๑-๒๒ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๔	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๑ (ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ และ สุรินทร์)	๒๒-๒๓ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๕	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๒ (ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และ อุบลราชธานี)	๒๓,๒๖ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๖	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนบน ๑ (เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และ ลำพูน)	๒๖-๒๗ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๗	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนบน ๒ (เชียงราย น่าน พะเยา และ แพร่)	๒๗-๒๘ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๘	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ๑ (ตาก พิจิตร โลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และ อุตรดิตถ์)	๒๘-๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑	
๑๙	เขตตรวจราชการกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ๒ (กำแพงเพชร นครสวรรค์ พิจิตร และ อุทัยธานี)	๒๙-๓๐ พ.ย. ๒๕๖๑	

แบบรายงานผลการตรวจสอบข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศการบริหารทรัพยากรบุคคลกรม (DPIS)
 กรมการพัฒนาชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

วันที่

เรียน อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

ข้าพเจ้า ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ

ตำแหน่ง ระดับ สังกัด

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เบอร์โทรศัพท์..... มีการตรวจสอบข้อมูลในโปรแกรม DPIS ดังต่อไปนี้

- ข้อมูลถูกต้องครบถ้วน
- ข้อมูลไม่ถูกต้องครบถ้วน โดยสามารถแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องด้วยตนเองแล้ว
- ข้อมูลไม่ถูกต้องครบถ้วน โดยขอส่งให้ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง ข้อมูล ดังต่อไปนี้

เมนูรายการที่ ขอแก้ไข เพิ่มเติม	รายละเอียดที่ขอให้แก้ไข		รายละเอียดที่ ขอให้บันทึกเพิ่มเติม	เอกสารแนบการแก้ไข
	จาก	แก้ไขเป็น		

อื่นๆ

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการแก้ไข จำนวนทั้งสิ้น ฉบับ มาพร้อมนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เอกสารถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

หมายเหตุ รวบรวมส่งให้หน่วยงานต้นสังกัด เก็บไว้เป็นหลักฐาน และแก้ไข ปรับปรุง ข้อมูลในระบบ DPIS ต่อไป

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการ (พลเรือน ทหาร ฯลฯ)

.....ชั้น/ยศ/ระดับ.....ตำแหน่ง.....

สังกัดกอง/สำนักงาน.....กรม.....

กระทรวง.....จังหวัด.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ และทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่.....

.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ตามหนังสือแสดงเจตนา ลงวันที่.....ซึ่งให้.....เป็นผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ 1. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ส่วนราชการที่คนสังกัด เพื่อเก็บไว้ในสมุดประวัติ หรือแฟ้มประวัติ เมื่อมีการโอนย้าย ก็ให้ส่งหนังสือดังกล่าวตามไปด้วยและให้มีการบันทึกการส่งเจตนาไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติด้วย

2. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือในภายหลัง ให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิมตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด และให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย

3. การขาด สบ ตก เต็ม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.(๑)

ข้าพเจ้า.....(๒) เป็น [] ข้าราชการ [] ผู้รับบำนาญ
 [] ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น/ยศ/ระดับ..... ตำแหน่ง.....
 สังกัดกอง/สำนักงาน..... กรม..... กระทรวง.....
 จังหวัด..... ได้รับ [] เงินเดือน เดือนละ.....(๓) บาท
 [] บำนาญร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ(๓) บาท [] เบี้ยหวัดร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ.....(๓) บาท
 ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....
 ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้ รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามี หรือภรรยา และ
 บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา ๔๘ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญ
 ข้าราชการ พ.ศ. ๒๔๙๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และตามมาตรา ๕๘ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติ
 กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๙ จึงขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า
 ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม.....(๔)คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

- ๑(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๒(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๓(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๔(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๕(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๖(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๗(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน
- ๘(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๙..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๐..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๑..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๒..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๓..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๔..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

๑๕..... (๕) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(๖)ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานูเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกเบี้ยหวัดบ้านานู

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้ได้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

[] โดย.....(๗) ข้าราชการ/ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานู

[] โดย.....(๗) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ

ฉบับลงวันที่.....

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ.....(๗) เจ้าหน้าที่
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

/หมายเหตุ....

หนังสือแสดงเจตนาละเว้นการรับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.(1)

ข้าพเจ้า (2) เป็น [] ข้าราชการ [] ผู้รับบำนาญ
[] ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น / ยศ / ระดับ ตำแหน่ง
สังกัดกอง / สำนักงาน กรม กระทรวง
จังหวัด ได้รับ [] เงินเดือน เดือนละ (3) บาท
[] บำนาญร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท [] เบี้ยหวัดร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท
ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร.

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาละเว้นการรับบำเหน็จตกทอดฉบับลงวันที่ (4)
และขอแสดงเจตนาละเว้นการรับบำเหน็จตกทอด ตามหนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือ
ภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 48 วรรคหนึ่ง และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญ
ข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 58 วรรคหนึ่ง และมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จ
บำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาละเว้นการรับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์
ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม (5) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
2. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
3. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
4. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
5. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
6. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ..... (7) ส่วน

7. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
8. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
9. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
10. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
11. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
12. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
13. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
14. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน
15. (6) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร..... ให้ได้รับ..... (7) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา 1 ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี่ยหวัดบ้านกาญเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบี่ยหวัดบ้านกาญ

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

/สำหรับ ...

เอกสารที่ใช้แนบ คือ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แสดงเจตนา จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับบำเหน็จตกทอดหรือผู้รับเงินช่วยเหลือ จำนวน ๑ ฉบับ