

ด่วนมาก

ที่ ศธ ๐๗๐๗๘/ ๑๑๓๘



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดระยอง
ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองระยอง รย ๒๑๐๐๐

๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. และสมาชิก ช.พ.ส. กรณีพิเศษ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. - ช.พ.ส. เรื่องการรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค.
เป็นกรณีพิเศษ (๗๒ วัน) จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกช.พ.ค. ช.พ.ส. กรณีพิเศษ จำนวน ๑ ชุด
๓. เอกสารที่ต้องนำมาเพื่อแสดงเจตนารับสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค.
จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ได้เปิดรับสมัคร ช.พ.ค. ช.พ.ส. ให้กับข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา คู่สมรสของครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีอายุไม่เกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ เป็นกรณีพิเศษ โดยเปิดรับสมัครระหว่างวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ - ถึงวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

ในการนี้สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดระยอง ขอให้ท่านประชาสัมพันธ์ ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาได้รับทราบ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสกสรรค์ รัตนจินตามุข)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดระยอง

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดระยอง

กลุ่มอำนวยการ (งานธุรการ)

โทร. ๐ ๓๘๖๑ ๓๓๑๗ ต่อ ๑๑๒

โทรสาร ๐ ๓๘๖๑ ๓๖๖๒

“เรียนดี มีความสุข”



ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค.
เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ (72 วัน)

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. เปิดโอกาสให้ครูและบุคลากรทางการศึกษา ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. เพื่อทำการสงเคราะห์ซึ่งกันและกันในการจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวเมื่อสมาชิก ช.พ.ค. ถึงแก่ความตาย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 11 วรรคสาม วรรคสี่ และข้อ 24 (1) ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกอบกับมติคณะกรรมการ ช.พ.ค. ในการประชุมครั้งที่ 6/2567 เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 จึงออกประกาศดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ”

ข้อ 2 ให้มีการรับสมัครครูและบุคลากรทางการศึกษา ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์

ข้อ 3 กำหนดในการเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. ตั้งแต่วันที่ 11 มิถุนายน 2567 ถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2567 (รวม 72 วัน) ในวันและเวลาทำการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 16.30 น.

ข้อ 4 ให้ผู้ประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. ตามประกาศนี้ ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้ด้วยตนเองต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน สกสค. จังหวัดที่หน่วยงานของครูและบุคลากรทางการศึกษา ตั้งอยู่

ข้อ 5 ผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ค. ตามประกาศนี้ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

5.1 คุณสมบัติของผู้สมัคร

5.1.1 ต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (1) ครู
- (2) คณาจารย์
- (3) ผู้บริหารสถานศึกษา
- (4) ผู้บริหารการศึกษา
- (5) บุคลากรทางการศึกษาอื่น
- (6) ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา
- (7) สมาชิกคุรุสภา ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 10 ของประกาศนี้

กรณีผู้สมัคร เป็นบุคคลตาม (1)-(7) ต้องเป็นผู้มีเงินเดือน หรือค่าจ้างประจำ

/5.2 เงินค่าสมัคร...

5.2 เงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้ผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ค. ชำระเงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในอัตรา ดังนี้

(1) ค่าสมัคร (ไม่คืนทุกกรณี) จำนวน 20 บาท

(2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 700 บาท

การคืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าจะคืนให้แก่สมาชิก ข.พ.ค. หรือครอบครัวของสมาชิก ข.พ.ค. ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 6 เอกสารหลักฐานในการสมัคร

ให้ผู้สมัครแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่ พร้อมเอกสารหลักฐานที่รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

6.1 สำเนาคำร้องการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล คำนำหน้านาม หรือ การขอใช้ชื่อสกุลเดิม หรือทุกกรณีที่ชื่อตัว - ชื่อสกุลของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ข.พ.ค. ไม่ตรงตามเอกสาร

6.2 สำเนาใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี) 1 ฉบับ

6.3 ใบรับรองแพทย์ที่ออกให้โดยแพทย์ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยโรงพยาบาลของรัฐบาล รับรองว่าขณะตรวจร่างกายผู้สมัครเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

ข้อ 7 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่เป็นครูและบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งสังกัดโรงเรียนในระบบตามพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งครู ให้ปฏิบัติหน้าที่หรือสำเนาหนังสือแต่งตั้งบุคลากรทางการศึกษาให้ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ประกอบการสมัครและให้นำเอกสารฉบับจริง (ถ้ามี) มาแสดงต่อหน้าเจ้าหน้าที่ในวันสมัคร

ข้อ 8 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของ สหกรณ์ออมทรัพย์ครู ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

8.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือรับรองให้เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง หรือ

8.2 สำเนาสัญญาจ้าง หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 9 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่เป็นลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายปี หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันในสังกัดหรือในกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

9.1 สำเนาคำสั่งมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา หรือ

9.2 สำเนาคำสั่งบรรจุและแต่งตั้ง หรือ สำเนาสัญญาจ้าง หรือ เอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

/ข้อ 10 นอกจาก...

ข้อ 10 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่เคยเป็นสมาชิกคุรุสภา ก่อนวันที่ 12 มิถุนายน 2546 ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

10.1 สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกคุรุสภาประเภทตลอดชีพ หรือ สำเนาใบเสร็จรับเงิน ค่าบำรุงสมาชิกคุรุสภารายปี หรือ

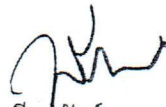
10.2 สำเนา ก.พ. 7 หรือ สำเนาสมุดประวัติประจำตัวครู สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนที่แสดงเป็นหลักฐานว่าเคยปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

10.3 ในกรณีไม่มีเอกสารหลักฐานตามข้อ 10.1 และ 10.2 ให้ขอหนังสือรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือกรณีที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานศึกษาเอกชนให้ขอหนังสือรับรองจากผู้รับใบอนุญาตจัดตั้งโรงเรียนเอกชน ซึ่งเคยปฏิบัติหน้าที่ ณ สถานศึกษาแห่งนั้น

ข้อ 11 ผู้ใดยื่นใบสมัครอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อความอันควรแจ้งให้ทราบ หรือกระทำการอื่นใดโดยไม่สุจริต เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิในการเป็นสมาชิก ข.พ.ค. ให้ถือว่าผู้นั้นไม่มีสิทธิสมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ค. มาตั้งแต่ต้น และมิได้รับการสงเคราะห์ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ในกรณีที่มีปัญหาอันเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการ ข.พ.ค. เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และให้คำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2567



(นายพีระพันธ์ เหมะรัต)

เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการ
และสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา
ประธานกรรมการ ข.พ.ค.



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ข.พ.ค. กรณีพิเศษ (72 วัน)
(ตั้งแต่วันที่ 11 มิถุนายน 2567 ถึง วันที่ 21 สิงหาคม 2567)

เขียนที่ สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2567

1. สำหรับผู้สมัคร

1. ข้อมูลผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ค.

(1) ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. คู่สมรสชื่อ

(2) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง

- ☐ ครู ☐ คณาจารย์ ☐ ผู้บริหารสถานศึกษา ☐ ผู้บริหารการศึกษา
☐ บุคลากรทางการศึกษา ☐ ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา ☐ บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในสหกรณ์ออมทรัพย์ครู
☐ สมาชิกคุรุสภา ☐ บุคลากรทางการศึกษาอื่น

(3) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail

(4) ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ สถานที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail

(5) ชื่อหน่วยงาน/สถานศึกษาสังกัด.....

ปัจจุบันข้าพเจ้ารับเงินเดือน/ค่าจ้างประจำ จากหน่วยงาน.....

เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

* กรณีย้ายที่อยู่/สถานที่ปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเปลี่ยนแปลงให้สำนักงาน สกสค. จังหวัด ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

2. กรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ให้ติดต่อบุคคล ดังต่อไปนี้

ชื่อ - ชื่อสกุลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

3. ข้าพเจ้าได้ชำระเงินในการสมัครครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ค่าสมัคร

เป็นเงิน 20.00 บาท

3.2 เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

เป็นเงิน 700.00 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 720.00 บาท

ตัวอักษร (เจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักการและเข้าใจวัตถุประสงค์ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และมีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ค. โดยยินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้างของผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ค.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
มีเงินได้รายเดือนๆ ละ.....บาท สถานที่ทำงานสังกัด.....
เริ่มรับราชการหรือปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.จนถึงปัจจุบัน

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ การรับรองมีผลบังคับใช้ได้ไม่เกิน 60 วัน นับแต่วันที่รับรอง

3. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ข.พ.ค. ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ค. และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วนถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งชำระเงินค่าสมัคร เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และประกาศคณะกรรมการ ข.พ.ค. เรื่องการเปิดรับสมัครสมาชิก ข.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ และได้กระทำต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

4. คำสั่ง (กรณีไม่อนุมัติให้อธิบายเหตุผลประกอบ)

.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



ประกาศคณะกรรมการ ข.พ.ส.
เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ข.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ (72 วัน)

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สทศ. เปิดโอกาสให้คู่สมรสของครูและบุคลากรทางการศึกษา ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ สมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ส. เพื่อทำการสงเคราะห์ซึ่งกัน และกันในการจัดการศพ และสงเคราะห์ครอบครัวเมื่อสมาชิก ข.พ.ส. ถึงแก่ความตาย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม วรรคสี่ และข้อ 23 (1) ของระเบียบสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกอบกับ มติคณะกรรมการ ข.พ.ส. ในการประชุมครั้งที่ 5/2567 วันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 จึงออกประกาศ ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการ ข.พ.ส. เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ข.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ”

ข้อ 2 ให้มีการรับสมัครคู่สมรสของครูและบุคลากรทางการศึกษา ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์

ข้อ 3 กำหนดในการเปิดรับสมัครสมาชิก ข.พ.ส. ตั้งแต่วันที่ 11 มิถุนายน 2567 ถึง วันที่ 21 สิงหาคม 2567 (รวม 72 วัน) ในวันและเวลาทำการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 16.30 น.

ข้อ 4 ให้ผู้ประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ส. ตามประกาศนี้ ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน ประกอบการสมัครตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้ด้วยตนเองต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน สทศ. จังหวัด ที่หน่วยงานของคู่สมรสของครูและบุคลากรทางการศึกษา ตั้งอยู่

ข้อ 5 ผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส. ตามประกาศนี้ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

5.1 คุณสมบัติของผู้สมัคร

5.1.1 ต้องเป็นคู่สมรสของผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด

ดังต่อไปนี้

- (1) ครู
- (2) คณาจารย์
- (3) ผู้บริหารสถานศึกษา
- (4) ผู้บริหารการศึกษา
- (5) บุคลากรทางการศึกษาอื่น
- (6) ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา

(7) สมาชิกคุรุสภา ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 10 ของประกาศนี้

กรณีผู้สมัคร เป็นบุคคลตาม (1)-(7) ต้องเป็นผู้มีเงินเดือน หรือค่าจ้างประจำ

/5.2 เงินค่าสมัคร...

5.2 เงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้ผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส. ชำระเงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในอัตรา ดังนี้

- (1) ค่าสมัคร (ไม่คืนทุกกรณี) จำนวน 20 บาท
- (2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 500 บาท

การคืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าจะคืนให้แก่สมาชิก ข.พ.ส. หรือครอบครัวของสมาชิก ข.พ.ส. ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 6 เอกสารหลักฐานในการสมัคร

ให้ผู้สมัครแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่ พร้อมเอกสารหลักฐานที่รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- 6.1 ใบสำคัญการสมรส / หลักฐานการสมรสฉบับจริง พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ
- 6.2 สำเนาคำร้องการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล คำนานำนาม หรือ การขอใช้ชื่อสกุลเดิม หรือทุกกรณีที่ชื่อตัว - ชื่อสกุลของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ข.พ.ส. ไม่ตรงตามเอกสาร
- 6.3 ใบรับรองแพทย์ที่ออกให้โดยแพทย์ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยโรงพยาบาลของรัฐบาล รับรองว่าขณะตรวจร่างกายผู้สมัครเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

ข้อ 7 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่คู่สมรสเป็นครูและบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งสังกัดโรงเรียนในระบบตามพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งครูให้ปฏิบัติหน้าที่หรือสำเนาหนังสือแต่งตั้งบุคลากรทางการศึกษาให้ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัครและให้นำเอกสารฉบับจริง (ถ้ามี) มาแสดงต่อหน้าเจ้าหน้าที่ในวันสมัคร

ข้อ 8 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่คู่สมรสเป็นครูและบุคลากรทางการศึกษา เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสหกรณ์ออมทรัพย์ครู ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

- 8.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือรับรองให้เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง หรือ
- 8.2 สำเนาสัญญาจ้าง หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 9 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้ผู้สมัครที่คู่สมรสเป็นครูและบุคลากรทางการศึกษา เป็นลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายปีหรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันในสังกัดหรือในกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานรัฐมนตรี องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

- 9.1 สำเนาคำสั่งมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา หรือ
- 9.2 สำเนาคำสั่งบรรจุและแต่งตั้ง หรือ สำเนาสัญญาจ้าง หรือ เอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

/ข้อ 10 นอกจาก...

ข้อ 10 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 6 ให้คู่สมรสของผู้สมัครที่เคยเป็นสมาชิกคุรุสภา ก่อนวันที่ 12 มิถุนายน 2546 ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ประกอบการสมัคร ดังนี้

10.1 สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกคุรุสภาประเภทตลอดชีพ หรือ สำเนาใบเสร็จรับเงิน ค่าบำรุงสมาชิกคุรุสภารายปี หรือ

10.2 สำเนา ก.พ. 7 หรือ สำเนาสมุดประวัติประจำตัวครู สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนที่แสดงเป็นหลักฐานว่าเคยปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

10.3 ในกรณีไม่มีเอกสารหลักฐานตามข้อ 10.1 และ 10.2 ให้ขอหนังสือรับรองจาก หน่วยงานต้นสังกัด หรือกรณีที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานศึกษาเอกชนให้ขอหนังสือรับรองจากผู้รับใบอนุญาตจัดตั้ง โรงเรียนเอกชน ซึ่งเคยปฏิบัติหน้าที่ ณ สถานศึกษาแห่งนั้น

ข้อ 11 ผู้ใดยื่นใบสมัครอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อความอันควรแจ้งให้ทราบ หรือกระทำการ อื่นใดโดยไม่สุจริต เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิในการเป็นสมาชิก ข.พ.ส. ให้ถือว่าผู้นั้นไม่มีสิทธิสมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ส. มาตั้งแต่ต้น และมิได้รับการสงเคราะห์ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู และบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณี คู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ในกรณีที่มีปัญหาอันเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการ ข.พ.ส. เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และให้คำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นที่สิ้นสุด

ประกาศ ณ วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2567



(นายพีระพันธ์ เหมะรัต)

เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการ
และสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา
ประธานกรรมการ ข.พ.ส.



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ข.พ.ส. กรณีพิเศษ (72 วัน)
(ตั้งแต่วันที่ 11 มิถุนายน 2567 ถึง วันที่ 21 สิงหาคม 2567)

เขียนที่ สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2567

1. สำหรับผู้สมัคร

1. ข้อมูลผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส.

(1) ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. จดทะเบียนสมรส ณ เขต / อำเภอ.....

จังหวัด เลขที่ทะเบียนสมรส /

(2) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail

(3) ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ สถานที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail

2. ข้อมูลของคู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส.

(1) ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(2) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง

☐ ครู ☐ คณาจารย์ ☐ ผู้บริหารสถานศึกษา ☐ ผู้บริหารการศึกษา

☐ บุคลากรทางการศึกษา ☐ ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา ☐ บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในสหกรณ์ออมทรัพย์ครู

☐ สมาชิกคุรุสภา ☐ บุคลากรทางการศึกษาอื่น

(3) ชื่อหน่วยงาน/สถานศึกษาสังกัด.....

ปัจจุบันข้าพเจ้ารับเงินเดือน/ค่าจ้างประจำ จากหน่วยงาน.....

เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

* กรณีย้ายที่อยู่/สถานที่ปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเปลี่ยนแปลงให้สำนักงาน สกสค. จังหวัด ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

3. กรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ให้ติดต่อบุคคล ดังต่อไปนี้

ชื่อ - ชื่อสกุลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

4. ข้าพเจ้าได้ชำระเงินในการสมัครครั้งนี้ ดังนี้

4.1 ค่าสมัครเป็นเงิน 20.00 บาท

4.2 เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าเป็นเงิน 500.00 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 520.00 บาท

ตัวอักษร (ห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ข้าพเจ้า (ผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส. และคู่สมรส) ได้รับทราบหลักการและเข้าใจวัตถุประสงค์ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 แล้ว และมีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ส. โดยยินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้างของผู้สมัครสมาชิก ข.พ.ส.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
มีเงินได้รายเดือนๆ ละ.....บาท สถานที่ทำงานสังกัด.....
เริ่มรับราชการหรือปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.จนถึงปัจจุบัน

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ การรับรองมีผลบังคับใช้ได้ไม่เกิน 60 วัน นับแต่วันที่รับรอง

3. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ข.พ.ส. ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเป็นสมาชิก ข.พ.ส. และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วนถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งชำระเงินค่าสมัคร เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และประกาศคณะกรรมการ ข.พ.ส. เรื่องการเปิดรับสมัครสมาชิก ข.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ และได้กระทำต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

4. คำสั่ง (กรณีไม่อนุมัติให้อธิบายเหตุผลประกอบ)

.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เอกสารที่ต้องนำมาเพื่อแสดงเจตนารมณ์ของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค.

เอกสารที่ต้องใช้

สมาชิก ช.พ.ค. อย่างละ 1 ชุด

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาบัตรประชาชน
3. สำเนาใบสำคัญการสมรส
4. สำเนาใบสำคัญการหย่า
5. สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ - สกุล
6. สำเนาทะเบียนที่ใช้คำนำหน้า น.ส. และสกุลเดิมของคู่สมรส
7. สำเนาทะเบียนการรับรองบุตร (กรณีไม่ได้จดทะเบียนสมรส)
8. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีคู่สมรสถึงแก่กรรม)
9. สำเนาใบมรณบัตร บิดา - มารดา (กรณีโสด)

ผู้ถูกระบุ อย่างละ 1 ชุด

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาบัตรประชาชน
3. สำเนาใบสำคัญการสมรส (เฉพาะบุตรเป็นผู้หญิง)
4. สำเนาใบสำคัญการหย่า
5. สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ - สกุล
6. สำเนาทะเบียนที่ใช้คำนำหน้า น.ส. และสกุลเดิมของคู่สมรส
7. สำเนาใบสูติบัตร (กรณีบุตร อายุไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์)

หมายเหตุ ผู้เกี่ยวข้องต้องลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องเองทุกฉบับ

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนารับสิทธิตามข้อ 8(2) ตามระเบียบ ข.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของสมาชิก ข.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่สมาชิก ข.พ.ค. ได้ให้การอุปการะเลี้ยงดูเสมือนบุตรซึ่งเป็นผู้เยาว์ หรือผู้พิการ หรือทุพพลภาพ หรือผู้มีจิตพินเพื่อนไม่สมประกอบหรือวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

1. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
3. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
4. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
5. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
6. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
7. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
8. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(2).....

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนารับสิทธิตามข้อ 8(3) ตามระเบียบ ข.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อุปการะข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) และข้อ 8(2) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อุปการะสมาชิก ข.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่ให้การอุปการะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของสมาชิก ข.พ.ค. ในขณะที่สมาชิก ข.พ.ค. ยังมีชีวิตอยู่

1. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
3. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
4. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
5. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
6. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
7. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
8. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(3).....

ผู้แสดงเจตนาต้องยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่เพื่อแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ข.พ.ค. จากเดิมที่เคยแสดงเจตนารับไว้ และในกรณีหากภายหลังสมาชิกได้แสดงเจตนาเปลี่ยนแปลงระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ข.พ.ค. ให้ถือว่า การแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ข.พ.ค. ครั้งหลังเป็นการยกเลิกการแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ข.พ.ค. ที่ได้ทำมาก่อนทั้งหมด

ลงชื่อผู้แสดงเจตนา
(.....)

หมายเหตุ : 1. ห้าม ขูด ลบ ชีด ขีด กรณีสืบความจำเป็นต้องแก้ไขข้อความให้ชัดเจนแล้วให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกแห่ง
2. กรณีสมาชิกไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือขวาแทน ให้ผู้อำนวยการ สกสค. จังหวัด ลงนามรับรองด้วยว่า “เป็นลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือขวาของผู้แสดงเจตนาจริง และขณะพิมพ์ลายนิ้วนี้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์” โดยมีพยานลงลายมือชื่อรับรองไว้ด้วยสองคน

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือนพ.ศ. เวลา.....น.

/2. สำหรับเจ้าหน้าที่...

2. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ค. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เป็นสมาชิก ช.พ.ค. ได้ทำหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. และเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้องเป็นไป
ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์
ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงิน
สงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สมาชิกได้ทำหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ฉบับนี้ ด้วยความสมัครใจ
และลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ ข้าพเจ้า.....ผู้แสดงเจตนาได้รับสำเนาหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้มีสิทธิรับเงิน
สงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. เรียบร้อยแล้ว



คำชี้แจง

ลงชื่อ.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือนพ.ศ. เวลา.....น.