

ข้อกำหนดในการขอรับการสงเคราะห์สมาชิก
ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการภายในสำนักงานปลัดกระทรวง และสำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในและการสงเคราะห์ พ.ศ. 2565 และระเบียบที่เกี่ยวข้อง

1. สมาชิกสวัสดิการ สป.อว. และ สร.อว. มี 3 ประเภท คือ

1.1 สมาชิกสามัญ ได้แก่ ข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ของ สป.อว. และ สร.อว.

1.2 สมาชิกวิสามัญ ได้แก่ พนักงานราชการ และลูกจ้างอื่น ของ สป.อว. และ สร.อว.

- สมาชิกวิสามัญที่มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์จะต้องปฏิบัติงานให้แก่ สป.อว. และ สร.อว.

มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี

1.3 สมาชิกสมทบ ได้แก่ สมาชิกสามัญหรือสมาชิกวิสามัญ ที่พ้นจากการปฏิบัติงานในส่วนราชการของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ไปแล้วโดยไม่มีความผิดทางวินัย ก่อนวันที่มีการควมรวบกระทรวง

- การสงเคราะห์ให้แก่สมาชิกสมทบ หรือสมาชิกสมทบขอรับการสงเคราะห์ ดำเนินการเสนอคณะกรรมการพิจารณาเป็นราย ๆ

2. ขอรับการสงเคราะห์ (สิทธิเกิด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2568 เป็นต้นไป)

► ผู้มีสิทธิสามารถยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ภายในกำหนด 180 วัน นับแต่วันที่สิทธิ หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวถือว่าสละสิทธิ

3. ขอรับการสงเคราะห์ย้อนหลัง เนื่องจากการหยุดสงเคราะห์สมาชิกกองทุนสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวง และสำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (กองทุนสวัสดิการ สป. และ สร.วท.) และกองทุนสวัสดิการสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (กองทุนสวัสดิการ สกอ.) ตั้งแต่วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 วันที่มีการควมรวบกระทรวง ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567

3.1 ผู้มีสิทธิในระหว่างวันที่ 2 พฤษภาคม 2562 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567

3.2 ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ย้อนหลัง ได้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2568 หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวถือว่าไม่ประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ (ย้อนหลัง) หรือสละสิทธิ

3.3 ผู้มีสิทธิที่เคยได้รับการสงเคราะห์ไปก่อนแล้วในช่วงระหว่างวันที่ 2 พฤษภาคม 2562 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 ไม่สามารถขอรับการสงเคราะห์ย้อนหลังในกรณีเรื่องเดียวกันได้อีก

เรื่องที่ขอรับการสงเคราะห์	รายละเอียด	เอกสาร หลักฐานประกอบคำขอ
1. การรักษาพยาบาล หรือมีบุตร	1.1 <u>จัดกระเช้าเยี่ยมไข้</u> 1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ เจ็บป่วยเข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วย “ประเภทผู้ป่วยใน” 2) จัดกระเช้าเยี่ยมไข้ ในนามหน่วยงาน สป.อว. หรือ สร.อว. เพื่อมอบให้แก่สมาชิก สามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ รายละเอียดไม่เกิน 1,500 บาท	กอง/กลุ่ม/ศูนย์ ที่มีสิทธิสังกัด แจ้งข้อเท็จจริง ให้ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว. ทราบ เพื่อดำเนินการตามระเบียบที่กำหนดไว้

เรื่องที่ขอรับการสงเคราะห์	รายละเอียด	เอกสาร หลักฐานประกอบคำขอ
1. การรักษาพยาบาล หรือมีบุตร	1.2 เงินช่วยเหลือ กรณีการรักษาพยาบาล 1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ เจ็บป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วย “ประเภทผู้ป่วยใน” 2) เงินสมทบช่วยเหลือเพิ่มเติม รายละเอียด 1,000 บาท	ผู้มีสิทธิ์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 1/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ - สำเนาใบรับรองแพทย์ หรือ สำเนาใบเสร็จรับเงินของโรงพยาบาล
	1.3 เงินช่วยเหลือ กรณีมีบุตร 1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ - เป็นสตรี มีบุตร - เป็นบุรุษ มีบุตร (ตามกฎหมาย) - เงินสมทบช่วยเหลือเพิ่มเติม รายละเอียด 1,000 บาท	ผู้มีสิทธิ์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 1/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ - สำเนาใบสูติบัตรของบุตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรและ ชื่อบิดามารดา หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร
2. การอุปสมบท	1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ อุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวช ในศาสนาอื่น 2) จ่ายเงินช่วยเหลือเพียงครั้งเดียว รายละเอียด 1,000 บาท	ผู้มีสิทธิ์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 2/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ (1) สำเนาแบบใบลาอุปสมบทที่ผู้มีอำนาจ อนุญาตแล้ว (2) สำเนาหนังสือจากทางวัดยืนยันตอบรับ การอุปสมบท/หนังสือแสดงการจะไปประกอบพิธี ทางศาสนา
3. การสมรส	1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ สมรส ตามกฎหมาย 2) จ่ายเงินช่วยเหลือเพียงครั้งเดียว รายละเอียด 1,000 บาท	ผู้มีสิทธิ์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 3/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ - สำเนาทะเบียนสมรส
4. การบรรเทาทุกข์ อันเกิดจากอุบัติเหตุ	1) สมาชิกสามัญ หรือ สมาชิกวิสามัญ ประสบอุบัติเหตุ อาทิ อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย หรือภัยอย่างอื่น จนเป็นเหตุให้เกิด ความเสียหายแก่ทรัพย์สินหรือเป็นอันตราย ต่อร่างกาย ของผู้ 2) คณะกรรมการสวัสดิการฯ พิจารณา ช่วยเหลือเป็นราย ๆ ตามที่คณะกรรมการ กำหนด รายละเอียดไม่เกิน 10,000 บาท	ผู้มีสิทธิ์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 4/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ - สำเนาหลักฐานการได้รับความเสียหายต่อ ทรัพย์สิน หรือร่างกายได้รับบาดเจ็บ

เรื่องที่ขอรับการสงเคราะห์	รายละเอียด	เอกสาร หลักฐานประกอบคำขอ
5. การให้บำเหน็จเมื่อพ้นจากการปฏิบัติงานโดยไม่มี ความผิดทางวินัย กรณี โอน เกษียณอายุ หรือ ลาออก	1) สมาชิกสามัญ ที่เป็นผู้เกษียณอายุตามประกาศของกระทรวง อว. หรือประกาศของ สป.อว. 2) สมาชิกสามัญ ลาออกจาก สป.อว. หรือ สร.อว. 3) สมาชิกสามัญ โอนไปสังกัดหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่ สป.อว. หรือ สร.อว. ให้ปรับอัตราบำเหน็จเป็นครึ่งหนึ่งของอัตราปกติ 4) อัตราปกติ : รับราชการติดต่อกันมาใน สป.อว. หรือ สร.อว. (สป.วท. หรือ สร.วท. หรือ สกอ. หรือทบวงมหาวิทยาลัย) ตั้งแต่ 10 ปี แต่ไม่ถึง 20 ปี ให้ได้รับเงินสวัสดิการเป็นบำเหน็จ 5,000 บาท 5) อัตราปกติ : รับราชการติดต่อกันมาใน สป.อว. หรือ สร.อว. (สป.วท. หรือ สร.วท. หรือ สกอ. หรือทบวงมหาวิทยาลัย) ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ให้ได้รับเงินสวัสดิการเป็นบำเหน็จ 10,000 บาท	จำแนกตามข้อเท็จจริง ดังนี้ (1) การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ปัจจุบันกรณี “เกษียณอายุ” ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว. ดำเนินการตามระเบียบที่กำหนดไว้ (2) การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ปัจจุบันกรณี “โอน” หรือ “ลาออก” ผู้มีสิทธิขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 5/68 (3) การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ย้อนหลังกรณี “เกษียณอายุ” หรือ “โอน” หรือ “ลาออก” ผู้มีสิทธิขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสข. 5/68
6. การให้ของที่ระลึก หรือของขวัญ เมื่อพ้นจากราชการเนื่องจาก เกษียณอายุ	1) สมาชิกสามัญ ที่เป็นผู้เกษียณอายุตามประกาศของกระทรวง อว. หรือประกาศของ สป.อว. 2) จัดหาของที่ระลึก หรือของขวัญ มอบให้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาท ต่อคน	ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว. ดำเนินการตามระเบียบที่กำหนดไว้
7. การบำเพ็ญกุศลศพ	<u>7.1 จัดพวงหรีดเคารพศพ และเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา</u> 1) สมาชิกสามัญ หรือสมาชิกวิสามัญ ถึงแก่กรรม 2) มารดา บิดา บุตรที่ขอด้วยกฎหมาย หรือคู่สมรส ของสมาชิกสามัญ หรือสมาชิกวิสามัญ ถึงแก่กรรม 3) จัดวางพวงหรีดเคารพศพ ในวงเงินพวงละ 1,500 บาท 4) สามารถเช่ารถตู้ปรับอากาศ ครั้งละไม่เกิน 2 คัน เพื่อเดินทางไปร่วมพิธีบำเพ็ญกุศลศพ ในวันที่ สป.อว. หรือ อว. เป็นเจ้าภาพ และวันฌาปนกิจศพ	กอง/กลุ่ม/ศูนย์ ที่มีสิทธิสังกัด แจ้งข้อเท็จจริงให้ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว. ทราบเพื่อดำเนินการตามระเบียบที่กำหนดไว้

เรื่องที่ขอรับการสงเคราะห์	รายละเอียด	เอกสาร หลักฐานประกอบคำขอ
7. การบำเพ็ญกุศลศพ	7.2 การจ่ายช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศลศพ 1) สมาชิกสามัญ หรือสมาชิกวิสามัญ ถึงแก่กรรม จ่ายเงินช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศลศพละ 5,000 บาท ให้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งตามลำดับ ดังต่อไปนี้ คู่สมรส บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย มารดา บิดา หรือบุคคลอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด	ผู้มีสิทธิขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสช. 6/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ (1) สำเนาใบมรณบัตร (2) สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศลศพ (3) เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์เป็นบุคคลใด - กรณีเป็นคู่สมรส ให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส - กรณีเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร - กรณีเป็นมารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ถึงแก่กรรมที่แจ้งตายแล้ว - กรณีเป็นบิดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ถึงแก่กรรมที่แจ้งตายแล้ว หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร - กรณีเป็นบุคคลอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด ให้แนบเอกสารตามที่คณะกรรมการกำหนด
	2) มารดา บิดา บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือคู่สมรส ของสมาชิกสามัญ หรือสมาชิกวิสามัญ ถึงแก่กรรม จ่ายเงินช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศล ศพละ 4,000 บาท ต่อรายสมาชิก เว้นแต่มารดา บิดา ที่มีบุตรเป็นสมาชิกตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป หรือบุตรที่มีบิดาหรือมารดาเป็นสมาชิก ให้จ่ายแก่สมาชิกคนใดคนหนึ่งตามที่คณะกรรมการกำหนด	ผู้มีสิทธิขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสช. 6/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ (1) สำเนาใบมรณบัตร (2) สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก/ผู้รับเงินช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศลศพ (3) เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณีผู้ถึงแก่กรรมเป็นบุคคลใด - กรณีเป็นมารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก/ผู้มีสิทธิ - กรณีเป็นบิดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก/ผู้มีสิทธิ หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร - กรณีเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรและชื่อบิดามารดา หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร - กรณีเป็นคู่สมรส ให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส
8. เหตุอื่น ๆ	1) สมาชิกได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอื่น ๆ ที่สมควรได้รับการสงเคราะห์จากกองทุนสวัสดิการฯ 2) คณะกรรมการพิจารณาช่วยเหลือเป็นราย ๆ ไป ตามที่คณะกรรมการกำหนด รายละเอียดไม่เกิน 5,000 บาท	ผู้มีสิทธิขอรับการสงเคราะห์ ยื่นแบบ กสช. 7/68 และแนบเอกสาร หลักฐาน ดังนี้ (1) สำเนาหลักฐาน เอกสาร รูปภาพ การได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอื่น ๆ ที่สมควรได้รับการสงเคราะห์ (2) เอกสารเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการกำหนด

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่..... เดือนพ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือมีบุตร

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

☐ ได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยประเภทผู้ป่วยใน ตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่..... ณ โรงพยาบาล.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
พร้อมนี้ ได้แนบ สำเนาใบรับรองแพทย์ หรือสำเนาใบเสร็จรับเงินของโรงพยาบาล มาด้วยแล้ว

☐ มีบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โดยบุตรเกิดเมื่อวันที่..... ณ โรงพยาบาล
..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....
พร้อมนี้ ได้แนบ (1) สำเนาใบสูติบัตรของบุตร (2) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรและชื่อบิดามารดา มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับ () การรักษาพยาบาล () มีบุตร
ให้แก่ข้าพเจ้าด้วย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการอุปสมบท

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ ได้อุปสมบทตามหลักศาสนา
พุทธ/บวชตามหลักศาสนา (ระบุ)..... มีกำหนดตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่..... ณ วัด/สถานที่พำนักระหว่างบวช.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
พร้อมนี้ ได้แนบ (1) สำเนาใบลาอุปสมบทที่มีอำนาจอนุญาตแล้ว (2) สำเนาหนังสือจากทางวัดยืนยันตอบรับ
การอุปสมบท/หนังสือแสดงการจะไปประกอบพิธีทางศาสนา มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับการอุปสมบทให้แก่ข้าพเจ้าด้วย
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการสมรส

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ ได้สมรสตามกฎหมายกับ
(ชื่อ - นามสกุล).....เมื่อวันที่.....
โดยจดทะเบียนสมรส ณ สำนักงานเขต/ที่ว่าการอำเภอ.....
จังหวัด.....พร้อมนี้ ได้แนบ สำเนาใบทะเบียนสมรส มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเกี่ยวกับสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับการสมรสให้แก่ข้าพเจ้าด้วย
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการบรรเทาทุกข์อันเกิดจากอุบัติเหตุ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อ. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อ.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)

ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....

.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ ได้ประสบเหตุอุบัติเหตุ ดังนี้

☐ อัมพฤกษ์ ☐ ทุพพลภาพ ☐ อุทกภัย ☐ อุบัติภัยจาก.....

เหตุเกิดเมื่อวันที่.....สถานที่เกิดเหตุ คือ

พร้อมนี้ ได้แนบ สำเนาหลักฐานการได้รับความเสียหายต่อทรัพย์สิน หรือร่างกายได้รับบาดเจ็บ มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับการบรรเทาทุกข์อันเกิดจาก
อุบัติเหตุให้แก่ข้าพเจ้าด้วย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการให้บำเหน็จเมื่อพ้นจากการปฏิบัติงานโดยไม่มีความผิดทางวินัย กรณี โอน
เกษียณอายุ หรือ ลาออก

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)

ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง

ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....

.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ ซึ่งได้ปฏิบัติงาน
ที่ สำนักงานปลัดกระทรวง /สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่.....

รวมเวลาปฏิบัติงาน ปี ได้พ้นจากการปฏิบัติงานโดยไม่มีความผิดทางวินัย กรณี

☐ โอนไปสังกัดหน่วยงานอื่น ชื่อหน่วยงาน.....

☐ เกษียณอายุ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.

☐ ลาออก มีผลตั้งแต่วันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับการให้บำเหน็จเมื่อพ้นจาก
การปฏิบัติงานโดยไม่มีความผิดทางวินัย กรณี โอน เกษียณอายุ หรือ ลาออก ให้ข้าพเจ้าด้วย

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ

()

โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับงานศพ () สมาชิกสวัสดิการ () ครอบครัวของสมาชิกสวัสดิการ

เรียน ปอว. (ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว.) ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วย () สมาชิกสวัสดิการ ผู้ถึงแก่กรรม (ชื่อ-นามสกุล).....
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....
ของข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล).....

() ครอบครัวของสมาชิกสวัสดิการ ผู้ถึงแก่กรรม (ชื่อ-นามสกุล).....
ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล).....
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- ☐ ได้ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....ด้วยโรค.....
- ☐ เจ้าภาพตั้งศพประกอบพิธีทางศาสนา.....ณ.....
แขวง/ตำบลเขต/อำเภอ.....
จังหวัดโดยมีกำหนดการ ดังนี้
- ☐ รดน้ำศพ วันที่.....เวลา.....น.
- ☐ สวดพระอภิธรรมศพ วันที่.....เวลา.....น. โดยมีหน่วยงาน
สป.อว. และ/หรือ สร.อว. ร่วมเป็นเจ้าภาพในพิธีสวดพระอภิธรรมศพ ในวันที่.....
- ☐ ฌาปนกิจศพ/พระราชทานเพลิงศพ/ฝังศพ วันที่.....เวลา.....น.

พร้อมนี้ ได้แนบ (1) สำเนาใบมรณบัตร (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินช่วยเหลือค่าบำเพ็ญกุศลศพ
(3) เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์เป็นบุคคลใด หรือกรณีผู้ถึงแก่กรรมเป็นบุคคลใด
ตามข้อกำหนดในการขอรับการสงเคราะห์สมาชิก มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับงานศพให้แก่ข้าพเจ้าด้วย
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
โทร.

แบบขอรับการสงเคราะห์สมาชิก

เขียนที่ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับเหตุอื่น ๆ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการภายใน สป. และ สร.อว. ผ่าน ผู้จัดการสวัสดิการ สป. และ สร.อว.

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ - นามสกุล)
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างอื่น (ระบุ) ตำแหน่ง
ระดับ.....สังกัด กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....
.....สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกสวัสดิการ ได้รับความเดือดร้อน
เนื่องจาก.....

เหตุเกิดเมื่อวันที่.....สถานที่เกิดเหตุ คือ

พร้อมนี้ ได้แนบ สำเนาหลักฐานการได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอื่น ๆ ที่สมควรได้รับการสงเคราะห์ มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดสวัสดิการสงเคราะห์เกี่ยวกับเหตุอื่น ๆ ให้แก่ข้าพเจ้าด้วย
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ

()

โทร.