

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

สังกัดกรม.....จังหวัด.....หน่วยเบิก.....มีวัตถุประสงค์ขอ

เพิ่มข้อมูล

ตนเอง

บุคคลในครอบครัว

บิดา

มารดา

คู่สมรส

บุตรลำดับที่.....

ปรับปรุงข้อมูล

ตนเอง

บุคคลในครอบครัว

บิดา

มารดา

คู่สมรส

บุตรลำดับที่.....

เพื่อให้ นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำนาญบำเหน็จบำนาญดำเนินการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง ให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา ๕ วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลของนายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญแล้ว และขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่เลือก

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บิดา เลขประจำตัวประชาชน :

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นบิดาโดย :

บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.๑๑ หนังสือรับรองบุตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

บิดาอยู่กับมารดา ก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ หนังสือรับรองเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สถานภาพการสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หม้าย มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

มารดา เลขประจำตัวประชาชน :

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นมารดาโดยสายเลือก :

ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สถานภาพการสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หม้าย มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บุตรคนที่..... เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

อาศัยในจังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

เป็นบุตรโดย :

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.๑๑ หนังสือรับรองบุตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สถานภาพการชีวิต :

มีชีวิต

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สถานภาพการสมรส :

โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หม้าย มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หมายเหตุ

- กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง

- กรอกบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายทุกคน โดยเรียงลำดับการเกิด (เรียงตามอายุบุตรจากมากไปน้อย)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บุตรคนที่..... เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

อาศัยในจังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

เป็นบุตรโดย :

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

- บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.๑๑ หนังสือรับรองบุตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

- ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

สถานภาพการชีวิต :

- มีชีวิต
- เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สถานภาพการสมรส :

- โสด
- สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- หม้าย มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

หมายเหตุ

- กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง)
- กรอกบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายทุกคน โดยเรียงลำดับการเกิด (เรียงตามอายุบุตรจากมากไปน้อย)

เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน **หรือ** สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ **และ** สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1 (ถ้ามี)
3. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, **(หรือ คร.2 และ คร.3)** (ถ้ามี)
4. หนังสือรับรองความประสงค์ใช้ค่านำหน้านาม “นางสาว” และประสงค์ใช้ “นามสกุลเดิม”

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. บิดา ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน **หรือ** สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ **และ** สำเนาทะเบียนบ้านบิดา
2. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, **(หรือ คร.2 และ คร.3)** หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7 (กรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ)) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.11) หรือ สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
3. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1 ของบิดา (ถ้ามี)
4. สำเนาใบมรณบัตร (ทร.4 หรือ ทร.20)

2. มารดา ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน **หรือ** สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ **และ** สำเนาทะเบียนบ้านมารดา
2. สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
3. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, **(หรือ คร.2 และ คร.3)** หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7 (กรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ))
4. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1 ของมารดา (ถ้ามี)
5. สำเนาใบมรณบัตร (ทร.4 หรือ ทร.20)

3. คู่สมรส ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน **หรือ** สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ **และ** สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส
2. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, **(หรือ คร.2 และ คร.3)** ของผู้มีสิทธิ กับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7 (กรณีที่มีการหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ))
3. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1 ของคู่สมรส (ถ้ามี)
4. สำเนาใบมรณบัตร (ทร.4 หรือ ทร.20)

4. บุตร ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

4.1. กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

1. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
2. สำเนาสูติบัตรของบุตร
3. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ช.3 หรือ ช.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ช.5 หรือ ช.5/1 ของบุตร (ถ้ามี)
4. สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิ เป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ)
5. สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม (คร.14)

4.2. กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

1. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
2. สำเนาสูติบัตรของบุตร
3. สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว ตามแบบ ช.3 หรือ ช.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ช.5 หรือ ช.5/1 ของบุตร (ถ้ามี)
4. สำเนาใบสำคัญการสมรส (คร.2 หรือ คร.3) หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7) (กรณีที่มีการหย่าร้าง) ของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำพิพากษาคourtตัดสินว่าบุตรเป็นผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ (คร.11) หรือ สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือ สำเนาใบมรณบัตร (ทร.4 หรือ ทร.20)
5. สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม (คร.14)

แนวปฏิบัติของผู้ใช้สิทธิการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

๑. ผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ต้องเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัว ที่มีชื่อในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง
๒. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวสามารถตรวจสอบว่ามีชื่อในฐานข้อมูลตามข้อ ๑ หรือไม่ ผ่าน Website กรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th)โดยเข้าไปที่หัวข้อสวัสดิการรักษายาบาลและเลือกรายการ [ตรวจสอบสิทธิการรักษาสวัสดิการ](#)
 - ๒.๑ กรณีที่ตรวจสอบแล้วมีชื่อ : ต้องสมัครลงทะเบียน ณ สถานพยาบาล ที่จะเข้ารับการรักษา ก่อนกรณีผู้ป่วยนอกสามารถใช้ระบบจ่ายตรงได้หลังจากลงทะเบียนแล้ว ๑๕ วันและ ในช่วง ๑๕ วันนั้น หากต้องเข้ารักษาพยาบาลให้นำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลไปวางเบิกกับต้นสังกัด
 - ๒.๒ กรณีที่ตรวจสอบแล้วไม่มีชื่อ : ให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวติดต่อนายทะเบียนของส่วนราชการที่ต้นสังกัดอยู่ เพื่อทำการปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง หลังจากมีชื่อในฐานข้อมูลฯ แล้วจึงจะสามารถสมัครลงทะเบียนตามข้อ ๒.๑ ได้
๓. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิเข้าซ้อน (เช่น มีสิทธิประกันสังคม สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้
๔. หนังสือรับรองการมีสิทธิสำหรับโครงการผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง (แบบ ๗๑๐๑/๑) ไม่สามารถนำมายื่นต่อสถานพยาบาลได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๙ เป็นต้นไป โดยให้ใช้ระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลแทน
๕. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลยังคงสามารถนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลมาวางเบิกกับต้นสังกัด กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก และขอหนังสือต้นสังกัดกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในได้ตามปกติ
๖. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน หากตรวจสอบแล้วมีชื่อตามข้อ ๒.๑ สามารถแจ้งโรงพยาบาล เพื่อให้ขอเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิทาง web page ได้รายละเอียดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว.๘๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๔๙

ที่มา : กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
กรมบัญชีกลาง

<http://www.cgd.go.th>

โทร.๐-๒๒๙๘-๖๐๘๖, ๐-๒๒๗๓-๙๕๖๑