

ด่วนที่สุด

ที่ อบ ๐๐๐๓/ว ๓๔๓๑



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
 ๒๐๕๕๐
 ๒๖ มิ.ย. ๒๕๖๓
 ๑๕.๐๐
 ๒๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี
 ถนนแจ้งสนิท อบ ๓๔๐๐๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่ ๓๗๓๔
วันที่ ๓๐ มิ.ย ๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น.

เรื่อง ส่งสำเนาหนังสือเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ และนายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๓/ว ๒๖๐ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ เรื่อง ซ้อมความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก๊ซ หรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลภาครัฐ จังหวัดอุบลราชธานี ได้แจ้งเวียนสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วยทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของจังหวัดอุบลราชธานี และ e-mail address ของหน่วยงานท่านแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ พร้อมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ และถือปฏิบัติต่อไป

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
 เห็นควร ส่งต่อ สอ. รพช. สรช. สรค.
 และ กลุ่มงานฯ ใน สอ. รพช. สรช. สรค.
 อนุญาต อนุมัติ ดำเนินการ
 เพื่อไปรุดทราบ / สั่งการ
 ๓๐ มิ.ย. ๖๓

ขอแสดงความนับถือ

(นางอำไพวรรณ เปรมภิรักษ์)
 คลังจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
 ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

นางสาวกาญจนา มหาผล
 เกษิกขร (นักแปลสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
 ๑๓๒ ๒๕๖๓

ทราบ
 ดำเนินการ

(นายสุทธิพงษ์ ภาคทอง)

ร.น.ก.วิชาการสาธารณสุข(ด้านบริหารสาธารณสุข)เชี่ยวชาญ
 ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานคลังจังหวัด
 โทรศัพท์ ๐-๔๕๓๔-๔๕๓๔-๖
 โทรสาร ๐-๔๕๓๔-๔๕๓๔
 E-mail : ubn@cgd.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๖.๒/ว ๒๖๐



สำนักงานคลังจังหวัดชลบุรี
เลขรับ CGD 0745
วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ข้อมความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัด
อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๖.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. รายละเอียดการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
 ๒. รายละเอียดวิธีการลงทะเบียนการใช้งานแอปพลิเคชัน "CGD iHealthCare"
 ๓. แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๗) พร้อมรายละเอียดเอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางได้แจ้งหลักเกณฑ์การจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษายาบาล โดยกำหนดให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและบุคคลในครอบครัว ต่อส่วนราชการต้นสังกัดภายในระยะเวลา ๑ เดือน นับแต่วันบรรจุเข้ารับราชการ หรือวันที่ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลง และให้นายทะเบียนของส่วนราชการ (นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ และนายทะเบียนผู้รับบำเหน็จบำนาญ) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลดังกล่าวภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ทั้งนี้ หากข้อมูลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวไม่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และกรมบัญชีกลางได้มีการนำข้อมูลดังกล่าว ไปใช้เพื่อประโยชน์ในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หรือดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวข้องแล้ว ส่วนราชการต้นสังกัดของผู้มีสิทธิมีหน้าที่ติดตาม นำเงินที่ได้เบิกจ่ายไปส่งคืนคลัง นั้น

กรมบัญชีกลาง ขอเรียนดังนี้

๑. ปัจจุบันมีข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวจำนวนมาก ที่ไม่ได้รับการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลจากทั้งผู้มีสิทธิและนายทะเบียนของส่วนราชการ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน จึงส่งผลให้เกิดการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจากข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ทั้งกรณีของการไม่แจ้งข้อมูลการจดทะเบียนหย่าและการไม่แจ้งข้อมูลการออกจากราชการ ซึ่งผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวทั้ง ๒ กรณีดังกล่าว ถือเป็นผูไม่มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางจึงต้องระงับสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และเรียกเงินคืนด้วยเหตุดังกล่าว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมบัญชีกลางได้เรียกเงินคืนจากผู้มีสิทธิทั้ง ๒ กรณีข้างต้น เป็นจำนวน ๕๔๘ ราย คิดเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น ๒๗,๖๙๑,๒๑๖.๓๕ บาท (ยี่สิบเจ็ดล้านหกแสนเก้าหมื่นหนึ่งพันสองร้อยสิบหกบาทสามสิบห้าสตางค์)

๒. เพื่อประโยชน์ของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการป้องกันมิให้เกิดการใช้สิทธิจากข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นการกระทบกับผู้มีสิทธิในการต้องนำเงินส่งคืนคลัง จึงขอให้ส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญ และข้าราชการซึ่งเปลี่ยนสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่ส่ง กบข. ต่อ ดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลของตนเองและบุคคลในครอบครัวในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ตามรายละเอียดดังนี้

๒.๑.๑ ตรวจสอบข้อมูลของตนเองและบุคคลในครอบครัวผ่านช่องทางการตรวจสอบช่องทางใดช่องทางหนึ่ง ได้แก่

(๑) เว็บไซต์ <http://pws.cgd.go.th/EFiling/login.jsf> โดยการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ หรือ

(๒) แอปพลิเคชัน "CGD HealthCare" โดยการดาวน์โหลดแอปพลิเคชันด้วยโทรศัพท์มือถือ และลงทะเบียนก่อนเข้าใช้งาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒.๑.๒ ปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูล หากตรวจสอบตามข้อ ๒.๑.๑ แล้วพบว่าข้อมูลของตนเองและบุคคลในครอบครัวไม่ถูกต้อง ดังนี้

(๑) กรณีที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ หรือ e-mail address ไม่ถูกต้อง ผู้มีสิทธิสามารถปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลในช่องทางที่ตรวจสอบได้ด้วยตนเอง

(๒) กรณีข้อมูลอื่น ๆ ไม่ถูกต้อง ให้ผู้มีสิทธิกรอกข้อมูลที่ต้องการปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติม ตามแบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๗) พร้อมแนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ยื่นต่อนายทะเบียนของส่วนราชการต้นสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

ทั้งนี้ หากผู้มีสิทธิไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐผ่านช่องทางดังกล่าวข้างต้นได้ ขอให้ติดต่อนายทะเบียนของส่วนราชการต้นสังกัด หรือกรมบัญชีกลาง เพื่อดำเนินการต่อไป

๒.๒ กำชับให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภายในของส่วนราชการที่ทำหน้าที่ออกคำสั่งที่แสดงสถานการรับราชการของผู้มีสิทธิ เช่น คำสั่งลาออก ไล่ออก ปลดออก หรือโอนย้ายหน่วยงานใหม่ เป็นต้น จัดส่งสำเนาคำสั่งดังกล่าว ให้แก่นายทะเบียนของส่วนราชการทันทีที่มีการออกคำสั่ง

๒.๓ กำชับให้นายทะเบียนของส่วนราชการ (นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ และนายทะเบียนผู้รับบำเหน็จบำนาญ) ตรวจสอบและบันทึกข้อมูลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน ภายในระยะเวลาที่กำหนดตามหนังสือที่อ้างถึง รวมทั้งบันทึกข้อมูลที่ได้รับตามข้อ ๒.๒ ให้ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันทันทีที่ได้รับข้อมูล

อนึ่ง กรมบัญชีกลางได้กำหนดกรอบประมวลผลการขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ในวันที่ ๔ และ ๑๔ ของทุกเดือน หากนายทะเบียนของส่วนราชการมีการปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลของผู้มีสิทธิภายหลังการประมวลผลในแต่ละรอบจะส่งผลการขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ มีผลในรอบถัดไป เช่น หากนายทะเบียนฯ บันทึกเพิ่มข้อมูลคู่สมรสของผู้มีสิทธิ ในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลางจะขึ้นสิทธิของคู่สมรสในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ แต่หากบันทึกข้อมูลในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จะขึ้นสิทธิในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เป็นต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญ และข้าราชการซึ่งเปลี่ยนสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่ส่ง กบข. ท่อ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ และถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายพรชัย หาญอินทยงสกุล)

ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบการเงินการคลัง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กลุ่มงานกำกับและตรวจสอบระบบสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๐ ๔๓๑๘ ๔๓๖๖ ๔๓๗๑ และ ๔๖๘๔

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๔๐๒

รายละเอียดการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

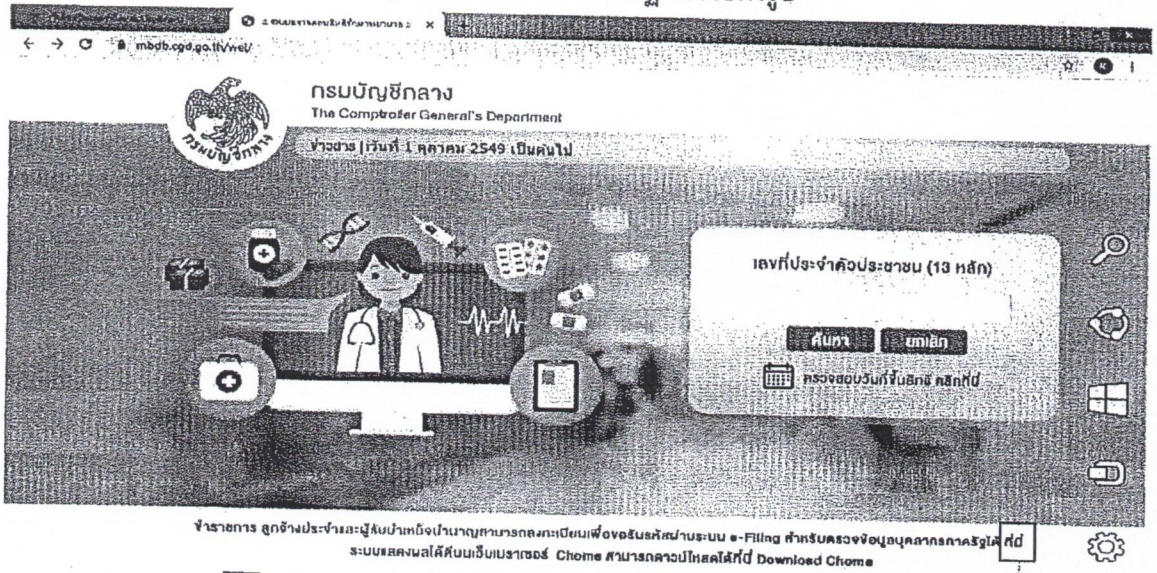
การเข้าระบบ

การตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการด้วยระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์สามารถเข้าสู่ระบบฯ ได้ 2 วิธี ได้แก่

1. เข้าโดยผ่านระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ดังนี้
เข้าสู่เว็บไซต์กรมบัญชีกลางโดยเปิดโปรแกรม Web Browser ป้อน www.cgd.go.th จะปรากฏหน้าจอตั้งรูป

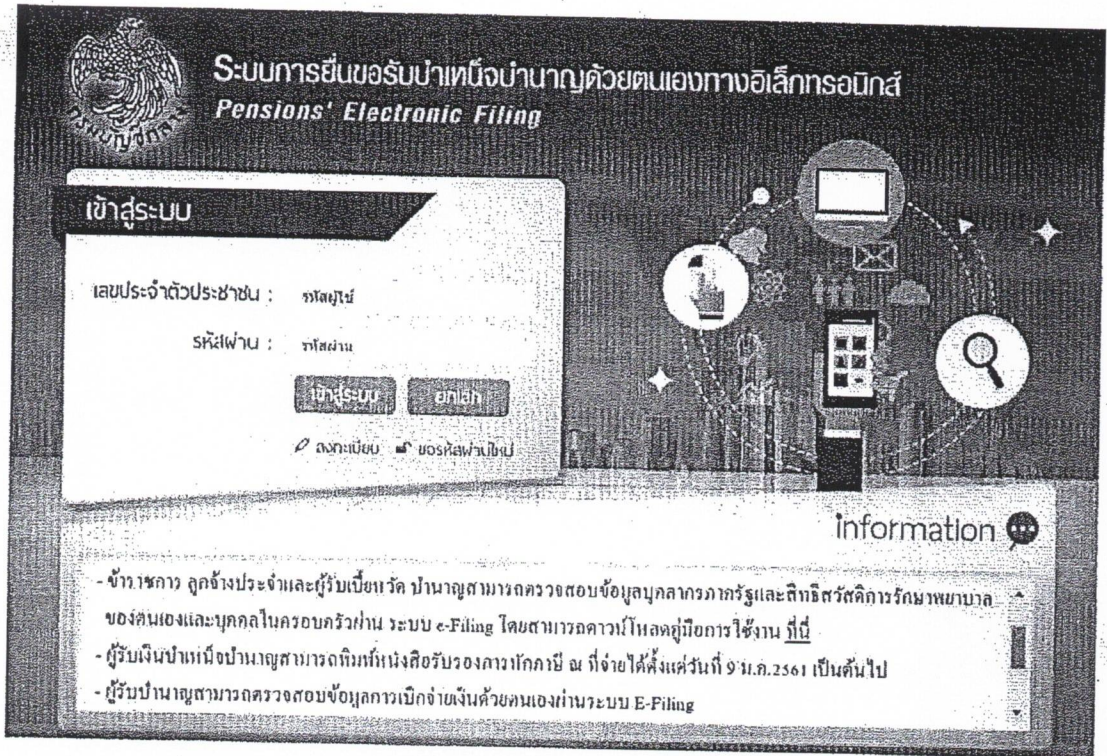


คลิก Link [ระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล](#) เข้าสู่ระบบตรวจสอบสิทธิรักษายาบาล หรือ คีย์ <https://mbdb.cgd.go.th/we/> จะปรากฏหน้าจอตั้งรูป

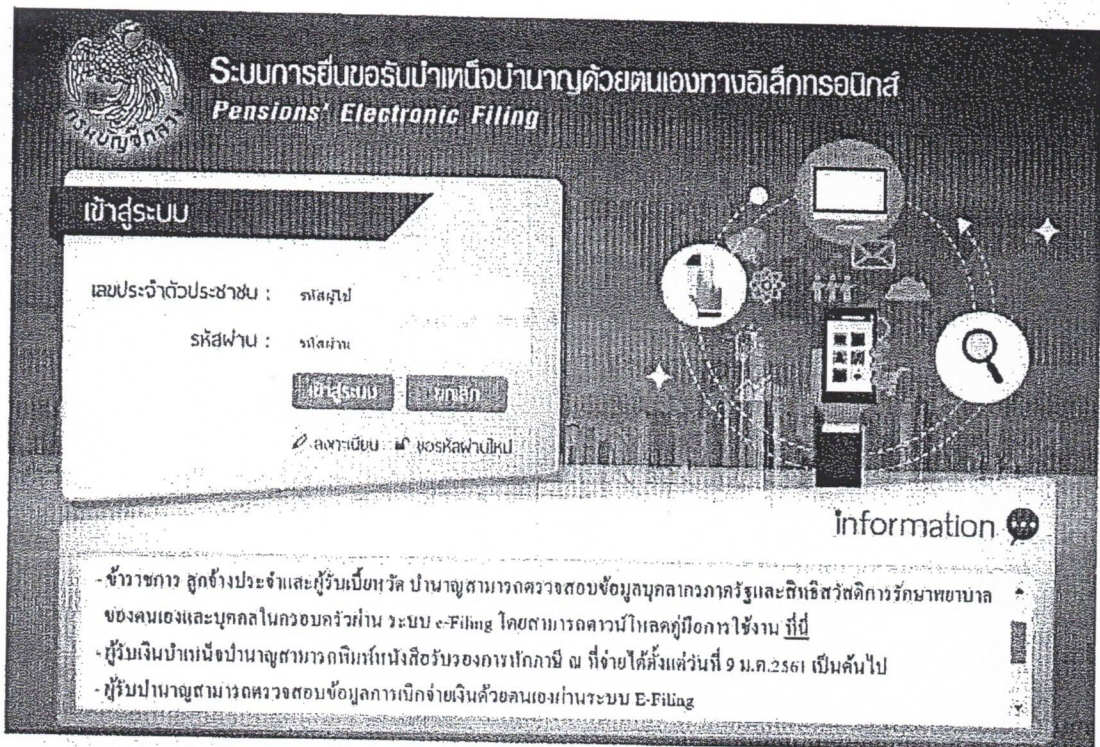


คลิก Link [กด](#) เพื่อตรวจสอบข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



2. เข้าโดยการ คีย์ <https://pws.cgd.go.th/EFiling/login.jsf> บนเว็บเบราว์เซอร์ Chrome จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



หมายเหตุ : ระบบ e-Filing สามารถแสดงผลได้ดีบนเว็บเบราว์เซอร์ Chrome

การลงทะเบียน

สำหรับผู้ที่ยังไม่มีรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน สามารถลงทะเบียนเพื่อขอรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน ได้โดยคลิกที่ link

[ลงทะเบียน](#)

เข้าสู่ระบบ

เลขประจำตัวประชาชน : รหัสผู้ใช้งาน

รหัสผ่าน : รหัสผ่าน

[เข้าสู่ระบบ](#) [ยกเลิก](#)

[ลงทะเบียน](#) [ขอรหัสผ่านใหม่](#)

informat

จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป

ระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์
Pensions' Electronic Filing

5 มิถุนายน 2561 09:56:40

ขอรับรหัสผ่าน

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * :

ชื่อ * : (ไม่ต้องใส่ตำแหน่งหน้าชื่อ)

นามสกุล * :

วันเดือนปีเกิด * : (รูปแบบ วร/ตด/ปบ/ปปย ตัวอย่าง 01/01/2497)

เลขบัญชีธนาคาร * : (เลขบัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักห้าม
ใส่ตัวกับไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ปีศ)

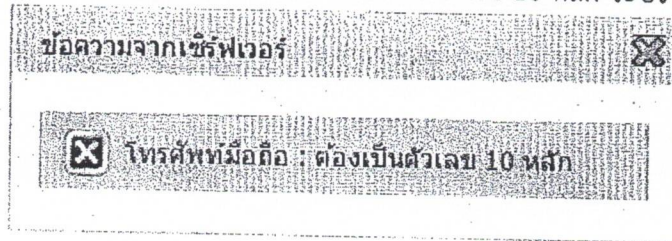
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ * :

e-mail : (กรณียื่นแบบขอรับเงินบำเหน็จบำนาญ หลักเลี่ยงการใช้ e-mail
ที่ส่วนราชการออกให้)

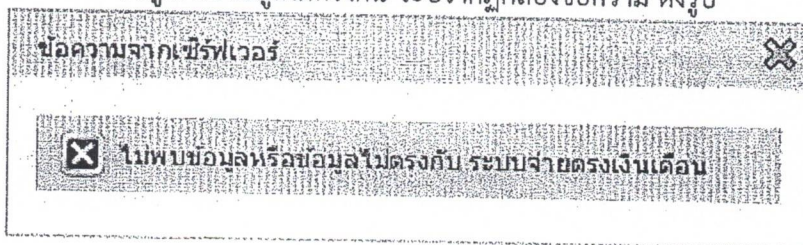
คANCEL OKยกเลิก * กลับ

ระบุรายละเอียดข้อมูลต่างๆ ดังนี้

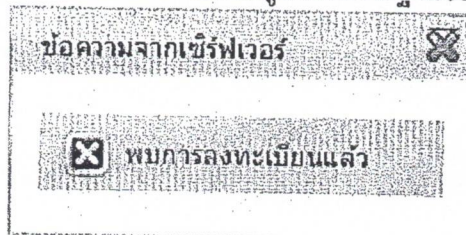
1. เลขประจำตัวประชาชน (ป้อนให้ครบ 13 หลัก ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด หากป้อนไม่ครบ 13 หลัก โปรแกรมจะแสดงเป็นค่าว่าง)
2. ชื่อ-นามสกุล (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)
3. วัน/เดือน/ปีเกิด (รูปแบบ วว/ตต/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
4. เลขที่บัญชีธนาคาร (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญปัจจุบัน 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด)
5. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (ป้อนให้ครบ 10 หลัก หากป้อนไม่ครบ 10 หลัก จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป)



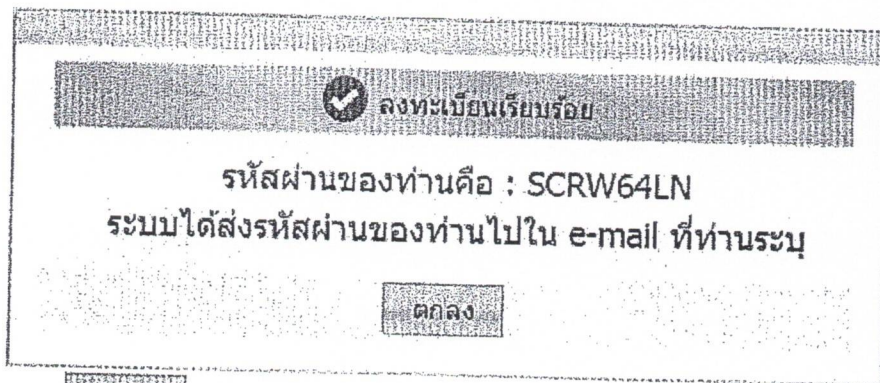
6. E-mail (กรณียื่นแบบขอรับเงินบำเหน็จบำนาญ หลีกเลี่ยงการใช้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)
 7. คลิกปุ่ม ยกลง เพื่อยกเลิกการป้อนข้อมูล ลงทะเบียนใช้งาน
 8. คลิกปุ่ม กลับ เพื่อกลับไปหน้าจอก่อนหน้า
 9. คลิกปุ่ม ตกลง ระบบจะทำการตรวจสอบข้อมูลจากระบบจ่ายตรงเงินเดือนและระบบทะเบียนประวัติ (กรณีข้าราชการ/ลูกจ้าง) หรือตรวจสอบจากระบบจ่ายตรงบำเหน็จบำนาญฯ (กรณีผู้รับบำนาญ)
- 9.1 หากไม่พบข้อมูลหรือข้อมูลไม่ตรงกัน จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



- 9.2 ถ้าหากพบการลงทะเบียนใช้งานซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่มีแล้วในฐานข้อมูล จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



- 9.3 ถ้าพบและข้อมูลตรงกันจากระบบจ่ายเงินเดือนและระบบทะเบียนประวัติ หรือระบบจ่ายตรงบำเหน็จบำนาญฯ ระบบจะสร้าง รหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน โดยแสดง รหัสผ่าน ที่หน้าจอ และดำเนินการส่ง รหัสผ่าน ไปใน e-mail ที่ระบุ จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



คลิกปุ่ม  เพื่อรับทราบการลงทะเบียนใช้งานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

เมื่อมีการ login เข้าสู่ระบบครั้งแรก ระบบจะปรากฏหน้าจอให้เปลี่ยนรหัสผ่าน ดังรูป



เปลี่ยนรหัสผ่าน (เข้าใช้งานครั้งแรก)

รหัสผ่านเก่า :	<input type="password"/>	<input type="button" value="🗕"/>
รหัสผ่านใหม่ :	<input type="password"/>	<input type="button" value="🗕"/>
ยืนยันรหัสผ่านใหม่ :	<input type="password"/>	<input type="button" value="🗕"/>

*** หมายเหตุ ***

1. รหัสผ่านใหม่ต้องมีความยาวไม่ต่ำกว่า 8 ตัวอักษร
2. รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเลขอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวอักษรอย่างน้อย 1 ตัว

การขอรหัสผ่านใหม่

หากผู้ใช้งาน จำรหัสผ่านไม่ได้ สามารถขอรหัสผ่านใหม่ได้ที่ link [ขอรหัสผ่านใหม่](#)



ขอรหัสผ่านใหม่

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * :

ชื่อ * : (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)

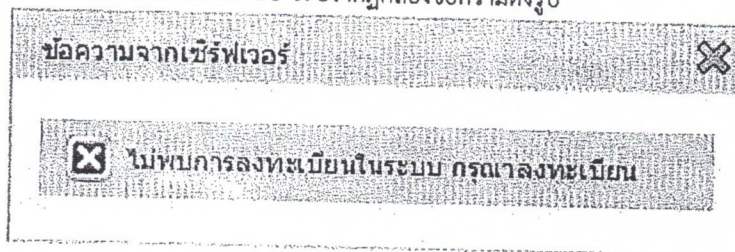
นามสกุล * :

วันเดือนปีเกิด * : (รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)

เลขที่บัญชีธนาคาร * : (เลขบัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ชัด)


ป้อนรายละเอียดข้อมูลต่างๆ ดังนี้

1. เลขประจำตัวประชาชน (ป้อนให้ครบ 13 หลัก ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด หากป้อนไม่ครบ 13 หลัก โปรแกรมจะแสดงเป็นค่าว่าง)
 2. ชื่อ-นามสกุล (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)
 3. วันเดือนปีเกิด (รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
 4. เลขที่บัญชีธนาคาร (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญปัจจุบัน 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ชัด)
 5. คลิกปุ่ม เพื่อยกเลิกการป้อนข้อมูล
 6. คลิกปุ่ม เพื่อกลับสู่หน้าจอก่อนหน้านี้
 7. คลิกปุ่ม ระบบจะทำการตรวจสอบข้อมูลจากที่เคยลงทะเบียนไว้
- 7.1 หากไม่พบการลงทะเบียนในระบบ จะปรากฏกล่องข้อความดังรูป



- 7.2 หากพบการลงทะเบียนแล้ว ระบบจะสร้างรหัสผ่านใหม่โดยแสดงรหัสผ่านใหม่ที่หน้าจอและดำเนินการส่ง รหัสผ่านใหม่ ไปใน e-mail ที่เคยระบุไว้ ตอน ลงทะเบียน

การเปลี่ยนรหัสผ่าน/เปลี่ยน e-mail

กรณีผู้ใช้งานต้องการเปลี่ยนรหัสผ่านหรือเปลี่ยน e-mail สามารถทำได้โดยการคลิกปุ่ม  จะปรากฏ หน้าจอ ดังรูป



เปลี่ยนรหัสผ่าน

e-mail :	<input type="text"/>	(กรุณายืนยันแบบขอรับเงินบำนาญด้วยตนเอง เพื่อบังการให้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)
รหัสผ่านเก่า :	<input type="password"/>	
รหัสผ่านใหม่ :	<input type="password"/>	
ยืนยันรหัสผ่านใหม่ :	<input type="password"/>	

*** หมายเหตุ ***

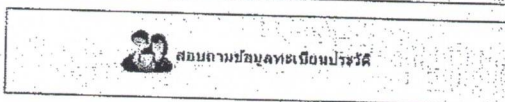
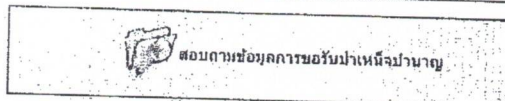
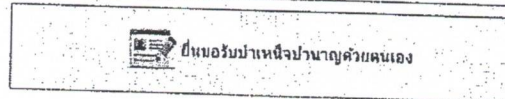
1. รหัสผ่านใหม่ต้องมีขนาดยาวไม่ต่ำกว่า 8 ตัวอักษร
2. รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเลขอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวอักษรอย่างน้อย 1 ตัว

ผู้มีสิทธิเข้าระบบ คือ ผู้ที่มีรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน ในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเอง
ทางอิเล็กทรอนิกส์ (Pensions' Electronic Filing) จากนั้น คลิกปุ่ม **เข้าสู่ระบบ** จะปรากฏหน้าจอ
ดังรูป



ข้อมูลผู้ใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์

เลขประจำตัวประชาชน : 390000000000099	วันเดือนปีเกิด : 01/01/2501
ชื่อ - นามสกุล : นายสมชาย เสงี่ยม	เพศ : ชาย



พิมพ์เอกสาร

- >> พิมพ์ Slip ลงทะเบียนเงิน
- >> พิมพ์แบบ 5300 /5313 บัญชีเงินเดือน
- >> พิมพ์แบบ ๕๔๖-3 บัญชีเงินเดือน
- >> พิมพ์ใบแจ้งชื่อผู้จ้าง
- >> พิมพ์รายงานการเบิกจ่าย
- >> พิมพ์หนังสือรับรองจากเบิกจ่าย ณ ผู้จ้าง

สามารถคลิก  สอบถามข้อมูลทะเบียนประวัติ
จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป

เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

ข้อมูลทั่วไปของสิทธิ์

เลขประจำตัวประชาชน	วันเดือนปีเกิด :
ชื่อ - นามสกุล :	เพศ :
ประเภทหนังสือ :	สถานะข้อมูล :
หนังสือกรม :	สิทธิ์สวัสดิการ :
จังหวัด :	
หน่วยงานเดิม :	

ข้อมูลการยื่นขอรับบำนาญ

เลขประจำตัวประชาชน	ความสัมพันธ์	ชื่อ - สกุล	วันเดือนปีเกิด	สถานะข้อมูล	สิทธิ์สวัสดิการ

หน้า 1/1 จากทั้งหมด 1-4/4

ข้อมูลที่อยู่

โปรดกรอกข้อมูลและบันทึกข้อมูลที่อยู่โดยครบถ้วน

บ้านเลขที่ *	หมู่ที่/หมู่บ้าน :
อาคาร :	ห้อง :
ซอย :	ถนน :
จังหวัด *	
เขต/ตำบล *	
แขวง/ตำบล *	
รหัสไปรษณีย์ *	โทรศัพท์ :
โทรศัพท์มือถือ :	<input checked="" type="checkbox"/> สามารถรับส่งเอกสารทางระบบบัญชีรายการ SMS โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
E-mail :	<input checked="" type="checkbox"/> สามารถรับส่งเอกสารทางระบบบัญชีรายการ SMS โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บันทึกการรับ/การส่งเอกสาร

บันทึกการรับ/การส่งเอกสาร

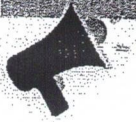
การส่งเอกสารโดยไปรษณีย์

ยืนยันการชำระเงิน/พิมพ์ใบเสร็จรับเงิน/ข้อมูล/ข้อมูล

การตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล :

- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ข้อมูลของหน่วยงาน หรือข้อมูลของ ให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง เมื่อแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกปุ่ม บันทึกการยื่นขอรับบำนาญ
- กดปุ่ม ตรวจสอบการยื่นขอรับบำนาญ เพื่อให้ทราบถึงสถานะการยื่นขอรับบำนาญและเช็คข้อมูลของหน่วยงานบุคคลในกรณีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนการยื่นขอรับบำนาญ (แบบต้นฉบับ) ให้พิมพ์ข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ) หรือพิมพ์เอกสารการยื่นขอรับบำนาญ นำไปยื่นขอรับบำนาญที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดในเขตที่ตนอาศัย
- หากต้องการรับทราบข้อมูลของหน่วยงานและบุคคลในครอบครัวถูกต้อง กรุณาพิมพ์ ข้อมูลก่อน เพื่อให้มั่นใจความถูกต้องของข้อมูล

การอำนวยความสะดวกให้ "ผู้ป่วย" และ "บุคคลในครอบครัว" สามารถตรวจสอบข้อมูลตนเอง/ข้อมูลของสถานพยาบาล และข้อมูลการใช้สิทธิจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

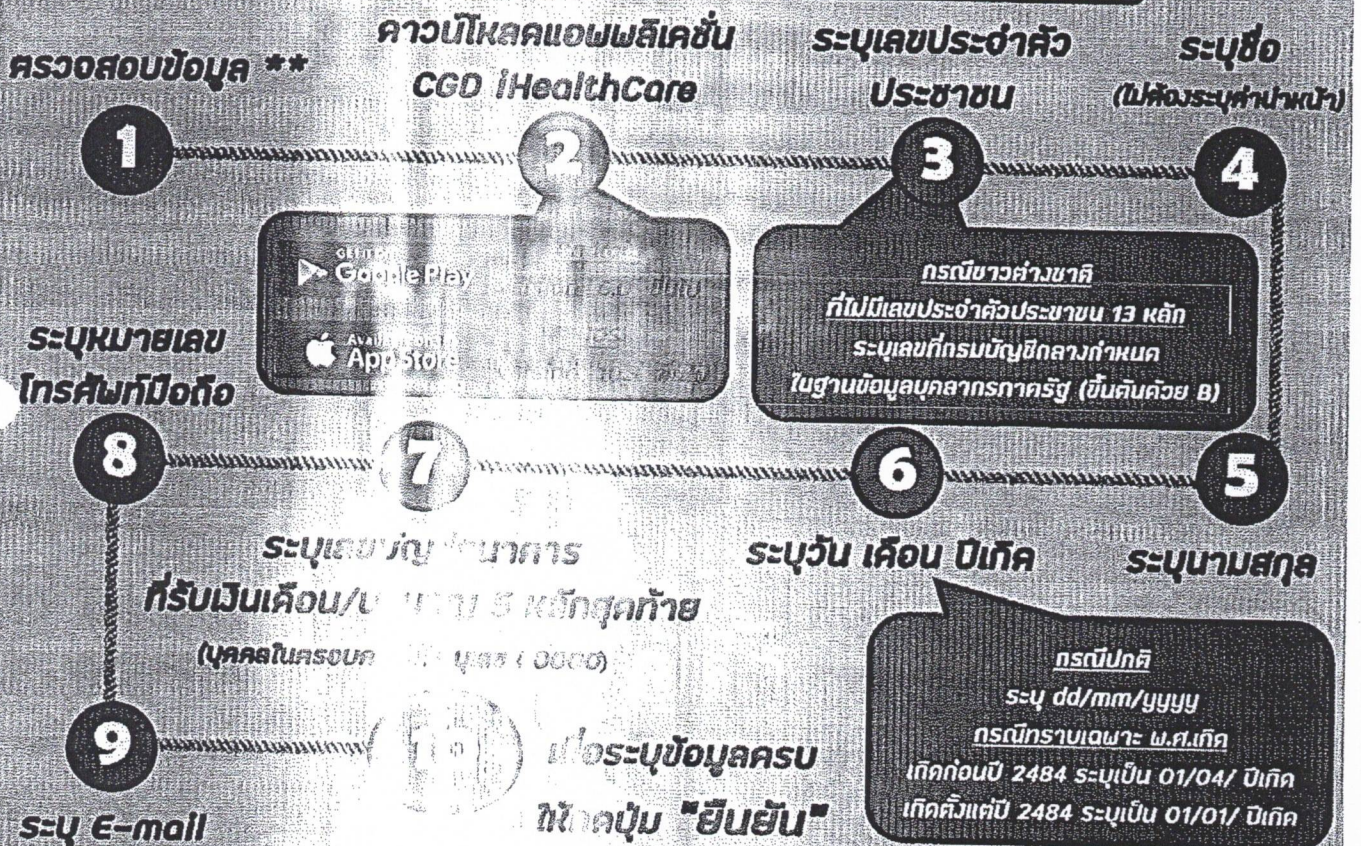


ผ่าน Application " CGD iHealthCare "



- ✓ ตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ
- ✓ ตรวจสอบข้อมูลการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง ประเภทผู้ป่วยนอก (ย้อนหลัง 3 เดือน)
- ✓ ตรวจสอบประวัติการใช้ยา (ย้อนหลัง 3 เดือน)
- ✓ สืบค้นข้อมูลสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรง
- ✓ สืบค้นข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุข
- ✓ สืบค้นข้อมูลอัตราอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ฯ
- ✓ ข่าวสารที่เกี่ยวกับสวัสดิการรักษายาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง
- ✓ ปรับปรุงข้อมูลที่อยู่ได้ด้วยตนเอง

10 ขั้นตอนง่ายๆ ในการลงทะเบียนใช้งาน



** ก่อนลงทะเบียนใช้งาน ผู้ป่วย/บุคคลในครอบครัวต้องลงทะเบียนข้อมูลใน "ฐานข้อมูลบุคลากร" และเป็นผู้ลงทะเบียน โดยสามารถลงทะเบียนบุคลากรภาครัฐ

และลงทะเบียนปรับปรุงข้อมูลส่วนตัวใน "ฐานข้อมูลบุคลากร" โดยสามารถลงทะเบียนบุคลากรภาครัฐ

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่

สวัสดิการข้าราชการ

กองสวัสดิการรักษายาพยาบาล กรมบัญชีกลาง

02-127-7000 ต่อ 8225, 4386

เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และสำเนาทะเบียนบ้าน
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. หนังสือรับรองความประสงค์ใช้คำนำหน้านาม “นางสาว” และประสงค์ใช้ “นามสกุลเดิม”

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. บิดา ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และสำเนาทะเบียนบ้านบิดา
2. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, (หรือ คร.2 และ คร.3) หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7 (กรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ)) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (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 หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และสำเนาทะเบียนบ้านมารดา
2. สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
3. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, (หรือ คร.2 และ คร.3) หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า (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 หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และสำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส
2. สำเนาหนังสือการเปลี่ยนชื่อสกุลโดยการสมรส ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1, (หรือ คร.2 และ คร.3) ของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส 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 ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.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 ข.3 หรือ ข.3/1 และการเปลี่ยนชื่อสกุล ตามแบบ ข.5 หรือ ข.5/1 ของบุตร (ถ้ามี)
4. สำเนาใบสำคัญการสมรส (คร.2 หรือ คร.3) หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (คร.6 หรือ คร.7) (กรณีที่มีการหย่าร้าง) ของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำพิพากษาศาลฎีกาว่าบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ (คร.11) หรือ สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือ สำเนาใบมรณบัตร (ทร.4 หรือ ทร.20)
5. สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม (คร.14)

จัดทำโดย น.ส.กนกวรรณ ฉวีวรรณ
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.อุบลราชธานี
045-242225 ต่อ 122
<http://ssj10.phoubon.in.th/sitti>

แนวปฏิบัติของผู้ใช้สิทธิการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

1. ผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ต้องเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัว ที่มีชื่อในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง
2. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวสามารถตรวจสอบว่ามีชื่อในฐานข้อมูลตามข้อ 1 หรือไม่ ผ่าน Website กรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th) โดยเข้าไปที่หัวข้อสวัสดิการรักษายาบาล และเลือกรายการตรวจสอบสิทธิการรักษาสวัสดิการ

๒.๑ กรณีที่ตรวจสอบแล้วมีชื่อ : ต้องสมัครลงทะเบียน ณ สถานพยาบาล ที่จะเข้ารับการรักษา ก่อนกรณีผู้ป่วยนอกสามารถใช้ระบบจ่ายตรงได้หลังจากลงทะเบียนแล้ว ๑๕ วันและ ในช่วง ๑๕ วันนั้น หากต้องเข้ารับรักษาพยาบาลให้นำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลไปวางเบิกกับต้นสังกัด

๒.๒ กรณีที่ตรวจสอบแล้วไม่มีชื่อ : ให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัว ติดต่อนายทะเบียนของส่วนราชการที่ต้นสังกัดอยู่ เพื่อทำการปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง หลังจากมีชื่อในฐานข้อมูลฯ แล้วจึงจะสามารถสมัครลงทะเบียนตามข้อ ๒.๑ ได้

๓. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิซ้ำซ้อน (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, ๐-๒๒๙๓-๙๕๖๑

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

แบบ 7127

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล ตำแหน่ง

สังกัดกรม จังหวัด หน่วยเบิก มีความประสงค์ขอ

เพิ่มข้อมูล

ตนเอง

บุคคลในครอบครัว

บิดา

มารดา

คู่สมรส

บุตรลำดับที่

ปรับปรุงข้อมูล

ตนเอง

บุคคลในครอบครัว

บิดา

มารดา

คู่สมรส

บุตรลำดับที่

เพื่อให้ นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญดำเนินการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 5 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลของนายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญแล้ว และขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ- โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เลือก

แบบเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ประเภทบุคลากร	<input type="checkbox"/> ข้าราชการ	<input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ	<input type="checkbox"/> ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ
ผู้มีสิทธิ			
เลขประจำตัวประชาชน : <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>			
1. ข้อมูลสถานะทางราชการ			
รหัสส่วนราชการ :		ณ จังหวัด	
ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม		กระทรวง	
หน่วยเบิกนายทะเบียน :			
วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		สมาชิก กบข./กสจ. : <input type="checkbox"/> เป็น <input type="checkbox"/> ไม่เป็น	
<input type="radio"/> สะสม <input type="radio"/> ไม่สะสม			
2. ข้อมูลตัวบุคคล			
ค่านำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :		ชื่อ :	
เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง		วันเดือนปีเกิด : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
ตำแหน่ง :		อายุ : ปี	
ฝ่าย/กลุ่มงาน :		ระดับ/หมวด :	
กลุ่ม :		สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ :	
สัญชาติ :		ศาสนา :	
สถานภาพการชีวิต : <input type="checkbox"/> มีชีวิต		อาชีพ : (เฉพาะบำนาญ)	
<input type="checkbox"/> เสียชีวิต		จำนวนบุตร คน	
<input type="checkbox"/> สืบสกุล		มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> โสด		คำสั่งศาลเลขที่..... เมื่อวันที่.....	
<input type="checkbox"/> สมรส		ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> หย่า		ใบสำคัญการหย่าเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> หม้าย		มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
3. ข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก			
บ้านเลขที่ :		หมู่ที่..... หมู่บ้าน :	
แขวง/ตำบล :		อาคาร..... ห้อง.....	
เขต/อำเภอ :		ต.รอก/ซอย :	
รหัสไปรษณีย์ : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		ถนน :	
โทรศัพท์ :		จังหวัด :	
E-mail Address :	
ข้อมูลบุคคลในครอบครัว			
คู่สมรส			
เลขประจำตัวประชาชน : <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>			
ข้อมูลตัวบุคคล			
ค่านำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :		ชื่อ :	
เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง		วันเดือนปีเกิด : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
ตำแหน่ง :		อายุ : ปี	
สัญชาติ :		ศาสนา :	
สถานภาพการชีวิต : <input type="checkbox"/> มีชีวิต		อาชีพ :	
<input type="checkbox"/> เสียชีวิต		มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> สืบสกุล		คำสั่งศาลเลขที่..... เมื่อวันที่.....	
<input type="checkbox"/> โสด		ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> สมรส		ใบสำคัญการหย่าเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	
<input type="checkbox"/> หย่า		มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....	

หมายเหตุ

- กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง

(ต่อหน้า 2)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บิดา

เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

 วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นบิดาโดย :

- บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร. 11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- บิดาอยู่กับมารดา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478 หนังสือรับรองเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่..... เมื่อวันที่.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

สถานภาพการมีชีวิต :

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

สถานภาพสมรส :

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

มารดา

เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

 วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นมารดาโดยสายเลือด :

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

สถานภาพการมีชีวิต :

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

สถานภาพสมรส :

- 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 ว.ค.ป. เกิด: อายุ: ปี

สัญชาติ: ศาสนา: อาชีพ:

อาศัยในจังหวัด: รหัสไปรษณีย์:

เป็นบุตรโดย:

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

- บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- คำพิพากษาถึงที่สุดให้เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่.....เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

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

สถานภาพการมีชีวิต: มีชีวิต

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

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

บุตรไร้ความสามารถ / เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

สถานภาพสมรส: โสด

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

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

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

หมายเหตุ

- กรณีกារอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง)
- กรอกบุตรที่ขอด้วยกฎหมายทุกคน โดยเรียงลำดับการเกิด (เรียงตามอายุบุตรจากมากไปน้อย)