



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สก.

โทร. ๐ ๒๒๐๕ ๒๕๔๔-๕

ที่ ๐๐๐๙.๓๕/ว ๑๗/๒๗

วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การชำระเงินสงเคราะห์ภายหลังสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ ตร. (กม.ตร.) พ้นจากราชการ

เรียน ผบช. หรือตำแหน่งเทียบเท่า

ผบก. ในสังกัด สก.ผบ.ตร. หรือตำแหน่งเทียบเท่า

ด้วย ตร. มีประกาศ ลง ๓๑ มี.ค.๖๔ เรื่อง รายชื่อข้าราชการตำรวจที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และพ้นจากราชการ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยมีข้าราชการตำรวจที่จะพ้นจากราชการเพราะ เกษียณอายุตามประกาศ ตร. ข้างต้น จำนวน ๕,๖๕๕ ราย ทั้งนี้ หากข้าราชการตำรวจรายใดเป็นสมาชิก กม.ตร. เมื่อพ้นจากราชการแล้วจะไม่สามารถชำระเงินสงเคราะห์ด้วยวิธีการหักเงินเดือนที่ได้รับเหมือนเช่นที่เคยปฏิบัติ ในขณะรับราชการได้

ดังนั้น เพื่อให้การชำระเงินสงเคราะห์ของสมาชิก กม.ตร. มีความต่อเนื่องและเป็นไปด้วยความ เรียบร้อย สก. จึงขอให้ท่านโปรดชี้แจงให้ข้าราชการตำรวจและลูกจ้างประจำ ในสังกัดที่เป็นสมาชิก กม.ตร. และ จะพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้ดำเนินการแจ้งวิธีการชำระเงินสงเคราะห์ของสมาชิก สามัญรวมทั้งสมาชิกสมทบด้วย (ถ้ามี) และสถานที่ติดต่อเมื่อพ้นจากราชการ โดยแสดงความประสงค์ตามแบบที่ กำหนด แล้วรวบรวมแบบ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องจากสมาชิกในสังกัด จัดส่งให้ กม.ตร. (ผ่าน สก.) ภายใน ๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔

อนึ่ง ที่ผ่านมามีสมาชิกที่พ้นจากราชการบางส่วนไม่ได้แจ้งความประสงค์ในการชำระเงินสงเคราะห์ ให้ กม.ตร. ทราบ จึงไม่สามารถเรียกชำระเงินได้จนล่วงเลยระยะเวลาที่กำหนดไว้ในระเบียบเป็นเหตุให้พ้น สมาชิกภาพ ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวจึงขอให้ท่านได้เร่งรัดติดตามสมาชิกที่ยังไม่ยื่นแบบให้รับ ดำเนินการโดยด่วน เพื่อเป็นการรักษาและดำรงไว้ซึ่งสิทธิต่างๆ ของตัวสมาชิกเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

พล.ต.ต.

( สุรัชชัย เจ็ดพี่น้องร่วมใจ )

ผบก.สก.

เขียนที่.....  
.....

วันที่.....

เรื่อง แจ้งวิธีการชำระเงินสงเคราะห์ และสถานที่ติดต่อ เมื่อพ้นราชการ  
เรียน ผบก.สก.

๑. ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

สมาชิก กฌ.ตร. ประเภท สามัญ หมายเลขสมาชิก.....

๒. คู่สมรสของข้าพเจ้า ชื่อ.....

เป็น สมาชิก กฌ.ตร. ประเภท สมทบ หมายเลขสมาชิก.....

ไม่เป็น สมาชิก กฌ.ตร. ประเภท สมทบ

๓. เมื่อพ้นราชการ  ข้าพเจ้า และคู่สมรส มีความประสงค์ ชำระเงินสงเคราะห์ โดย

เฉพาะข้าพเจ้า

ให้กรมบัญชีกลางหักจากเงินบำนาญรายเดือน

ให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย สาขา.....

ชำระเงินสด ณ กองสวัสดิการ ตร.

๔. สถานที่ติดต่อเมื่อข้าพเจ้าพ้นจากราชการ

บ้านเลขที่.....หมู่.....หมู่บ้าน.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....e-mail.....

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

หนังสือยินยอมให้หักเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ  
จากเงินบำนาญ

เรียน ผู้บังคับการกองสวัสดิการ

ข้าพเจ้า..... เป็นข้าราชการบำนาญสังกัด  
(หน่วยงานผู้เบิก)..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่..... หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....  
เลขประจำตัวประชาชน..... เป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ของ  
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประเภทสามัญ หมายเลขสมาชิก.....  
มีความยินยอมให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติหักเงินบำนาญ เพื่อชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ของข้าพเจ้าและคู่สมรสของ  
ข้าพเจ้า ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....  
ซึ่งเป็นสมาชิกประเภทสมทบ หมายเลขสมาชิก.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินบำนาญ เพื่อชำระเงินสงเคราะห์การฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจ  
แห่งชาติ จนกว่าข้าพเจ้าจะเพิกถอนความยินยอมให้ภายหลัง โดยจะต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าเป็นหนังสือก่อน  
จึงจะเพิกถอนได้

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินบำนาญ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ 1. ผู้รับเงินบำนาญ ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้าน/บัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (รับรองสำเนา)

2. กรณียินยอมให้หักเงินสมาชิกประเภทสมทบ ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้าน/บัตรประจำตัวประชาชน

ของคู่สมรส 1 ฉบับ (รับรองสำเนา)

**แบบขอชำระเงินสงเคราะห์ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคาร  
การณำปนกิจสงเคราะห์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (กม.ตร.)**

**สำหรับเจ้าหน้าที่ กม.ตร.**  
วันที่รับเรื่อง.....ลำดับที่.....  
สังกัดเดิม.....  
เริ่มหักงวดเดือน.....

เรียน ผู้จัดการ บมจ.ธนาคาร กรุงไทย จำกัด  
สาขา.....

1. ข้าพเจ้า.....เจ้าของบัญชีเงินฝาก

ประเภท  กระแสรายวัน  ออมทรัพย์ บัญชีเลขที่  -  -  -   
ชื่อบัญชี.....

2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝาก เพื่อชำระค่ามำปนกิจสงเคราะห์ ของ

2.1  ข้าพเจ้า หมายเลขสมาชิก  หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

2.2  (ระบุชื่อสมาชิก).....

ให้ กม.ตร. ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ หรือสื่อบันทึกข้อมูลที่ธนาคาร ได้รับจาก กม.ตร.

3. ที่อยู่ซึ่งสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ คือ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

4. ในการหักบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่ กม.ตร. แจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้องและธนาคาร ได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจาก กม.ตร. โดยตรง โดยข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้ และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีดังกล่าวข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการนั้นได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement หรือใบเสร็จรับเงินจาก กม.ตร.

การหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับใช้ทันทีนับแต่วันที่ทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับใช้ต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคาร และ กม.ตร. ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน

ลงชื่อ  เจ้าของบัญชี  
(.....)

**ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง**

**เจ้าหน้าที่ธนาคาร**  
1.ธนาคารลงนามและประทับตราธนาคาร  
2.กม.ตร. รับเอกสารเฉพาะตัวจริงเท่านั้น



ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
(.....)  
...../...../.....

## คำแนะนำ

การชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยวิธีการหักบัญชีเงินฝากธนาคาร

1. สามารถหักเงินฝากเฉพาะบัญชีประเภท กระแสรายวัน หรือ ออมทรัพย์ ของ บมจ. ธนาคารกรุงไทย เท่านั้น
2. กรุณากรอกข้อความให้ ชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน (สามารถหักบัญชีบุคคลอื่นที่ยินยอมให้หักเงินได้)
  - ข้อ 1 ให้กรอกรายละเอียดเจ้าของบัญชี
  - ข้อ 2 ให้กรอกรายละเอียดของสมาชิกที่จะหักเงินในบัญชีนั้น
  - กรณีเป็นบัญชีของสมาชิก ให้กรอกรายละเอียดในข้อ 1 และ ข้อ 2.1 ด้วย หากมีคู่สมรสเป็นสมาชิก หรือมีสมาชิกรายอื่นที่เจ้าของบัญชียินยอม และมีความประสงค์หักเงินจากบัญชีเดียวกัน ให้กรอกรายละเอียดในข้อ 2.2
  - กรณีไม่ใช่บัญชีของสมาชิก ให้กรอกรายละเอียดในข้อ 1 และกรอกรายละเอียดทั้ง ข้อ 2.1 และ 2.2 (ถ้ามี)
3. นำเอกสารยื่นต่อ เจ้าหน้าที่ธนาคาร สาขาที่ท่านต้องการหักบัญชีเงินฝาก พร้อมสมุดบัญชีเงินฝาก เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจลงนามรับรอง และประทับตราธนาคาร
4. นำเอกสารดังต่อไปนี้ ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ อาคาร 5 ชั้น 1 (ห้องงานรับชำระเงินส่วนกลาง) หรือ นำส่งทางไปรษณีย์ ถึง งานรับชำระเงินส่วนกลาง ฝ่ายการฌาปนกิจสงเคราะห์ กองสวัสดิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ อาคาร 5 ชั้น 10 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
  - 4.1 แบบขอชำระเงินสงเคราะห์ฯ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคาร (รับเฉพาะตัวจริงเท่านั้น)
  - 4.2 สำเนาบัญชีเงินฝาก หน้าที่ปรากฏชื่อบัญชีและเลขที่บัญชีของท่าน (รับรอง “สำเนาถูกต้อง”)
  - 4.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน ที่ปรากฏหมายเลขประจำตัวประชาชน ของสมาชิกทุกคน ที่ขอชำระโดยหักผ่านบัญชีธนาคาร (รับรอง “สำเนาถูกต้อง”)
5. สมาชิกเป็นผู้ชำระค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายที่ธนาคารเรียกเก็บในการหักบัญชีเงินฝาก
6. บมจ.ธนาคารกรุงไทย จะหักเงินจากบัญชีของสมาชิกทุกเดือน โดยสมาชิกประเภท สามัญ ให้คงเหลือเงินในบัญชี เดือนละ ประมาณ 700 บาท และสมาชิกประเภท สมทบ ให้คงเหลือเงินในบัญชี เดือนละ ประมาณ 200 บาท หากให้หักเงินจากบัญชีเดียวกัน ให้คงเหลือเงินในบัญชี เดือนละ ประมาณ 800 บาท **ธนาคารจะทำการหักเงินทุกวันที่ 28 ของเดือน ท่านจะต้องนำเงินเข้าอย่างช้าไม่เกินวันที่ 27 ของทุกเดือนและคงเงินในบัญชีจนกว่าธนาคารจะทำการหักเงิน** และกองสวัสดิการ จะนำส่งใบเสร็จรับเงินให้ตามที่อยู่ ที่สมาชิกแจ้งไว้
7. การฌาปนกิจสงเคราะห์จะยกเลิกการหักบัญชีเงินฝากโดยทันทีเมื่อ
  - 7.1 ธนาคารไม่สามารถหักเงินจากบัญชีของท่านได้ ติดต่อกันเกินกว่า 120 วัน (4 เดือน)
  - 7.2 เจ้าของบัญชีแจ้งยกเลิกการหักบัญชี หรือ แจ้งขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเงินเป็นลายลักษณ์อักษร
8. หากมีข้อสงสัยการชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์นอกประการ กรณีชำระผ่านธนาคาร หรือ ชำระเงินสด หรือ ชำระโดยตัวแลกเงินธนาคาร หรือ ชำระเป็นเงินสดที่ต้นสังกัดเดิม กรุณาติดต่อได้ที่ งานรับชำระเงินส่วนกลาง และนอกประจำการ ฝ่ายการฌาปนกิจสงเคราะห์ กองสวัสดิการ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2205-1384 , 0-2251-5979 ทุกวันเวลาราชการ