



ประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย  
ของพนักงานมหาวิทยาลัย

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการกำหนดประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ข้อ ๗ (๖) ข้อ ๘ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ว่าด้วยการใช้จ่ายเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๗ และ(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

“พนักงานมหาวิทยาลัย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างตามสัญญาจ้างให้ทำงานในมหาวิทยาลัย โดยได้รับเงินค่าตอบแทนจากเงินงบประมาณแผ่นดิน

“หน่วยงาน” หมายความว่า ส่วนราชการในมหาวิทยาลัย ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายหรือประกาศกระทรวง หรือหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามมติสภามหาวิทยาลัย

“ทุพพลภาพ” หมายความว่า การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือร่างกาย หรือ สูญเสียภาวะปกติของจิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ โดยแพทย์ได้วินิจฉัยและรับรอง

“เงินทดแทน” หมายความว่า เงินที่จ่ายเป็นค่าทดแทนกรณีพ้นสภาพจากการเป็นพนักงาน มหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ ตามประกาศนี้

“เงินสงเคราะห์” หมายความว่า เงินที่จ่ายเป็นค่าสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย ตามประกาศนี้

ข้อ ๔ พนักงานมหาวิทยาลัยผู้ใดทุพพลภาพ ให้มหาวิทยาลัยสั่งให้ผู้นั้นพ้นสภาพจากการเป็นพนักงาน มหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ และให้ได้รับเงินทดแทนตามประกาศนี้

ข้อ ๕ พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงิน สงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ตามประกาศนี้จะต้องปฏิบัติราชการในมหาวิทยาลัยมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถึงวันที่พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ หรือวันที่ถึงแก่ความตายแล้วแต่ กรณี

ข้อ ๖ เงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

#### ๖.๑ กรณีทุพพลภาพ

๖.๑.๑ พนักงานมหาวิทยาลัยที่พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุ ทุพพลภาพให้ได้รับเงินทดแทน ๒ เท่าของค่าตอบแทนเดือนสุดท้าย ทั้งนี้พนักงานมหาวิทยาลัยหรือทายาท ตามกฎหมายของพนักงานมหาวิทยาลัย ตามประกาศฉบับนี้ ต้องยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินทดแทนภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ

๖.๑.๒ เงินทดแทนให้จ่ายแก่พนักงานมหาวิทยาลัย หากพนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถ รับเงินทดแทนเองได้ ให้ทายาทตามกฎหมายตามลำดับดังต่อไปนี้เป็นผู้รับแทน

๖.๑.๒.๑ สามีนหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๖.๑.๒.๒ บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๖.๑.๒.๓ บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย และให้หมายความรวมถึงบุตรซึ่งได้มีคำ พิพากษาของศาลว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายซึ่งได้มีการฟ้องคดีขอให้รับเด็กเป็นบุตรก่อนหรือ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่บิดาถึงแก่ความตายหรือนับแต่วันที่ได้รู้หรือควรได้รู้ถึงความตายของบิดา ทั้งนี้ต้องเป็น ผู้ที่บรรลุนิติภาวะแล้ว

ในกรณี พนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถรับเงินทดแทนเองได้ และไม่มีทายาท ผู้รับเงินแทนตามลำดับในวรรคหนึ่ง ให้เป็นดุลยพินิจของอธิการบดีในการพิจารณาดำเนินการ

#### ๖.๒ กรณีถึงแก่ความตาย

๖.๒.๑ พนักงานมหาวิทยาลัยที่ถึงแก่ความตาย มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท และค่าดอกไม้เคาศพในนามมหาวิทยาลัยจำนวน ๑,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ผู้ที่พนักงาน

มหาวิทยาลัยได้แสดงไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ต้องยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ ภายใน ๖๐ วัน นับจากวันที่พนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นถึงแก่ความตาย

๖.๒.๒ เงินสงเคราะห์ให้จ่ายกับผู้ซึ่งพนักงานมหาวิทยาลัยได้แสดงไว้ในหนังสือแสดงเจตนา ระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ ในกรณีพนักงานมหาวิทยาลัยไม่ได้ดำเนินการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ หรือผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ถึงแก่ความตายก่อนแล้ว ให้สิทธินั้นยุติลง

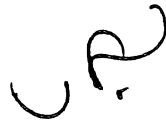
ข้อ ๗ การยื่นเรื่องขอเบิกเงิน ให้ยื่นใบเบิกเงินตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด พร้อมหลักฐาน โดยยื่น ขออนุมัติต่ออธิการบดีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวถือว่าสละสิทธิการเบิกเงิน

ข้อ ๘ ให้เบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ ความตายของพนักงานมหาวิทยาลัย จากเงินงบประมาณแผ่นดิน หมวดเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับพนักงาน มหาวิทยาลัย

ข้อ ๙ ให้อธิการบดีรักษาการให้เป็นไปตามประกาศนี้ และมีอำนาจวินิจฉัยและตีความในกรณีที่มี ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ และให้ถือเป็นที่สุด

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยงยุทธ หนูเนียม)

รักษาราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ประธานคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณี  
ถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย

วิธีการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตายของ  
พนักงานมหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ ๑ ตรวจสอบสิทธิ

ขั้นตอนที่ ๒ กรอกแบบฟอร์มใบเบิกเงินทดแทนหรือเงินสงเคราะห์ โดยสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่  
เว็บไซต์กองคลัง สำนักงานอธิการบดี (<http://www.rmutsv.ac.th/finance/page9.htm>) หรือขอรับ  
แบบฟอร์มได้ที่ฝ่ายการเงินของหน่วยงานที่พนักงานมหาวิทยาลัยสังกัดอยู่

ขั้นตอนที่ ๓ ยื่นขอเบิกเงิน ณ ฝ่ายการเงินของหน่วยงานที่พนักงานมหาวิทยาลัยสังกัดอยู่ โดยยื่นใบเบิกเงิน  
พร้อมแนบเอกสารและหลักฐานประกอบการเบิกเงิน ดังต่อไปนี้

กรณีทุพพลภาพ

- ๑) ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุว่าเป็นผู้ทุพพลภาพออกโดยแพทย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพใน  
สถานพยาบาลมีเลขประกอบวิชาชีพ
- ๒) สำเนาคำสั่งมหาวิทยาลัยให้พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ
- ๓) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของพนักงานมหาวิทยาลัยผู้มีสิทธิเบิก

กรณีถึงแก่ความตาย

- ๑) ใบมรณะบัตร
- ๒) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิเบิก
- ๓) หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย

ขั้นตอนที่ ๔ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินของแต่ละหน่วยงาน รวบรวมเอกสารและหลักฐานในการขอ  
เบิกเงิน ส่งไปยังกองคลัง สำนักงานอธิการบดีจังหวัดสงขลา

แบบฟอร์มการขอเบิกเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน .....  
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....  
เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ตามประกาศฯ ในฐานะเป็น.....ของพนักงานมหาวิทยาลัย  
มีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ของ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....  
ซึ่งถึงแก่ความตายด้วยสาเหตุ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตามใบมรณะบัตรเลขที่.....โดยมีหลักฐานประกอบการขอรับเงินสงเคราะห์ดังนี้

- สำเนาใบมรณะบัตร
- สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์
- หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย

และขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าให้ไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<p><b>คำรับรองของผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด</b></p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่..... ตำแหน่ง..... สังกัด.....จริง</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p><b>คำอนุมัติ</b></p> <p><b>อนุมัติให้เบิกได้</b></p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... อธิการบดี หรือ รองอธิการบดีที่ได้รับมอบหมาย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
---	---

**ใบรับเงิน**

ได้รับเงินสงเคราะห์ จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

ได้รับเงินค่าดอกไม้เครื่องศพในนามมหาวิทยาลัย จำนวนเงิน ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบฟอร์มการขอเบิกเงินทดแทน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน .....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขอรับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ และแพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นผู้ทุพพลภาพตามใบรับรอง  
แพทย์เลขที่.....โดยมีหลักฐานประกอบการขอรับเงินทดแทนดังนี้

- ใบรับรองแพทย์
- สำเนาคำสั่งมหาวิทยาลัยให้พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย
- สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน

จึงให้ไว้เป็นหลักฐานในการขอรับเงินทดแทนของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัย  
เทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าให้ไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<p><b>คำรับรองของผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด</b></p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าพนักงานมหาวิทยาลัยได้พ้น สภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเนื่องจากทุพพลภาพ เมื่อวันที่..... ตำแหน่ง..... สังกัด.....จริง</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p><b>คำอนุมัติ</b></p> <p><b>อนุมัติให้เบิกได้</b></p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... อธิการบดี หรือ รองอธิการบดีที่ได้รับมอบหมาย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
--	---

ใบรับเงิน



ได้รับเงินทดแทน จำนวนเงิน.....บาท(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณี  
ที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างปฏิบัติราชการ และทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือพิเศษให้ตามที่  
ข้าพเจ้าประสงค์ ให้จ่ายเงินสงเคราะห์แก่.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่

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

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

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนา  
ใหม่ ลงวันที่.....ซึ่งให้.....

เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างปฏิบัติราชการ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา  
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....