



คู่มือการให้บริการ สำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ



ชื่องาน การลงทะเบียนรับหนังสือ

กลุ่มอำนวยการ

สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

กระทรวงศึกษาธิการ

ชื่องาน : การลงทะเบียนรับหนังสือ		กลุ่มงาน : กลุ่มอำนวยการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3				
วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อให้การปฏิบัติงานหนังสือราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความรวดเร็ว และคล่องตัวในการดำเนินงาน 2. เพื่อให้การรับหนังสือราชการเป็นไปอย่างมีระบบ สะดวกในการค้นหา						
ลำดับ ที่	วิธีการขั้นตอนการให้บริการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลาการ ดำเนินการ	ช่องทางการ ให้บริการ	ค่าธรรมเนียม	หมายเหตุ
1	<pre> graph TD A([รับหนังสือจาก ภายนอกและ ภายใน]) --> B[ตรวจสอบ และแยกประเภทหนังสือ] B --> C[ลงทะเบียนรับหนังสือ] C --> D([ส่งมอบ กลุ่มงานต่างๆ]) </pre>	รับหนังสือจากภายนอกและภายใน โดยดำเนินการตรวจสอบ ความถูกต้องว่าหนังสือส่งถูกหน่วยงานหรือไม่ ดังนี้ - ไปรษณีย์, โรงเรียน, อำเภอ, โรงพยาบาล - ระบบ www.smart.obec.go.th/ - ระบบ www.amssplus - ระบบ www.e-documetn - ระบบ www.Myoffice	10 นาที	กลุ่มอำนวยการ	ไม่มี ค่าธรรมเนียม	
2		จัดลำดับความสำคัญ ตรวจสอบและแยกประเภทของหนังสือ - ค่วนที่สุด ค่วนมาก ค่วน ธรรมดา	5 นาที			
3		ลงทะเบียนรับหนังสือในโปรแกรมไมโครเอ็กเซล	2 นาที			
4		ส่งมอบหนังสือให้กับกลุ่มงานต่างๆ โดยแยกเป็น 2 เวลา ดังนี้ - เวลา 10.00 น. - เวลา 15.00 น.	5 นาที			
รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ - หนังสือราชการ ภายใน/ภายนอก						



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

คู่มือการให้บริการ
สำหรับผู้มารับบริการหรือติดต่อ

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์



“เรียนดี มีความสุข”



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

การขอหนังสือรับรองสิทธิบำนาญตกทอด
เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการกู้เงิน

1

ยื่นแบบคำร้องขอรับรองสิทธิ
ในบำนาญบำนาญ



5 นาที

2

ตรวจสอบเอกสารประกอบ
คำร้องขอและปรับปรุงประวัติ



10 นาที

3

เจ้าหน้าที่บันทึกเสนอ
ผู้บังคับบัญชา



30 นาที

4

บันทึกเข้าระบบ D-pension
และแจ้งผู้ขอสิทธิรับหนังสือ
รับรอง ณ คลังจังหวัด



5 นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

หลักฐานผู้รับบำนาญ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาทะเบียนสมรส-ทะเบียนหย่า (ถ้ามี)
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

หลักฐานผู้รับบำนาญทายาท
ตามหนังสือเจตนาระบุตัวผู้รับ
บำนาญตกทอด

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสูติบัตร (ทายาทอายุไม่ถึง 15 ปี)
- สำเนาทะเบียนสมรส-ทะเบียนหย่า (ถ้ามี)
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

ไม่มี

ค่าธรรมเนียม





สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

การขอรับเงินบำเหน็จดำรงชีพ (65,70ปี)

1

ยื่นแบบคำร้องหนังสือรับรองและขอเบิก
บำเหน็จดำรงชีพ (แบบ สรจ.3)



10 นาที

2

ตรวจสอบแบบขอรับเงินและเอกสาร
ที่เกี่ยวข้องเสนอผู้บังคับบัญชา



10 นาที

3

บันทึกข้อมูลการขอเบิกเงินในระบบและจัดส่ง
แบบขอรับเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้องไปยัง
สำนักงานคลัง เขต 6



30 นาที

4

ผู้มีสิทธิได้รับเงินโอนเข้าบัญชี
ตามที่กรมบัญชีกลางอนุมัติ



5 นาที



รายการเอกสารหลักฐาน
ประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หรือเพื่อเลือก



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

การขอรับเงินช่วยเหลือ
กรณีข้าราชการบำนาญถึงแก่ความตาย

1

ผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับเงินช่วยเหลือ



5 นาที

2

ตรวจสอบเอกสาร



10 นาที

3

ดำเนินการจัดทำบันทึกเสนอผู้บังคับ
บัญชาเพื่ออนุมัติเบิกจ่ายเงิน



30 นาที

4

ดำเนินการจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิ



10 นาที



รายการเอกสารหลักฐานประกอบ
การยื่นคำขอรับบริการ

- สำเนาใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิต
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต
ประทับตรา "ตาย"
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ
ผู้เสียชีวิต
- สำเนาทะเบียนสมรสของผู้เสียชีวิต
- หนังสือแสดงเจตนาละทิ้งตัวผู้รับเงินช่วย
กรณีถึงแก่ความตาย
- สำเนาทะเบียนบ้าน, สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน คู่สมรสของผู้เสียชีวิต
- สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารประเภท
ออมทรัพย์หรือเพื่อเลือกของคู่สมรส
ของผู้เสียชีวิต
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

1

ผู้ขอกรอกแบบฟอร์ม (แบบ 7223) พร้อมเอกสาร
ประกอบการพิจารณายื่นต่อเจ้าหน้าที่



10 นาที

2

ตรวจสอบแบบขอรับเงินและเอกสาร
ที่เกี่ยวข้องเสนอผู้บังคับบัญชา



10 นาที

3

ผู้บังคับบัญชาพิจารณาและอนุมัติ



30 นาที

4

เบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้กับผู้ขอเบิก
(ไม่เกิน 10,000 บาท)



5 นาที



รายการเอกสารหลักฐาน
ประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสูติบัตร



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
Nakhon Sawan Primary Educational Service Area Office 3

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1

ผู้ขอฯกรอกแบบฟอร์ม (แบบ 7131)
พร้อมเอกสารประกอบการพิจารณา
ยื่นต่อเจ้าหน้าที่



5 นาที

2

ตรวจสอบแบบขอรับเงินและเอกสาร
ที่เกี่ยวข้องเสนอผู้บังคับบัญชา



10 นาที

3

ผู้บังคับบัญชาพิจารณาและอนุมัติ



30 นาที

4

เบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้กับผู้ขอเบิก
(ไม่เกิน 10,000 บาท)



5 นาที



รายการเอกสารหลักฐาน
ประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

บิดามารดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน

คู่สมรส

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาทะเบียนสมรส

บุตร

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสูติบัตร



นครสวรรค์ 3 สำนักงานคุณภาพ บริหารโปร่งใส หัวใจคือผู้เรียน

ติดต่อกลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์
สพป.นครสวรรค์ เขต 3

☎ 056-259-608 ต่อ 18

☎ 083-068-4189



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ชื่องาน : การส่งตัวเรียนศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้		กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3				
ลำดับ ที่	วิธีการขั้นตอนการให้บริการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	ช่องทางการให้บริการ	ค่าธรรมเนียม	หมายเหตุ
1		ผู้ปกครองยื่นคำร้องที่สถานศึกษาหรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา	1 นาที	กลุ่มส่งเสริมการจัด การศึกษา	ไม่มีค่าธรรมเนียม	
2		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสถานศึกษาหรือเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นำแบบคำร้องขอย้ายนักเรียน (พฐ.19) ให้ผู้ปกครองกรอกข้อมูลลงนาม	5 นาที			
3		จัดทำหนังสือส่งนักเรียนไปเข้าเรียนในสถานศึกษาที่ขอย้ายเข้า (พฐ.19/1) เสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณาอนุญาต	1 วัน			
4		หากผู้บังคับบัญชาพิจารณาอนุญาต ประสานส่งหนังสือให้ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอที่ผู้ปกครองประสงค์จะส่งเข้าศึกษา	1 วัน			
5		ผู้ปกครองนำนักเรียนแจ้งสมัครเข้าเรียน ณ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอที่ประสงค์เข้าเรียน				

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

- สำเนา ปพ.1
- สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ปกครอง , นักเรียน
- สำเนาบัตรประชาชน ผู้ปกครอง , นักเรียน

คู่มือหรือแนวทางการให้บริการ สำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

กลุ่มบริหารงานบุคคล



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประถมศึกษา

นครสวรรค์ เขต 3

คู่มือการยื่นขอคัดสำเนา ก.พ.7 หรือ ก.ค.ศ.16
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 ต่อ 16	เปิดให้บริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 10 – 20 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	ผู้รับบริการลงชื่อขอคัดสำเนา ก.พ.7 หรือ ก.ค.ศ.16	1 นาที	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
2	เจ้าหน้าที่ค้นหา ก.พ.7 หรือ ก.ค.ศ.16 และตรวจสอบความถูกต้อง	2 นาที	ประถมศึกษานครสวรรค์
3	ผู้รับบริการนำ ก.พ.7 หรือ ก.ค.ศ. 16 ไปถ่ายสำเนาและนำมาส่งคืนภายในวันที่ขอ	5 - 10 นาที	เขต 3 /กลุ่มบริหารงานบุคคล
4	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ รับรองสำเนา และส่งมอบเอกสาร	5 นาที	ผู้รับผิดชอบ : นางอนงค์ มีทอง

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1	กรณีมาขอคัดสำเนาด้วยตนเอง - บัตรข้าราชการหรือบัตรประจำตัวประชาชน	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา/ กรมการปกครอง
2	กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน - หนังสือมอบอำนาจ 1 ฉบับ - สำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง) 1 ฉบับ	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่เสียค่าธรรมเนียม	0 บาท

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1	หนังสือมอบอำนาจการคัดสำเนา ก.พ.7

หนังสือมอบฉันทะ

ที่.....
วันที่.....เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอดัดสำเนา ก.พ.7/ก.ค.ศ.16

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

ด้วยข้าพเจ้าตำแหน่ง.....อันดับ.....
โรงเรียน.....สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

ขอมอบฉันทะให้.....ตำแหน่ง.....อันดับ.....
โรงเรียน.....สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ดำเนินการ
ขอดัดสำเนา ก.พ.7/ก.ค.ศ.16 แทนข้าพเจ้า เพื่อนำไปใช้.....
พร้อมนี้ได้แนบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบฉันทะ

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

หมายเหตุ: ให้แนบบัตรประจำตัวของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะมาด้วย

การขอสำเนา ก.พ. 7/ก.ค.ศ.16

เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ต้องการขอสำเนา ก.พ. 7 และเพื่อให้เกิดความเรียบร้อยในการขอสำเนา ก.พ.7 จึงขอความร่วมมือปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ต้องการขอสำเนา ก.พ. 7 ของตนเองให้ติดต่อขอสำเนา ก.พ. 7 ที่เจ้าหน้าที่ โดยยื่นบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการฯ และกรอกข้อมูลในแบบขอสำเนา ก.พ.7
2. กรณีผู้ต้องการขอสำเนา ก.พ. 7 แต่ไม่สามารถมาขอด้วยตนเองได้ โดยให้ผู้อื่นขอสำเนาแทน ให้ทำหนังสือมอบฉันทะ (ตามแบบหนังสือมอบฉันทะที่แนบมา หน้า 2) ไปยื่นต่อเจ้าหน้าที่ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะ
3. กรณีที่ต้องการสำเนา ก.พ. 7 ของทุกคนในโรงเรียน ให้โรงเรียนทำหนังสือขอสำเนา ก.พ. 7 โดยระบุจำนวนที่ขอสำเนาด้วย

แนวปฏิบัติในการขอสำเนา ก.พ. 7/ก.ค.ศ.16

1. ให้ส่งต้นฉบับคืนภายในวันที่ขอสำเนา (ในเวลาราชการ)
2. ตรวจสอบเอกสารให้ครบชุดก่อนส่งต้นฉบับคืน
3. ห้ามต่อเติม ลบ หรือเปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ๆ ใน ก.พ. 7
4. หากมีข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ต้องการแก้ไข ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่พร้อมแนบเอกสารยืนยัน ข้อมูล

คู่มือการขอเพิ่มเติม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานบุคลากรภาครัฐ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคียน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 ต่อ 16	เปิดให้บริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 10 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	ผู้รับบริการกรอกแบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานบุคลากรภาครัฐ (แบบ 7127) พร้อมแนบเอกสารประกอบ	5 นาที	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3
2	ยื่นแบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานบุคลากรภาครัฐ (แบบ 7127) ต่อเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบเอกสาร	2 นาที	กลุ่มบริหารงานบุคคล
3	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานบุคลากรภาครัฐ (เว็บไซต์กรมบัญชีกลาง)	3 นาที	ผู้รับผิดชอบ : นางอนงค์ มีทอง

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
1	ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง(ทุกฉบับ) - สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ - สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล 1 ฉบับ
2	บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ) 1. บิดา - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา 1 ฉบับ - สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่าของบิดา 1 ฉบับ - หรือสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตร (แบบ คร.11) หรือสำเนาคำสั่งศาล - หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุลของบิดา 1 ฉบับ - สำเนาใบมรณบัตร 1 ฉบับ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
	2. มารดา - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา 1 ฉบับ - สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ 1 ฉบับ - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุลของมารดา 1 ฉบับ - สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือใบสำคัญการหย่าของมารดา 1 ฉบับ - สำเนาใบมรณบัตร 1 ฉบับ 3. คู่สมรส - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส 1 ฉบับ - สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่าของผู้มีสิทธิ 1 ฉบับ - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุลของคู่สมรส 1 ฉบับ - สำเนาใบมรณบัตร 1 ฉบับ 4. บุตร 4.1 ผู้มีสิทธิเป็นหญิง - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาสูติบัตรของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุลของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาล 1 ฉบับ ถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ - สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม 1 ฉบับ 4.1 ผู้มีสิทธิเป็นชาย - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาสูติบัตรของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุลของบุตร 1 ฉบับ - สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตร 1 ฉบับ ว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษา ว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิหรือสำเนาใบมรณบัตร - สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่เสียค่าธรรมเนียม	๐ บาท

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. 2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- พระราชบัญญัติอำนาจความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน
1	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคียน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 เว็บไซต์ https://www.nsw3.go.th/

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1	แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานบุคลากรภาครัฐ (แบบ 7127)

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เขียนที่.....

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สังกัดกรม.....จังหวัด.....หน่วยเบิก.....มีความประสงค์ขอ

- | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------|----------------------------------|
| ☐ เพิ่มข้อมูล | ☐ ตนเอง | ☐ บิดา | ☐ มารดา | ☐ คู่สมรส |
| | ☐ บุคคลในครอบครัว | ☐ บุตรลำดับที่..... | | |
| ☐ ปรับปรุงข้อมูล | ☐ ตนเอง | ☐ บิดา | ☐ มารดา | ☐ คู่สมรส |
| | ☐ บุคคลในครอบครัว | ☐ บุตรลำดับที่..... | | |

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญดำเนินการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของ
กรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 5 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลของนายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญแล้ว และขอรับรองว่า
ข้อความและเอกสารที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการ
จัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ- โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ ที่เลือก

แบบเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ประเภทบุคลากร	☐ ข้าราชการ	☐ ลูกจ้างประจำ	☐ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ
ผู้มีสิทธิ เลขประจำตัวประชาชน :			
1. ข้อมูลสถานะทางราชการ รหัสส่วนราชการ : ณ จังหวัด : ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม : กระทรวง : หน่วยเบิกนายทะเบียน : วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ : สมาชิก กบข./กสจ. : ☐ เป็น ☐ สะสม ☐ ไม่สะสม ☐ ไม่เป็น			
2. ข้อมูลตัวบุคคล คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล : เพศ : ☐ ชาย ☐ หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี ตำแหน่ง : ระดับ/หมวด : ฝ่าย/กลุ่มงาน : กลุ่ม : สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ : สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ : (เฉพาะบำนาญ) สถานภาพการมีชีวิต : ☐ 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			
3. ข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ : หมู่ที่ : หมู่บ้าน : อาคาร : ห้อง : ตรอก/ซอย : ถนน : แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ : จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์ : E-mail Address :			
ข้อมูลบุคคลในครอบครัว			
คู่สมรส เลขประจำตัวประชาชน :			
ข้อมูลตัวบุคคล คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล : เพศ : ☐ ชาย ☐ หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ : สถานภาพการมีชีวิต : ☐ มีชีวิต จำนวนบุตร : คน ☐ เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด ☐ สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่ สถานภาพการสมรส : ☐ สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด ☐ หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐)

(ต่อหน้า 2)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)			
บิดา	เลขประจำตัวประชาชน :	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
ข้อมูลตัวบุคคล			
คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :		ชื่อ :	สกุล :
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 เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
สถานภาพการชีวิต :	☐ มีชีวิต ☐ เสียชีวิต ☐ สาบสูญ	มรณบัตรเลขที่ คำสั่งศาลเลขที่	จำนวนบุตร : คน เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่
สถานภาพการสมรส :	☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย	ใบสำคัญการสมรสเลขที่ ใบสำคัญการหย่าเลขที่ มรณบัตรเลขที่	เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
มารดา			
	เลขประจำตัวประชาชน :	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
ข้อมูลตัวบุคคล			
คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :		ชื่อ :	สกุล :
วันเดือนปีเกิด : □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		อายุ : ปี	
สัญชาติ :		ศาสนา :	อาชีพ :
เป็นมารดาโดยสายเลือด :			
☐ ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่			
☐ สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่			
☐ โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
สถานภาพการชีวิต :	☐ มีชีวิต ☐ เสียชีวิต ☐ สาบสูญ	มรณบัตรเลขที่ คำสั่งศาลเลขที่	จำนวนบุตร : คน เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่
สถานภาพการสมรส :	☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย	ใบสำคัญการสมรสเลขที่ ใบสำคัญการหย่าเลขที่ มรณบัตรเลขที่	เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่ ณ จังหวัด เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง □)

(ต่อหน้า 3)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)			
บุตรคนที่	เลขประจำตัวประชาชน :	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
ข้อมูลตัวบุคคล			
คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :		ชื่อ :	สกุล :
เพศ : ☐ ชาย ☐ หญิง	วันเดือนปีเกิด : □ □ □ □ □ □	อายุ : ปี	
สัญชาติ :		ศาสนา :	อาชีพ :
อาศัยในจังหวัด :		รหัสไปรษณีย์ : □ □ □ □ □	
เป็นบุตรโดย :			
ผู้มีสิทธิเป็นบิดา			
☐ บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
☐ โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่			
☐ บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
☐ โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
ผู้มีสิทธิเป็นมารดา			
☐ ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่			
☐ สดบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่			
☐ โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด			
สถานภาพการชีวิต :			
☐ มีชีวิต		จำนวนบุตร : คน	
☐ เสียชีวิต		มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด	
☐ สาบสูญ		คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่	
☐ บุตรไร้ความสามารถ/เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่ 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)

เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- (ข) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล (ถ้ามี)

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. บิดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.11) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบิดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

2. มารดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- (ข) สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของมารดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ)
- (จ) สำเนาใบมรณบัตร

3. คู่สมรส

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของคู่สมรส (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

4. บุตร

4.1 กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ)
- (จ) สำเนารับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

4.2 กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาใบมรณบัตร
- (จ) สำเนารับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

แบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....

เสนอ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
 สังกัดกรม..... จังหวัด..... หน่วยเบิก..... มีความประสงค์ขอ

☐ แจ้งการเลือกสิทธิ ประสงค์เลือกสิทธิ ☐ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

☐ ประกันสังคม

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ เปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ

จาก ☐ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็น ☐ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

☐ ประกันสังคม

☐ ประกันสังคม

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญบันทึกข้อมูลการเลือก/เปลี่ยนแปลงสิทธิในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
 ของกรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553
 และขอรับรองข้อความที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข
 การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ - โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่เลือก

- เสนอหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค

คู่มือการขอหนังสือรับรอง

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

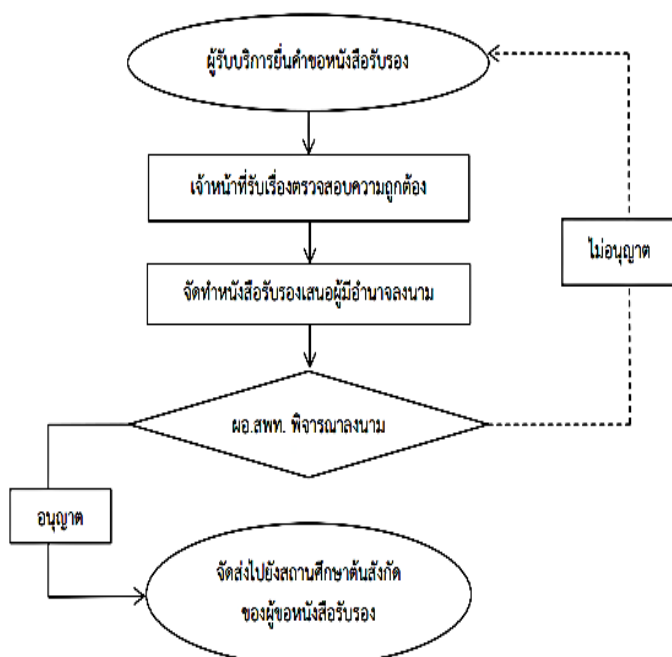
ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเค็ด อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 ต่อ 16	เปิดให้บริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 15 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำที่สังกัดโรงเรียน หากประสงค์ขอหนังสือรับรองให้ยื่นขอที่โรงเรียน ต้นสังกัด สำหรับข้าราชการในสำนักงานหรือข้าราชการบำนาญยื่นคำขอได้ที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา (กลุ่มงานบำเหน็จความชอบ และทะเบียนประวัติ กลุ่มบริหารงานบุคคล) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้มอบอำนาจตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ 54/2546 สั ง ณ วันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2546	5 นาที	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา นครสวรรค์ เขต 3
2	เจ้าหน้าที่รับเรื่อง ตรวจสอบเอกสาร จัดทำบัญชีควบคุมการออกหนังสือ จัดพิมพ์หนังสือ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ตรวจสอบเสนอผู้มีอำนาจลงนาม ออกเลขหนังสือ และมอบหนังสือให้ผู้ยื่นต่อไป	10 นาที	กลุ่มบริหารงานบุคคล ผู้รับผิดชอบ : นางสาวศรัญญา บริสุทธิ์



รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
1	แบบขอหนังสือรับรอง จำนวน 1 ฉบับ
2	สลิปเงินเดือนล่าสุด จำนวน 1 ฉบับ
3	รูปถ่าย (หากขอหนังสือรับรองบุคคล) จำนวน 2 รูป

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่เสียค่าธรรมเนียม	๐ บาท

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. 2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ 454/2546 สั่ ง ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2546 เรื่อง มอบอำนาจการออกหนังสือรับรอง
- พระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน
1	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 เว็บไซต์ https://www.nsw3.go.th/

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบขอหนังสือรับรอง

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต ๓
อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๒๒๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองเงินเดือน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต ๓

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....อันดับ.....

เงินเดือน.....บาท วิทยฐานะ.....โรงเรียน.....อำเภอ.....

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต ๓ มีความประสงค์ขอนหนังสือรับรองตำแหน่งและ
อัตราเงินเดือนเพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ แบบสำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ และสลิปเงินเดือน ๑ ฉบับ

สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต ๓

ด้วย.....ตำแหน่ง.....อันดับ.....

เงินเดือน.....บาท วิทยฐานะ.....โรงเรียน.....อำเภอ.....

มีความประสงค์ขอนหนังสือรับรองเพื่อประกอบหลักฐาน.....

- เห็นควรออกหนังสือรับรองให้ได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

.....

คู่มือการขอทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

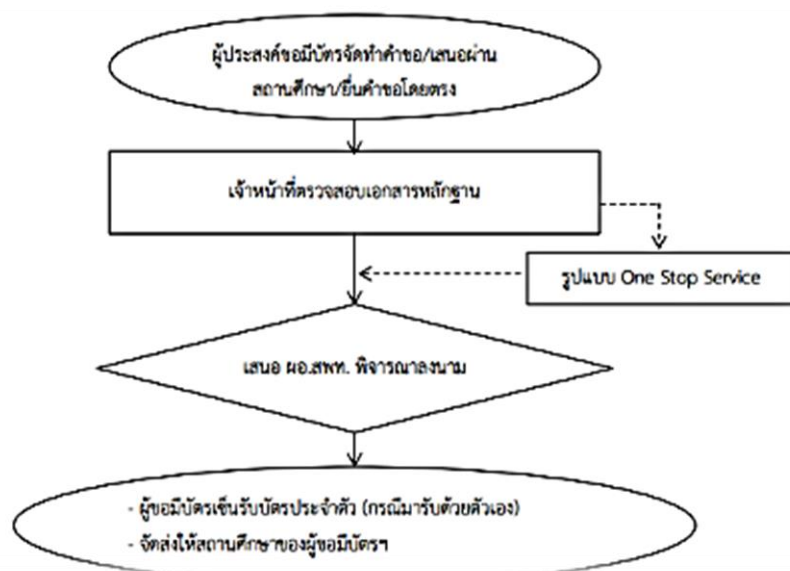
ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 ต่อ 16	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
---	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 15 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	เจ้าหน้าที่ของรัฐหากประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวให้ยื่นคำขอมีบัตรตามพระราชบัญญัติ บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2542 พร้อมรูปถ่ายขนาด 2.5x3 ซม. จำนวน 2 รูป จากสถานศึกษา ต้นสังกัด หรือมายื่นคำขอมีบัตร โดยตรง ณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา	5 นาที	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครสวรรค์ เขต 3
2	เจ้าหน้าที่รับเรื่อง ตรวจสอบเอกสาร จัดทำบัญชีควบคุมการออกบัตรโดยแยกเป็นข้าราชการ/ ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ 1 ชุด และข้าราชการบำนาญ 1 ชุด จัดพิมพ์บัตรด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรือรูปแบบอื่น ๆ ที่สามารถพิมพ์บัตรได้สะดวก รวดเร็ว และตรวจสอบความเรียบร้อย ตีรูปถ่าย ประทับตรา และมอบบัตรให้ผู้ยื่นขอมีบัตร (สำหรับกรณีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ดำเนินการในรูปแบบ One Stop Service)	10 นาที	กลุ่มบริหารงานบุคคล ผู้รับผิดชอบ : นางสาวศรัณญา บริสุทธี



รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
1	แบบคำขอมิบัติประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 1 ฉบับ
2	สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3	รูปถ่าย จำนวน 2 รูป
4	บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐใบเดิม
5	สำเนาคำสั่ง กรณีย้าย เปลี่ยนตำแหน่ง เลื่อน/มีวิทยฐานะ จำนวน 1 ฉบับ
6	ใบแจ้งความจากสถานีตำรวจ (กรณีบัตรเดิมสูญหาย) จำนวน 1 ฉบับ
7	ใบแสดงกรุปเลือด (กรณีขอบัตรใหม่) จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่เสียค่าธรรมเนียม	๐ บาท

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. กฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ 2542 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2542
2. คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ 2118/2562 สั ง ณ วันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 เรื่อง มอบอำนาจการออกบัตร การจัดพิมพ์แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และแบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้รับบำเหน็จบำนาญ

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน
1	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 เว็บไซต์ https://www.nsw3.go.th/

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบคำขอมิบัติประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

คำขอมิบัติประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2542

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ชื่อสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....หมู่โลหิต.....

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ - - - -

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ☐ ข้าราชการพลเรือน ☐ ข้าราชการครู ☐ ข้าราชการบำนาญ

☐ ลูกจ้างประจำ ☐ พนักงานราชการ รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน.....

ฝ่าย/ส่วน.....กอง/สำนัก.....สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ

ตำแหน่ง.....ระดับ/ยศ.....

มีความประสงค์ขอมิบัติประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ยื่นต่อปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

กรณี ☐ 1. ขอมิบัติครั้งแรก

☐ 2. ขอมิบัติใหม่เนื่องจาก ☐ บัตรหมดอายุ ☐ บัตรหายหรือถูกทำลาย

หมายเลขบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)

☐ 3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก ☐ เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ

☐ เปลี่ยนชื่อตัว ☐ เปลี่ยนชื่อสกุล ☐ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล

☐ ขำรุด ☐ อื่น ๆ.....

☐ ได้แนบรูปถ่าย 1 ใบ มาพร้อมคำขอนี้แล้ว และ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และอนุญาตให้นำลายมือชื่อผู้ทำคำขอไป
สแกนลงในสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐได้

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

หมายเหตุ* ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ และหรือ ☐ หน้าข้อความที่ใช้

* ให้ลงคำนำหน้าตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น
และชื่อผู้ขอมิบัติ

คู่มือการขอเพิ่มวุฒิใน กพ.7/ก.ค.ศ.16

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

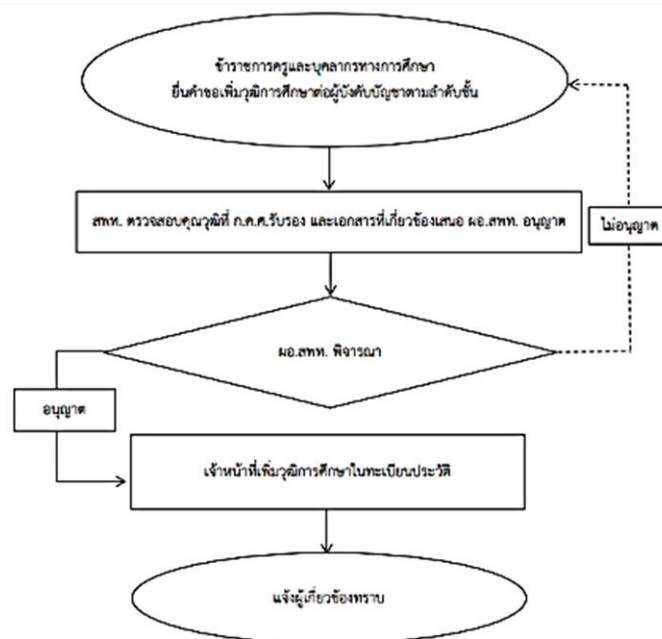
ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 ต่อ 16	เปิดให้บริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 2 – 4 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาที่ได้รับวุฒิเพิ่มขึ้น/สูงขึ้น ยื่นคำขอเพิ่มวุฒิการศึกษา ในทะเบียนประวัติต่อผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้น		สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษา นครสวรรค์ เขต 3
2	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติที่ ก.ค.ศ.รับรอง และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง และเสนอต่อผู้อำนวยการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาพิจารณาอนุญาต	1-2 วัน	กลุ่มบริหารงานบุคคล
3	เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพิ่มวุฒิทางการศึกษาในทะเบียนประวัติ/ ก.พ.๗/ ก.ค.ศ.๑๖	10 นาที	ผู้รับผิดชอบ : นางอนงค์ มีทอง
4	แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ	1-2 วัน	



รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
1	หนังสือส่งจากหน่วยงานต้นสังกัด จำนวน 1 ฉบับ
2	แบบขอเพิ่มวุฒิในทะเบียนประวัติ จำนวน 1 ฉบับ
3	สำเนาใบปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ จำนวน 3 ชุด
4	สำเนาใบแสดงผลการศึกษา จำนวน 3 ชุด

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่เสียค่าธรรมเนียม	๐ บาท

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- หนังสือสำนักงาน ก.ค.ศ. ที่ศธ 0206.7/ว 25 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2559 เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการให้ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ได้รับเงินเดือนในกรณีได้รับคุณวุฒิเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้นตามคุณวุฒิที่ ก.ค.ศ.รับรอง
- ระเบียบ ก.ค.ศ.ว่าด้วยระบบทะเบียนประวัติข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา อิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2564

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน
1	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3 ที่อยู่ ตำบลโคกเคี้ยว อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เบอร์โทรศัพท์ 056 259 608 เว็บไซต์ https://www.nsw3.go.th/

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1	แบบขอเพิ่มวุฒิในทะเบียนประวัติ

แบบคำขอ

ขอเพิ่มวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้นใน ก.พ.7 และปรับอัตราเงินเดือนในกรณีที่ได้รับคุณวุฒิเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง () ขอเพิ่มวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้นใน ก.พ.7

() ขอให้ได้รับเงินเดือนตามคุณวุฒิที่ได้รับเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้น

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาปริญญาบัตร จำนวน 3 ชุด
2. สำเนาใบแสดงผลการศึกษา จำนวน 3 ชุด
3. สำเนาการเปลี่ยนชื่อหรือชื่อสกุลพร้อมหลักฐานอื่น (ถ้ามี) จำนวน 3 ชุด

ด้วยข้าพเจ้า นาย /นาง /นางสาว.....

ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

นครสวรรค์ เขต 3 รับเงินเดือนในอันดับขั้น.....บาท คุณวุฒิเดิม.....

บรรจุเป็นข้าราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ได้รับคุณวุฒิเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้น คือคุณวุฒิ

.....สาขาวิชาเอก.....

จาก (ระบุชื่อสถาบันการศึกษาและระบุชื่อประเทศ ถ้าเป็นสถาบันต่างประเทศ)

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... โดยได้รับอนุญาตให้

- () ศึกษาต่อ หรือฝึกอบรบตามระเบียบทางราชการ และได้กลับมาปฏิบัติราชการ
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() ศึกษาด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....





คู่มือหรือมาตรฐานการให้บริการ

การให้คำปรึกษาหน่วยตรวจสอบภายใน Walk in

ขั้นตอนที่ 1

รับเรื่องจากผู้ขอรับคำปรึกษา
และลงทะเบียนรับเรื่อง



1 นาที



ขั้นตอนที่ 2

ตรวจสอบเอกสารประกอบ
จากผู้ขอรับคำปรึกษา



2 นาที

ขั้นตอนที่ 3

วิเคราะห์และกลั่นกรอง
เรื่องที่ปรึกษา



3 นาที

ขั้นตอนที่ 4

ให้คำปรึกษา แนะนำวิธีแก้ไข
กับผู้ขอรับคำปรึกษา



10 นาที

ไม่มีค่าธรรมเนียม
ทุกขั้นตอน

รายการเอกสารประกอบการยื่น

- แผนปฏิบัติการประจำปี
- การปฏิบัติงานด้านบัญชี การเงิน
- การจัดซื้อจัดจ้างของโรงเรียน
- เงินอุดหนุนโครงการเรียนฟรี 15 ปี

หน่วยตรวจสอบภายใน
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3

