

คู่มือสำหรับประชาชน :

การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

หน่วยงานที่ให้บริการ : เทศบาลเมืองบ้านบึงอำเภอบ้านบึงจังหวัดชลบุรีกระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. เมื่อสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (สมาชิก.ณ.)

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์สามารถแจ้งและยื่นเรื่องขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ต่อสำนักงานก.ณ. หรือที่หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิกก.ณ. โดยแนบเอกสารหลักฐานตามที่กำหนด

2.

กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

3.

พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

4.

ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

หมายเหตุจะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (สำนักงานก.ณ.) สำนักบริหารการคลังท้องถิ่นกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นถนน นครราชสีมา แขวงดุสิตเขตดุสิตกรุงเทพมหานคร 10300 โทร/ โทรสาร 0-2241-8036/ ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
สถานที่ให้บริการ เทศบาลเมืองบ้านบึง เลขที่ 335 ถนนชลบุรี- บ้านบึงตำบลบ้านบึงอำเภอบ้านบึงจังหวัดชลบุรี 20170 /ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :13 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	1 ชั่วโมง	กรมส่งเสริมการปกครอง

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	สมาชิกก.ณ. แจ้งและยื่นเรื่องต่อหน่วยงานต้นสังกัดโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิกก.ณ. ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน (หมายเหตุ: (หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือกองคลังเทศบาลเมืองบ้านบึง))		ท้องถิ่น
2)	การพิจารณา เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต้นสังกัด ของสมาชิกก.ณ. รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อเสนอผู้บริหารของหน่วยงานตรวจสอบ พิจารณารับรองและจัดส่งให้กับสำนักงานก.ณ. เพื่อพิจารณาอนุมัติ (หมายเหตุ: (หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือกองคลังเทศบาลเมืองบ้านบึง))	5 วัน	กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น
3)	การพิจารณา เจ้าหน้าที่ของสำนักงานก.ณ. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและเสนอเลขานุการคณะกรรมการก. ณ. พิจารณาอนุมัติเปลี่ยนแปลง (หมายเหตุ: (หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือสำนักงานก.ณ.))	7 วัน	กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	แบบหนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ (ก.ณ.8) ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา0ฉบับ หมายเหตุ-	-
2)	ทะเบียนบ้านของผู้ที่สมาชิกก.ณ. ระบุชื่อเป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ ฉบับจริง0ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ(ผู้รับเงินสงเคราะห์ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (สำนักงานก.ณ.) สำนักบริหารการคลังท้องถิ่นกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นหมายเลขโทรศัพท์ 0-2241-8036 (หมายเหตุ: -)
2)	เทศบาลเมืองบ้านบึง (หมายเหตุ: (เลขที่ 335 ถนนชลบุรี-บ้านบึงตำบลบ้านบึงอำเภอบ้านบึงจังหวัดชลบุรี 20170 โทร 038-750940-3 เว็บไซต์: www.banbungcity.go.th e-mail : info@banbungcity.go.th))
3)	ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300))

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
4)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงานป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบหนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ (ก.ณ.8) (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น
หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมิติ

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1) ระเบียบกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น พ.ศ. 2554

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:-

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 0.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: การขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ของการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น (เทศบาลเมืองบ้านบึงจังหวัดชลบุรี)