



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ  
หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ว่าด้วยคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๑ ความข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อ ๗ (๖) ข้อ ๘ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ว่าด้วยการใช้จ่ายเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ประกาศฉบับนี้แทน

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัยตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยว่าด้วยคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย

“พนักงานมหาวิทยาลัย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างตามสัญญาจ้างให้ทำงานในมหาวิทยาลัย โดยได้รับค่าตอบแทนจากเงินงบประมาณเงินแผ่นดิน

“ทุพพลภาพ” หมายความว่า การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือร่างกาย หรือสูญเสียภาวะปกติของจิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ โดยแพทย์ได้วินิจฉัยและรับรอง

“เงินทดแทน” หมายความว่า เงินที่จ่ายเป็นค่าทดแทนกรณีพ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ ตามประกาศนี้

“เงินสงเคราะห์” หมายความว่า เงินที่จ่ายเป็นค่าสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่ความตาย ตามประกาศนี้

ข้อ ๕ พนักงานมหาวิทยาลัยผู้ใดทุพพลภาพ ให้มหาวิทยาลัยสั่งให้ผู้นั้นพ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ และให้ได้รับเงินทดแทนตามประกาศนี้

ข้อ ๖ พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ตามประกาศนี้จะต้องผ่านการทดลองปฏิบัติราชการ และได้รับการต่อสัญญาจ้างระยะที่ ๑ แล้ว

ข้อ ๗ เงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

#### ๗.๑ กรณีทุพพลภาพ

๗.๑.๑ พนักงานมหาวิทยาลัยที่พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพให้ได้รับเงินทดแทน ๓ เท่าของค่าตอบแทนเดือนสุดท้ายก่อนพ้นจากการทำงานมหาวิทยาลัย ทั้งนี้พนักงานมหาวิทยาลัยหรือทายาทตามกฎหมายของพนักงานมหาวิทยาลัย ตามประกาศนี้ ต้องยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินทดแทนภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ

๗.๑.๒ เงินทดแทนให้จ่ายแก่พนักงานมหาวิทยาลัย หากพนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถรับเงินทดแทนเองได้ ให้ทายาทตามกฎหมายตามลำดับดังต่อไปนี้เป็นผู้รับแทน

๗.๑.๒.๑ สามีหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๗.๑.๒.๒ บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๗.๑.๒.๓ บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย และให้หมายความรวมถึงบุตรซึ่งได้มีคำพิพากษาของศาลว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดาที่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งทุพพลภาพ

ในกรณี พนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถรับเงินทดแทนเองได้ และไม่มีทายาทผู้รับเงินแทนตามลำดับในวรรคหนึ่ง ให้เป็นดุลยพินิจของอธิการบดีในการพิจารณาดำเนินการ

#### ๗.๒ กรณีถึงแก่ความตาย

๗.๒.๑ พนักงานมหาวิทยาลัยที่ถึงแก่ความตาย มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ จำนวน ๓ เท่าของค่าตอบแทนเดือนสุดท้ายในวันที่ถึงแก่ความตาย และค่าดอกไม้เครื่องศพในนามมหาวิทยาลัยจำนวน ๑,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ผู้ที่พนักงานมหาวิทยาลัยได้แสดงไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ต้องยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ภายใน ๖๐ วัน นับจากวันที่พนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นถึงแก่ความตาย

๗.๒.๒ เงินสงเคราะห์ที่ให้ง่ายกับผู้พนักงานมหาวิทยาลัยได้แสดงไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ ในกรณีพนักงานมหาวิทยาลัยไม่ได้ดำเนินการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินสงเคราะห์ หรือผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ถึงแก่ความตายก่อนแล้ว ให้สิทธินั้นยุติลง

ข้อ ๘ การยื่นเรื่องขอเบิกเงิน ให้อื่นเบิกเงินตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด พร้อมหลักฐาน โดยยื่นขออนุมัติต่ออธิการบดีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวถือว่าสละสิทธิการเบิกเงิน

ข้อ ๙ ให้เบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตายของพนักงานมหาวิทยาลัย จากเงินงบประมาณเงินแผ่นดิน หมวดเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

ข้อ ๑๐ ให้อธิการบดีรักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจในการวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาที่เกิดจากการใช้ประกาศนี้ และให้ถือเป็นที่สุด

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ศาสตราจารย์สุวัจน์ ธีรุต)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ประธานคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย

**เอกสารแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย**  
**เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ**  
**หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตาย ของพนักงานมหาวิทยาลัย**

.....

วิธีการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ หรือเงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่ความตายของพนักงานมหาวิทยาลัย

**ขั้นตอนที่ ๑** ตรวจสอบสิทธิ

**ขั้นตอนที่ ๒** กรอกแบบฟอร์มใบเบิกเงินทดแทนหรือเงินสงเคราะห์ โดยสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์กองคลัง สำนักงานอธิการบดี (<http://www.rmutsv.ac.th/finance/page9.htm>) หรือขอรับแบบฟอร์มได้ที่ฝ่ายการเงินของหน่วยงานที่พนักงานมหาวิทยาลัยสังกัดอยู่

**ขั้นตอนที่ ๓** ยื่นขอเบิกเงิน ณ ฝ่ายการเงินของหน่วยงานที่พนักงานมหาวิทยาลัยสังกัดอยู่ โดยยื่นใบเบิกเงินพร้อมแนบเอกสารและหลักฐานประกอบการเบิกเงิน ดังต่อไปนี้

**กรณีทุพพลภาพ**

- ๑) ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุว่า เป็นผู้ทุพพลภาพออกโดยแพทย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลมีเลขประกอบวิชาชีพ
- ๒) สำเนาคำสั่งมหาวิทยาลัยให้พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยเหตุทุพพลภาพ
- ๓) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของพนักงานมหาวิทยาลัยผู้มีสิทธิเบิก

**กรณีถึงแก่ความตาย**

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

**ขั้นตอนที่ ๔** มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินของแต่ละหน่วยงาน รวบรวมเอกสารและหลักฐานในการขอเบิกเงิน 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

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

ใบรับเงิน

ได้รับเงินสงเคราะห์ จำนวนเงิน .....บาท (.....)

ได้รับเงินค่าดอกไม้เคารพศพในนามมหาวิทยาลัย 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.....

ปฏิบัติราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขอรับเงินทดแทนกรณีทุพพลภาพ และแพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นผู้ทุพพลภาพตามใบรับรอง

แพทย์เลขที่.....โดยมีหลักฐานประกอบการขอรับเงินทดแทนดังนี้

ใบรับรองแพทย์

สำเนาคำสั่งมหาวิทยาลัยให้พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน

จึงให้ไว้เป็นหลักฐานในการขอรับเงินทดแทนของพนักงานมหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าให้ไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

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