



E พงจ 1796/2568

สว. 9456/23 ก.ค. 68

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการเงินและบัญชี ส่วนควบคุมเงินเดือนและค่าจ้าง โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๕๑๓๔ นส. 1930

ที่ กน ๑๙๗0๖/๒๕๖๘

วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘

นส. ขอ. ๖๐๖

เรื่อง แบบคำยินยอมให้หักเงินค่าตอบแทน บำเหน็จตกทอด ของพนักงานราชการ และผู้รับบำเหน็จตกทอด (ทายาท)

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก และผู้อำนวยการกอง .

ด้วยกองการเงินและบัญชี ได้ปรับปรุงแบบคำยินยอมให้หักเงินค่าตอบแทน ของพนักงานราชการ และแบบคำขอรับเงินผ่านธนาคารและยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ (ผู้รับบำเหน็จตกทอด) เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดเรียงลำดับประเภทรายการหักเงินสวัสดิการ และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ จากเงินเดือนและเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ผู้รับบำนาญ และผู้รับบำเหน็จ กรมชลประทาน

ดังนั้น เพื่อให้การจัดทำแบบคำยินยอมให้หักเงินค่าตอบแทน บำเหน็จตกทอด ของพนักงานราชการ และผู้รับบำเหน็จตกทอด (ทายาท) ในสังกัดเป็นไปด้วยความถูกต้อง จึงขอส่งแบบคำยินยอมให้หักเงินค่าตอบแทน สำหรับพนักงานราชการ และแบบคำขอยินยอมให้หักเงินบำเหน็จ/บำนาญ/บำเหน็จตกทอด สำหรับผู้รับบำเหน็จ/ผู้รับบำนาญ/ผู้รับบำเหน็จตกทอด ตามระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการรักษายาบาล (Digital Pension) ตามเอกสารที่แนบ สำหรับใช้ในการจัดทำแบบคำยินยอมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

(นางกนกวรรณ ธนาเลิศสมบูรณ์)

ผู้อำนวยการกองการเงินและบัญชี

เรียน ผอ.ส่วน ผอ.ช.ภาค ทน.๑-๙ บอ. และหัวหน้าฝ่ายในส่วนบริหารทั่วไป

เพื่อโปรดทราบ และแจ้งเวียนให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดทราบและถือปฏิบัติ

(นายธนศร์ สมบูรณ์)

ผส.บอ.

๒๓ ก.ค. ๒๕๖๘

นส. (นางยานี กลิ่นเจริญ)

แบบคำขอยินยอมให้หักเงินบำเหน็จ/บำนาญ/บำเหน็จตกทอด
สำหรับผู้รับบำเหน็จ/ผู้รับบำนาญ/ผู้รับบำเหน็จตกทอด
ตามระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการรักษายาบาล (Digital Pension)

เขียนที่

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เลขบัตรประชาชน.....

เป็นข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ทายาท ตามระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการรักษายาบาล (Digital Pension)

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ให้กรมชลประทานโอนเงินบำเหน็จ บำนาญ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จตกทอด และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน
ของข้าพเจ้าที่มีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ เลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้กรมชลประทาน หรือ ผู้มีหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินบำเหน็จ บำนาญ บำเหน็จ
รายเดือน บำเหน็จตกทอด และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน จากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้ที่เป็น
ค่าใช้จ่ายให้แก่สหกรณ์ที่จัดตั้งโดยส่วนราชการ หรือค่าสวัสดิการต่าง ๆ ตามระเบียบว่าด้วยการจัดสวัสดิการ
ภายในส่วนราชการ หนี้ตามสัญญากู้เงิน หรือชำระตามข้อผูกพันอื่น ๆ กับทางราชการ หรือชำระหนี้ตาม
คำพิพากษาหรือคำสั่งศาล และให้มีผลใช้บังคับไปตลอดจนกว่าข้าพเจ้าจะได้มีหนังสือบอกกล่าวเปลี่ยนแปลง
เป็นอย่างอื่น

ทั้งนี้ หากมีค่าธรรมเนียมหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดที่ธนาคารเรียกเก็บ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงิน
ดังกล่าวจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

แบบคำยินยอมให้หักเงินค่าตอบแทน สำหรับพนักงานราชการ

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน

เป็นพนักงานราชการ ตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่

สังกัด สำนัก/กอง กรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ที่อยู่ เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

บัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ เลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ธนาคาร

สาขา

ข้าพเจ้ายินยอมให้กรมชลประทาน หรือ ผู้มีหน้าที่จ่ายค่าตอบแทนของข้าพเจ้า หักเงินค่าตอบแทนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ที่เป็นค่าใช้จ่ายให้แก่สหกรณ์ที่จัดตั้งโดยส่วนราชการ หรือค่าสวัสดิการต่าง ๆ ตามระเบียบว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ หนี้ตามสัญญากู้เงิน หรือชำระตามข้อผูกพันอื่น ๆ กับทางราชการ หรือชำระหนี้ตามคำพิพากษาหรือคำสั่งศาล และให้มีผลใช้บังคับไปตลอดจนกว่าข้าพเจ้าจะได้มีหนังสือบอกกล่าวเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

(ลงชื่อ) ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ) พยาน

(.....)

(ลงชื่อ) พยาน

(.....)