

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

แบบ 7127

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล ตำแหน่ง

สังกัดกรม จังหวัด หน่วยเบิก มีความประสงค์ขอ

- | | | | | | |
|---|--------------------------------|--|---|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เพิ่มข้อมูล | <input type="checkbox"/> ตนเอง | <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัว | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> คู่สมรส |
| | | | <input type="checkbox"/> บุตรลำดับที่ | | |
| <input type="checkbox"/> ปรับปรุงข้อมูล | <input type="checkbox"/> ตนเอง | <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัว | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> คู่สมรส |
| | | | <input type="checkbox"/> บุตรลำดับที่ | | |

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

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ- โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เลือก

แบบเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ประเภทบุคลากร ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเหมา/บ้านาญ

ผู้มีสิทธิ เลขประจำตัวประชาชน:

1. ข้อมูลสถานะทางราชการ
 รหัสส่วนราชการ : ณ จังหวัด.....
 ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม กระทรวง.....
 หน่วยเบิกนายทะเบียน :
 วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ

สมาชิก กบข./กสจ. : เป็น ไม่เป็น
 เป็น สดสม ไม่สดสม

2. ข้อมูลตัวบุคคล
 คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :
 เพศ: ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด: อายุ : ปี
 ตำแหน่ง : ระดับ/หมวด :
 ฝ่าย/กลุ่มงาน : กลุ่ม : สำนัก/สถาน/ศูนย์ :
 สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ : (เฉพาะบ้านาญ).....
 สถานภาพการชีวิต : 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 : นามสกุล :
 เพศ: ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด: อายุ : ปี
 สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :
 สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต
 เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
 สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่..... เมื่อวันที่.....
 สถานภาพการสมรส : สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
 หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บิดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นบิดาโดย :

- บิดาคณะเป็นสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร. 11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- บิดายู่กับมารดา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478 หนังสือรับรองเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....
- โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่..... เมื่อวันที่.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

สถานภาพการมีชีวิต : มีชีวิต

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่..... เมื่อวันที่.....

สถานภาพสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หม้าย มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

มารดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นมารดาโดยสายเลือด :

- ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่..... เมื่อวันที่.....
- สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่..... เมื่อวันที่.....
- โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

สถานภาพการมีชีวิต : มีชีวิต

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่..... เมื่อวันที่.....

สถานภาพสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หม้าย มรณบัตรเลขที่..... เมื่อวันที่..... ณ จังหวัด.....

หมายเหตุ

- กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บุตรคนที่ เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

ค่านำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : นามสกุล :

เพศ : ชาย หญิง ว.ค.ป.เกิด : อายุ :ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

อาศัยในจังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

เป็นบุตรโดย :

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

- บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- คำพิพากษาถึงที่สุดให้เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

- ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....

- สถานภาพการมีชีวิต :
- มีชีวิต
 - เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่.....เมื่อวันที่.....ณ จังหวัด.....
 - สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่.....เมื่อวันที่.....
 - บุตรไร้ความสามารถ / เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่.....เมื่อวันที่.....

- สถานภาพสมรส :
- 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 หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.11) หรือ สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบิดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

2. มารดา ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- (ข) สำเนาสูติบัตร ของผู้มีสิทธิ หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของมารดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ)
- (จ) สำเนาใบมรณบัตร

3. คู่สมรส ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุล ของคู่สมรส (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

4. บุตร ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

4.1 กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือหรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ)
- (จ) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

4.2 กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

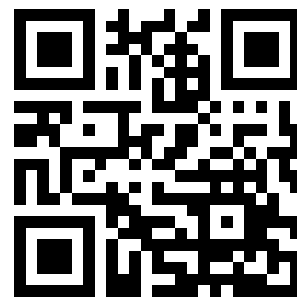
- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาใบมรณบัตร
- (จ) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

เอกสารจำเป็น สำหรับ เพิ่ม/ปรับปรุง ข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (สิทธิรักษาพยาบาล)

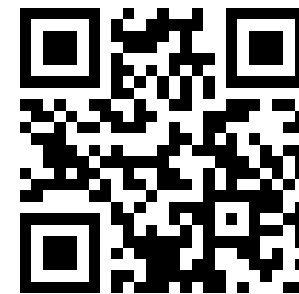
กลุ่มงานบริหารงานบุคคล
สพป.สุรินทร์ เขต 3

- กรอกข้อมูลในแบบคำขอ
ให้**ครบทุกช่อง**
- แนบ**เอกสารให้ครบถ้วน**
ตามตารางนี้
- กรณีเปลี่ยน **สถานะสมรส /
ชื่อสกุล** ตนเอง และ
คนในครอบครัว ที่ใช้สิทธิ
ต้อง**ส่งมาแก้ไข**ด้วย

ตรวจสอบสิทธิ
รักษาพยาบาล
ใช้เลขบัตรประชาชน
gg.gg/checkwelcgd



ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม
ที่นี่
gg.gg/formwelcgd



รับรอง สำเนาถูกต้อง	บัตร ปชช.	ทะเบียน บ้าน / สูติบัตร	ทะเบียน สมรส / ใบรับรองบุตร (คร.11)	ทะเบียน หย่า	มรณบัตร	ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
ตนเอง (สิทธิตั้งต้น) ชาย : ช หญิง : ญ	ช ญ	ช ญ	-	-	-	ช ญ
คู่สมรส	-	ช ญ	ช ญ	ช ญ	ช ญ	ช ญ
บิดา	-	ช ญ	ช ญ	ช ญ	ช ญ	ช ญ
มารดา	-	ช ญ	-	ช ญ	ช ญ	ช ญ
บุตร	-	ช ญ	ช	ช ญ	-	ช ญ