



ที่ ฌษ ๐๐๑๙/ว ๕๓๕๐

ถึง อำเภอ

ด้วยกรมการพัฒนาชุมชน ได้จัดสวัสดิการการวางพวงหรีดเพื่อไว้อาลัย ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) ที่เสียชีวิต โดยเบิกจากกองทุนสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน และได้แจ้งหลักเกณฑ์การวางพวงหรีด กรณีเบิกจ่ายจาก กองทุนสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วกัน รายละเอียด ตามที่แนบมาพร้อมนี้



สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน

โทร./โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๒๓๙

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคง ชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน
ด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



Change for Good

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย



สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา

เลขรับที่ ๒๘๘

รับวันที่ 7 มิ.ย. 2566 เวลา 14.18

คพ

ที่ มท ๐๔๐๑.๓/๑๕๐๑

ถึง สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดทุกจังหวัด

กง.ประสานฯ กง.ยุทธศาสตร์ฯ กง.ส่งเสริมฯ กง.สารสนเทศฯ
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ มี ๐ ไม่มี

ด้วยกรมการพัฒนาชุมชน ได้จัดสวัสดิการการวางพวงพริดเพื่อไว้อาลัย ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) ที่เสียชีวิต โดยเบิกจ่าย จากกองทุนสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความถูกต้อง กรมการพัฒนาชุมชน จึงได้มีการปรับปรุง หลักเกณฑ์การวางพวงพริด กรณีเบิกจ่ายจากกองทุนสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน รายละเอียดตามเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้ โดยขอความอนุเคราะห์จังหวัดได้ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วกัน



สำนักงานเลขาธิการกรม
กลุ่มงานสวัสดิการ
โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๒๖๗๐
โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๙๐๕-๗



ตัวอย่างหนังสือส่งเอกสาร
เบิกค่าพวงพริด



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่
Line@ สวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน



หลักเกณฑ์การวางพวงหรีด

กรณีเบิกจ่ายจากกองทุนสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน

สำนักงานเลขานุการกรม กรมการพัฒนาชุมชน

๑. ดำเนินการจัดวางพวงหรีดเพื่อไว้อาลัย ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) ที่เสียชีวิต

- กรณีข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ เสียชีวิต จัดวางในนามอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน และรองอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน รวมจำนวน ๔ พวง

- กรณีบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) ของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ กรมการพัฒนาชุมชนเสียชีวิต จัดวางในนามอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน จำนวน ๑ พวง

๒. ใช้ข้อความและโทนสีตามแนวทางการจัดวางพวงหรีด

๓. ค่าพวงหรีดเคาเรพศพ เบิกได้ไม่เกินพวงละ ๑,๐๐๐ บาท

๔. เมื่อข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) เสียชีวิต ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดวางพวงหรีดเคาเรพศพ โดยจ่ายเงินทตรงไปก่อน แล้วรวบรวมเอกสารส่งเบิกไปยังสำนักงานเลขานุการกรม กรมการพัฒนาชุมชน ดังนี้

๑) หนังสือนำส่งจากต้นสังกัดขอรับเงินกองทุนสวัสดิการกรมฯ (เรียน อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน)

๒) งบหน้าสำหรับติดใบสำคัญการทตรงจ่ายค่าพวงหรีดเคาเรพศพ

- กรณีข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการเสียชีวิต ใช้แบบ สก.๑/๑

- กรณีบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) เสียชีวิต ใช้แบบ สก.๑/๒

๓) บิลเงินสดค่าพวงหรีด (ติดแบบ สก.๑/๑ หรือ ๑/๒ แล้วแต่กรณี)

๔) ใบสำคัญรับเงิน โดยผู้จ่ายเงินทตรงไปก่อนเป็นผู้กรอกข้อมูลและลงลายมือชื่อผู้รับเงิน

๕) สำเนาใบมรณบัตร

๖) ภาพถ่ายพวงหรีด

๗) เอกสารแสดงความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

- กรณีบิดามารดาเสียชีวิต แนบสำเนาทะเบียนบ้านบุคลากรกรมการพัฒนาชุมชน

- กรณีบุตรเสียชีวิต แนบสำเนาทะเบียนบ้านบุตร

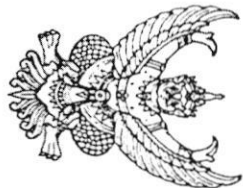
- กรณีคู่สมรสเสียชีวิต แนบสำเนาทะเบียนสมรส

***ยื่นเอกสารขอรับเงินค่าพวงหรีดภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่วันถึงแก่กรรม

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มงานสวัสดิการ สำนักงานเลขานุการกรม กรมการพัฒนาชุมชน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๒๖๗๐, ๐ ๒๑๔๑ ๖๐๓๖, ๐ ๒๑๔๑ ๖๐๔๖





ที่.....

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....
ที่อยู่.....

(วันที่).....

เรื่อง ส่งเอกสารเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าจ้างศพวงหรือ

เรียน อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบ สก.๑/๑

๒. บิลเงินสด

๓. ใบสำคัญรับเงิน

๔. สำเนากรมบัตร

๕. ภาพถ่ายศพวงหรือ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด..... ขอแจ้งว่า..... ตำแหน่ง.....

(ชื่อ-สกุลและตำแหน่ง ขั้ราชการ ลูกจ้างประจำและพนักงานราชการ) เสียชีวิตเมื่อวันที่.....

ในการนี้ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด..... ได้จัดวงศพวงในนามอธิบดี
กรมการพัฒนาชุมชน (ประธานกรรมการสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน) และรองอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน
เรียบร้อยแล้ว โดย นาย/นาง/น.ส. ตำแหน่ง.....สังกัดกลุ่มงาน.....และ
สนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน ได้ทอดรองจ่าย ค่าศพวงหรือ จำนวนเงิน..... บาท
(.....) จึงขอส่งเอกสารเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าจ้างศพวงหรือ ดังรายละเอียดปรากฏ
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน
โทรศัพท์/โทรสาร



ที่.....

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....
ที่อยู่.....

(วันที่).....

เรื่อง ส่งเอกสารเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าจัดวางพวงหรีด

เรียน อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบ สก.๑/๒	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. บิลเงินสด	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบสำคัญรับเงิน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนากรมบัตร	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. ภาพถ่ายพวงหรีด	จำนวน ๑ ฉบับ
๖. สำเนาทะเบียนบ้านข้าราชการ (กรณีบิดา-มารดา)	จำนวน ๑ ฉบับ
๗. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส)	จำนวน ๑ ฉบับ
๘. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร (กรณีบุตร)	จำนวน ๑ ฉบับ

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....ขอแจ้งว่า..... (ชื่อ-สกุล บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรของข้าราชการ ลูกจ้างประจำและพนักงานราชการที่เสียชีวิต) เกี่ยวข้องเป็น..... (ความสัมพันธ์) ของ..... ตำแหน่ง..... (ชื่อ-สกุลและตำแหน่งของ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ) เสียชีวิตเมื่อวันที่.....

ในการนี้ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด..... ได้จัดวางพวงหรีดในนามอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน (ประธานกรรมการสวัสดิการกรมการพัฒนาชุมชน) เรียบร้อยแล้ว โดย นาย/นาง/น.ส.....ตำแหน่ง.....สังกัดกลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน ได้ทรงรองจ่าย ค่าพวงหรีด จำนวนเงิน.....บาท (.....) จึงขอส่งเอกสารเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าจัดวางพวงหรีด ดังรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน
โทรศัพท์/โทรสาร

งบหน้าสำหรับติดใบสำคัญการทรองจ่ายค่าพวงหรีดเครศพศพ
กรณี ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ เสียชีวิต

ชื่อ - สกุล (ผู้เสียชีวิต).....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
เสียชีวิตเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
สถานที่ตั้งศพบำเพ็ญกุศล
() วัด.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
() บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....

พื้นที่สำหรับติดใบเสร็จค่าพวงหรีด

ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....
ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินทรองเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดวางพวงหรีดเครศพศพ จำนวน.....บาท
(.....) และขอให้โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....เลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
()
ตำแหน่ง.....

งบหน้าสำหรับติดใบสำคัญการทอดวงจ่ายค่าพวงหรีดเคศพศพ
กรณี บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) ของข้าราชการ
ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ เสียชีวิต

ชื่อ - สกุล (ผู้เสียชีวิต).....เกี่ยวข้องกับ.....ของ

ชื่อ - สกุล (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ).....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เสียชีวิตเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สถานที่ตั้งศพบำเพ็ญกุศล

() วัด.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

() บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

พื้นที่สำหรับติดใบเสร็จค่าพวงหรีด

ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินทอดวงเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดวางพวงหรีดเคศพศพ จำนวน.....บาท

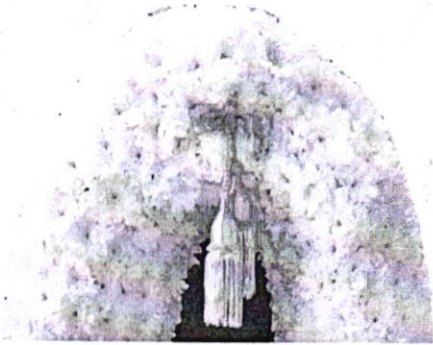
(.....) และขอให้โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....เลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

()

ตำแหน่ง

ตัวอย่างพวงหรีด



อรรษิษฐ์ - จิณณารัชช สัมพันธ์รัตน์
รองอธิบดีกรมการพัฒนารัฐบาล และภริยา



บุษิพ พงษ์ไชย
รองอธิบดีกรมการพัฒนารัฐบาล



วิฑูรย์ นวลนุกูล
รองอธิบดีกรมการพัฒนารัฐบาล



วรงค์ แสงเมือง
รองอธิบดีกรมการพัฒนารัฐบาล

โทนสีพวงหรีด : ขาว - เขียว

