

เอกสารประกอบที่ใช้ในการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ(จ่ายตรงคำรักษาพยาบาล)

รายการ	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	หมายเหตุ
<input type="checkbox"/> ข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานูญ			
1.บันทึกขอแก้ไขข้อมูลผ่านหน่วยงานต้นสังกัด			
2.เอกสารยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับบิดา <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา <input type="checkbox"/> สุตบัตรของผู้มีสิทธิ (หากไม่มี ให้ใช้สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของบิดา หรือสำเนาทะเบียนหย่า <input type="checkbox"/> กรณีบิดาไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับมารดาของผู้มีสิทธิ ให้ใช้หลักฐานต่อไปนี้ในการยืนยันความสัมพันธ์แทนหลักฐานในข้อ 2. และ ข้อ 3. <input type="checkbox"/> สำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตรว่า ผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา(แบบ คร.11) หรือ <input type="checkbox"/> สำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษาว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา(กรณีมารดาเสียชีวิต) <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบิดา (ถ้ามี)			กรณีที่บิดามารดาอยู่กินกันฉันสามีภรรยาเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2478 ซึ่งไม่มีทะเบียนสมรส จะต้องใช้ หนังสือรับรองของผู้ควรเชื่อถือได้ที่รับรองว่าบิดามารดาอยู่กินกันฉันสามีภรรยา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478 (เช่น คำรับรองของนายอำเภอหรือ ปลัดอำเภอหรือผู้อำนวยการสำนักงานเขตต่างๆ)
3.เอกสารยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับมารดา <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา <input type="checkbox"/> สุตบัตรของผู้มีสิทธิ (หากไม่มี ให้ใช้สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ) <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของมารดา (ถ้ามี)			
4.เอกสารยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับคู่สมรส <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของผู้มีสิทธิ <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของคู่สมรส (ถ้ามี)			
5.เอกสารยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับบุตร (กรณีผู้มีสิทธิเป็นบิดา) <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร <input type="checkbox"/> สุตบัตรของบุตร (หากไม่มี ให้ใช้สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรสที่เป็นมารดาของบุตร หรือ สำเนาทะเบียนหย่า <input type="checkbox"/> กรณีผู้มีสิทธิไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับมารดาของบุตร ให้ใช้หลักฐานต่อไปนี้ในการยืนยันความสัมพันธ์แทนหลักฐานในข้อ 2. และ ข้อ 3. <input type="checkbox"/> สำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตรว่า ผู้มีสิทธิเป็นบิดาโดยชอบด้วย กฎหมายของบุตร(แบบ คร.11) หรือ <input type="checkbox"/> สำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาคำพิพากษาว่าผู้มีสิทธิเป็นบิดา โดยชอบด้วยกฎหมายของบุตร <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของบุตร กรณีที่บุตรสมรส			

เอกสารประกอบที่ใช้ในการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ(จ่ายตรงคำรักษาพยาบาล)(ต่อ)

รายการ	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	หมายเหตุ
6.เอกสารยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับบุตร (กรณีผู้มีสิทธิเป็นมารดา) <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร <input type="checkbox"/> สูติบัตรของบุตร (หากไม่มี ให้ใช้สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร) <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของบุตร กรณีที่บุตรสมรส			

❶ ผู้ตรวจสอบเอกสาร.....

(หน่วยงานต้นสังกัด)

วันที่.....

ความเห็นผู้ตรวจ

สอบ.....

❷ ผู้ตรวจสอบเอกสาร.....

(กองการเจ้าหน้าที่)

วันที่.....

ความเห็นผู้ตรวจ

สอบ.....

