**สิ่งที่ส่งมาด้วย 3**

**แบบรายงานผลการเบิกจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น**

**ที่จ่ายจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ก.บ.ท.)**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ..................................**

**สังกัด (อบจ./เทศบาล/อบต. .............................................................................................**

**อำเภอ.........................................จังหวัด...................................................**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายการ** | **จำนวน**  **(ราย)** | **ภาระค่าใช้จ่ายทั้งปี**  **(บาท)**  **(1)** | **จำนวนเงินที่เบิกจ่ายจริง (บาท)**  **(2)** | **เงินเหลือจ่าย**  **ณ 30 ก.ย. ............**  **(1) - (2) = (3)** |
|  |  |
| 1. บำนาญปกติ และหรือบำนาญพิเศษ |  |  |  |  |
| 2. เงินเพิ่มจากบำนาญร้อยละ 25 |  |  |  |  |
| 3. เงินเพิ่มจากเงินบำนาญร้อยละ 25 (ตำแหน่งครู) |  |  |  |  |
| 4. บำเหน็จดำรงชีพ อายุต่ำกว่า 65 ปี |  |  |  |  |
| 5. บำเหน็จดำรงชีพ กรณีผู้รับบำนาญมีอายุตั้งแต่  65 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป |  |  |  |  |
| 6. บำเหน็จดำรงชีพ กรณีผู้รับบำนาญมีอายุตั้งแต่  70 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป |  |  |  |  |
| 7. บำเหน็จปกติ |  |  |  |  |
| 8. บำเหน็จตกทอด (ข้าราชการถึงแก่กรรม) |  |  |  |  |
| 9. บำเหน็จตกทอดและเงินช่วยพิเศษ |  |  |  |  |
| 10. เงินช่วยพิเศษ (ตำแหน่งครู) |  |  |  |  |
| **รวมทั้งสิ้น** |  |  |  |  |

**◆ กรณี อปท. มีเงินบำเหน็จบำนาญที่จ่ายจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ก.บ.ท.) เหลือจ่าย**

🞎 อปท. ได้ดำเนินการส่งคืนครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่ .................................................................................................

(ให้แนบหลักฐานการส่งคืนเงินมาพร้อมกับแบบรายงานด้วย)

🞎 อปท. อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยจะส่งคืนเงินภายในวันที่ ..................................................................................

🞎 อปท. ยังมิได้ส่งคืนเงินเหลือจ่าย เนื่องจาก ..........................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................................ผู้รับรองข้อมูล

(.............................................................)

ตำแหน่ง นายก/ปลัด/....................................

(วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน)

**หมายเหตุ :**

1. ให้รายงานภายในวันที่ 15 ตุลาคม ของปีงบประมาณถัดไป

2. ให้รายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : [income1403@gmail.com](mailto:income1403@gmail.com) หรือโทรสารหมายเลข 0 2241 8510

หรือทางแอพพลิเคชั่นไลน์ ตาม QR CODE ที่กำหนด (สิ่งที่ส่งมาด้วย 4)