



ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค.

เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ

เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การ胺ปนกิจส่งเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา

เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การ胺ปนกิจส่งเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา และเพื่อให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีอายุเกิน 35 ปี ซึ่งไม่เคยเป็นสมาชิก ช.พ.ค. มา ก่อน สมัครเป็น สมาชิก ช.พ.ค. เพื่อทำการส่งเคราะห์ช่วยกันและกันในการจัดการศพและส่งเคราะห์ครอบครัวของสมาชิก ช.พ.ค. กรณีสมาชิก ช.พ.ค. คนใดคนหนึ่งถึงแก่ความตาย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 11 วรรคสาม วรรคสี่ และข้อ 24 (1) ของระเบียบสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาฯว่าด้วย การ胺ปนกิจส่งเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกอบ มติคณะกรรมการ ช.พ.ค. ในประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 จึงออกประกาศ ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การ胺ปนกิจส่งเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา”

ข้อ 2 ให้มีการรับสมัครครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีอายุเกิน 35 ปี ซึ่งไม่เคยเป็น สมาชิก ช.พ.ค. มา ก่อน สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. ได้เป็นกรณีพิเศษ ตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ และให้เปิด รับสมัครระหว่างวันที่ 16 เมษายน 2563 ถึง วันที่ 15 ตุลาคม 2563 ในวันและเวลาทำการตั้งแต่ เวลา 08.30 น. - 16.30 น.

ข้อ 3 ให้ผู้ประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. ตามประกาศนี้ ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน ประกอบการสมัครตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้ด้วยตนเองต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน สถศว. จังหวัด ที่หน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้าง หรือบ้านญี่ ตั้งอยู่

ข้อ 4 ผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ค. ตามประกาศนี้ ต้องมีคุณสมบัติ และชำระเงินค่าสมัครและ เงินส่งเคราะห์ล่วงหน้า ดังต่อไปนี้

4.1 คุณสมบัติของผู้สมัคร

4.1.1 ต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างน้อย ๑๕ ปี

- (1) ครู
- (2) คณครุศาสตร์
- (3) ผู้บริหารสถานศึกษา
- (4) ผู้บริหารการศึกษา
- (5) บุคลากรทางการศึกษาอื่น
- (6) ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา
- (7) สมาชิกครุสภาก ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 9 ของประกาศนี้

กรณีผู้สมัคร เป็นบุคคลตาม (1)-(6) ต้องเป็นผู้มีเงินเดือนประจำ เว้นแต่กรณี (7)

4.1.2 มีอายุเกิน 35 ปีขึ้นไปจนถึง 60 ปี (นับถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563)
และไม่เคยเป็นสมาชิก ช.พ.ค. มา ก่อน

4.2 เงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้ผู้สมัครชำระเงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในอัตรา ดังต่อไปนี้

(1) ค่าสมัคร คนละ 100 บาท

(2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

- สมัครระหว่างวันที่ 16 เมษายน – วันที่ 15 พฤษภาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 2,000 บาท

- สมัครระหว่างวันที่ 16 พฤษภาคม – วันที่ 14 สิงหาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 3,000 บาท

- สมัครระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม – วันที่ 15 ตุลาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 5,000 บาท

4.3 การคืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้คืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าแก่ครอบครัวของสมาชิก ช.พ.ค. เมื่อสมาชิกภาพของสมาชิก ช.พ.ค. สิ้นสุดลง ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาฯ ด้วย การฌาปนกิจสงเคราะห์ซ่อมแซมครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 5 เอกสารหลักฐานในการสมัคร

ให้ผู้สมัครแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่ พร้อมเอกสารหลักฐานที่รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

(1) สำเนาคำร้องการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล คำนำหน้านาม หรือ การขอใช้ชื่อสกุลเดิม หรือทุกกรณีที่ชื่อตัว - ชื่อสกุลของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ช.พ.ค. ไม่ตรงตามเอกสาร

(2) สำเนาใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี) 1 ฉบับ

(3) ใบรับรองแพทย์ที่ออกให้โดยแพทย์ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมรับรองว่าขณะตรวจร่างกายผู้สมัครเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์เพียงได้ และให้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

ข้อ 6 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้ผู้สมัครที่เป็นครูและบุคลากรทางการศึกษาซึ่งสังกัดโรงเรียนในระบบตามพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งครูให้ปฏิบัติหน้าที่หรือสำเนาหนังสือแต่งตั้งบุคลากรทางการศึกษาให้ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัครและให้นำเอกสารฉบับจริง (ถ้ามี) มาแสดงต่อหน้าเจ้าหน้าที่ในวันสมัคร

ข้อ 7 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้ผู้สมัครที่เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสหกรณ์ ออมทรัพย์ครู ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

7.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือรับรองให้เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง หรือ

7.2 สำเนาสัญญาจ้าง หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 8 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้ผู้สมัครที่เป็นลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายปี หรือที่เรียกซื่อย่างอื่นที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันในสังกัดหรือในกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนตำราจัตราชเวนชายแดน ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างโดยย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

8.1 สำเนาคำสั่งมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา หรือ

8.2 สำเนาคำสั่งบรรจุและแต่งตั้ง หรือ สำเนาสัญญาจ้าง หรือ เอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 9 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้ผู้สมัครที่เคยเป็นสมาชิกครุสภาก่อนวันที่ 12 มิถุนายน 2546 ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างโดยย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

9.1 สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกครุสภากลุ่มดีซีพ หรือ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าบำรุงสมาชิกครุสภารายปี หรือ

9.2 สำเนา ก.พ. 7 หรือ สำเนาสมุดประวัติประจำตัวครุ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนที่แสดงเป็นหลักฐานว่าเคยปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี

ข้อ 10 ผู้ได้ยื่นใบสมัครอันเป็นเหตุ หรือปิดข้อความอันควรแจ้งให้ทราบ หรือกระทำการอันใดโดยไม่สุจริต เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิในการเป็นสมาชิก ช.พ.ค. ให้ถือว่าผู้นั้นมีสิทธิสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. มาตั้งแต่ต้น และมิได้รับการลงเคราะห์ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครุ และบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วย การมาปนกิจลงเคราะห์ช่วยเพื่อนครุและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 11 ให้ประธานกรรมการ ช.พ.ค. รักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาอันเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ให้คณะกรรมการ ช.พ.ค. เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และให้คำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. 2563

(นายดิศกุล เกษมสวัสดิ์)
เลขานุการ กศน. ปฏิบัติหน้าที่
เลขานุการคณะกรรมการ สกสค.
ประธานกรรมการ ช.พ.ค.



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ช.พ.ค. กรณีพิเศษ

1. สำหรับผู้สมัคร

1. ข้อมูลผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ค.

(1) ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นามสกุล อายุ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
คุณสมบัติ
คุณสมรรถนะ
คุณสมรรถชื่อ

(2) เป็นผู้ดำเนินการหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง

ครู คณาจารย์ ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารการศึกษา

บุคลากรทางการศึกษาอื่น ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา สมาชิกครุสภาก

(3) ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

(4) ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

(5) ชื่อหน่วยงาน/สถานศึกษา

ปัจจุบันข้าพเจ้ารับเงินเดือน/ค่าจ้างประจำ จากหน่วยงาน
เลขที่ ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

* กรณีนายที่อยู่/สถานที่ปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเปลี่ยนแปลงให้สำนักงาน สกสค. จังหวัด ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

2. กรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ให้ติดต่อบุคคล ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ - ชื่อสกุล ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

2. ชื่อ - ชื่อสกุล ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

3. การชำระเงิน ข้าพเจ้าได้ชำระเงินในการสมัครครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ค่าสมัคร

เป็นเงิน 100.00 บาท

3.2 เงินลงทะเบียนท่องเที่ยว

เป็นเงิน 2,000.00 บาท

 สมัครระหว่างวันที่ 16 เมษายน - 15 พฤษภาคม 2563

เป็นเงิน 3,000.00 บาท

 สมัครระหว่างวันที่ 16 พฤษภาคม - 14 สิงหาคม 2563

เป็นเงิน 5,000.00 บาท

 สมัครระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม - 15 ตุลาคม 2563

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท

ตัวอักษร (.....)

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักการและเข้าใจวัตถุประสงค์ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา
ว่าด้วยการมาปนกิจสังเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และมีความประสงค์สมัครเป็น
สมาชิก ช.พ.ค. โดยยินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการ และขอรับรองว่าข้าพเจ้าไม่เคยสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. มาก่อน

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานผู้เปิดเงินเดือน/ค่าจ้างของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ค.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
 มีเงินได้รายเดือนฯ ละ.....บาท สถานที่ทำงาน..... สังกัด.....
 เริ่มรับราชการหรือปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. จนถึงปัจจุบัน

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ การรับรองมีผลบังคับใช้ได้ไม่เกิน 60 วัน นับแต่วันที่รับรอง

3. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ค. ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ค. และได้แนบทหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วนถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งชำระเงินค่าสมัคร เงินลงทะเบียนที่ถูกต้องตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมา上班กิจ ลงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่องการเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ค. เป็นกรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การมา上班กิจส่งเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา และได้กระทำต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

4. คำสั่ง (กรณีไม่อนุมัติให้อธิบายเหตุผลประกอบ)

ลงชื่อ

(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.



ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ส.
เรื่อง การเปิดรับสมาชิก ช.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ
เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา

เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา และ เพื่อให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีคุณสมรรถภาพเกิน 35 ปี ซึ่งไม่เคยเป็นสมาชิก ช.พ.ส. มา ก่อน สมควรเป็น สมาชิก ช.พ.ส. เพื่อทำการส่งเคราะห์ช่วยกันและกันในการจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิก ช.พ.ส. กรณี สมาชิก ช.พ.ส. คนใดคนหนึ่งถึงแก่ความตาย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม วรรคสี่ และข้อ 23 (1) ของระเบียบสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาฯ ด้วย การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วย เพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคุณสมรรถถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกอบมติคณะกรรมการ ช.พ.ส. ในการประชุม ครั้งที่ 3/2563 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 จึงออกประกาศ ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ส. เรื่อง การเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ส. เป็น กรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา”

ข้อ 2 ให้มีการรับสมัครคุณสมรรถของครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีอายุเกิน 35 ปี ซึ่งไม่เคยเป็น สมาชิก ช.พ.ส. มา ก่อน สมควรเป็นสมาชิก ช.พ.ส. ได้เป็นกรณีพิเศษ ตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ และให้เปิดรับสมัครระหว่าง วันที่ 16 เมษายน 2563 ถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2563 ในวันและเวลาทำการตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

ข้อ 3 ให้ผู้ประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. ตามประกาศนี้ ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสาร หลักฐานประกอบการสมัครตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้ด้วยตนเอง ต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน สกสค. จังหวัด ที่หน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้าง หรือบ้าน眷 ตั้งอยู่

ข้อ 4 ผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ตามประกาศนี้ ต้องมีคุณสมบัติและชำระเงินค่าสมัครและเงิน สงเคราะห์ส่วนหน้า ดังต่อไปนี้

4.1 คุณสมบัติของผู้สมัคร

4.1.1 ต้องเป็นคุณสมรรถที่ขอบตัวยกழง ของผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ อายุหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (1) ครู
- (2) คณาจารย์
- (3) ผู้บริหารสถานศึกษา
- (4) ผู้บริหารการศึกษา
- (5) บุคลากรทางการศึกษาอื่น
- (6) ผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษา
- (7) สมาชิกครุสภาก ตามที่กำหนดไว้ใน ข้อ 9 ของประกาศนี้

กรณีผู้สมัครเป็นบุคคลตาม (1) – (6) ต้องเป็นผู้มีเงินเดือนประจำ เว้นแต่กรณี (7)

4.1.2 มีอายุเกิน 35 ปีขึ้นไปจนถึง 60 ปี (นับถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563) และไม่เคยเป็นสมาชิก ช.พ.ส. มา ก่อน

4.2 เงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้ผู้สมัครชำระเงินค่าสมัครและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในอัตรา ดังต่อไปนี้

(1) ค่าสมัคร คนละ 100 บาท

(2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

- สมัครระหว่างวันที่ 16 เมษายน – 15 พฤษภาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 1,000 บาท

- สมัครระหว่างวันที่ 16 พฤษภาคม – 14 สิงหาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 2,000 บาท

- สมัครระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม – 15 ตุลาคม 2563

ให้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 3,000 บาท

4.3 การคืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ให้คืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าแก่ครอบครัวของสมาชิก ช.พ.ส. เมื่อสมาชิกภาพของ สมาชิก ช.พ.ส. สิ้นสุดลง ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาฯ ด้วย การถอนกิจกรรมทางการศึกษาในการนี้คู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 5 เอกสารหลักฐานในการสมัคร

ให้ผู้สมัครแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่ พร้อมเอกสารหลักฐานที่รับรอง สำเนาถูกต้อง ดังนี้

(1) ในสำคัญการสมรส / หลักฐานการสมรส ฉบับจริงพร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ

(2) สำเนาคำร้องการปลีกยันชื่อตัว – ชื่อสกุล ดำเนินมาบ้านนั้น หรือ การขอใช้ชื่อสกุลเดิม หรือ ทุกกรณีที่ชื่อตัว – ชื่อสกุล ของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ช.พ.ส. และคู่สมรส ไม่ตรงตามเอกสาร

(3) ใบรับรองแพทย์ ที่ออกให้โดยแพทย์ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม รับรองว่าขั้นตอนการร่างกายผู้สมัครเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์เพียงได้ และให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

ข้อ 6 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ที่เป็นครูและบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งสังกัดโรงเรียนในระบบตามพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งครูให้ปฏิบัติหน้าที่ หรือสำเนาหนังสือแต่งตั้งบุคลากรทางการศึกษาให้ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร และให้นำเอกสารฉบับจริง (ถ้ามี) มาแสดงต่อหน้าเจ้าหน้าที่ในวันสมัคร

ข้อ 7 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ที่เป็นเจ้าหน้าที่ หรือลูกจ้างของสหกรณ์ออมทรัพย์ครู ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

7.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือรับรอง ให้คู่สมรสของผู้สมัครเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง หรือ

7.2 สำเนาสัญญาจ้าง หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าหน่วยงานจ้างให้คู่สมรสของผู้สมัครปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้น ต้องมีกำหนดเวลาจ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 8 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ที่เป็นลูกจ้างประจำ ลูกจ้างข้าราชการเป็นหรือที่เรียกชื่อย่างอื่นที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันในสังกัดหรือในกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนตำรวจนครบาลฯ ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างโดยย่างหนึ่ง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

8.1 สำเนาคำสั่งมอบหมายให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ เกี่ยวกับการจัดการศึกษา หรือ

8.2 สำเนาคำสั่งบรรจุและแต่งตั้ง หรือสำเนาสัญญาจ้าง หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงว่า หน่วยงานจ้างให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ปฏิบัติหน้าที่ โดยเอกสารหรือสัญญาจ้างนั้นต้องมีกำหนดเวลา จ้างต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข้อ 9 นอกจากเอกสารหลักฐานตามข้อ 5 ให้คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. ที่เคยเป็นสมาชิกครุสภาก่อนวันที่ 12 มิถุนายน 2546 ให้ยื่นเอกสารหลักฐานอย่างโดยย่างหนึ่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องประกอบการสมัคร ดังนี้

9.1 สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกครุสภากาประจำทดลองชั้ป หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน ค่าบำรุงสมาชิกครุสภารายปี หรือ

9.2 สำเนา กพ. 7 หรือสำเนาสมุดประวัติประจำตัวครุ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนที่แสดงเป็นหลักฐานว่า คู่สมรสของผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. เคยปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี

ข้อ 10 ผู้ได้ยื่นใบสมัครอันเป็นที่จด หรือปกปิดข้อความอันควรแจ้งให้ทราบ หรือกระทำการอื่นใด โดยไม่สุจริต เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิในการเป็นสมาชิก ช.พ.ส. ให้ถือว่าผู้นั้นมีสิทธิสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. ดังนั้น และมิได้รับการลงโทษที่ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากร ทางการศึกษาว่าด้วย การมาปนกิจสังเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษาในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 11 ให้ประธานกรรมการ ช.พ.ส. รักษาราชการตามประกาศนี้

ในการที่มีปัญหาอันเกี่ยวกับการปฏิบัติงานประจำหน้าที่ ให้คณะกรรมการ ช.พ.ส. เป็นผู้วินิจฉัยข้อหา และให้คำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2563



(นายดิศกุล เกษมสวัสดิ์)
เลขานุการ กศน. ปฏิบัติหน้าที่
เลขานุการคณะกรรมการ สกสค.
ประธานกรรมการ ช.พ.ส.



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ช.พ.ส. กรณีพิเศษ

1. សំរាបផ្លូវការ

เขียนที่ สำนักงาน สกสค. จังหวัด
วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ข้อมูลของผู้สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส.

(1) ชื่อพ่อเจ้าหนี้/นางเจ้า/นางสาว ชื่อ-สกุล อายุ ปี
บ้านเลขที่ เลขประจำตัวประชาชน เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร พ.ศ.

เขตที่ทักษะเป็นสมรรถภาพ เขตที่ทักษะเป็นสมรรถภาพ /

(2) ที่อยู่ปัจจุบัน
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่
E-mail

(3) ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่

2. ផ្នែកមនុស្សទំនាក់សម្របខ្លួនដៃត្រាំងគ្មានមករស្តាំឯក ខ.ព.ស.

(1) ชื่อ นาย/นาง/นางสาว ชื่อ-สกุล อายุ ปี
 ที่อยู่ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ พ.ต.

เลขบัตรประจำตัวประชาชน [REDACTED]
๕ ๒๔๖๓ ๐๑๒๓๔๕๖๗๘๙๐๑๒๓๔๕๖๗๘๙

ครู คณาการย์ ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารการศึกษา

□ บุคลากรทางการศึกษาอื่น □ ผู้ปฏิบัติงานด้านการทดสอบ □ สม.ใช้คู่รุ่นมา!
□ บุคคลที่มีส่วนได้เสีย □ ผู้ช่วยครู □ ผู้ช่วยครู □ สังกัด

ชื่อหน่วยงาน / สถานศึกษา
ปัจจุบันเข้าพำนีรับเงินเดือน/ค่าจ้างประจำจากหน่วยงาน
เลขที่ ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

* กรณีมีภัยที่อยู่/สถานที่ปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเปลี่ยนแปลงให้สำนักงาน สกศ. จังหวัด ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง *

3. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ กรุณามาติดต่อผู้สมัครและคุ้มครองผู้สมัครตามข้อ ๖.พ.ส. เท

1. ชื่อ - ชื่อสกุล ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

2. เชือ - เชือสกุล ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

๔. ขออนุญาติ ชี้แจงเงื่อนไขในการสมัครครั้งนี้ ดังนี้

4.1 ค่าสมัคร เป็นเงิน 100.00 บาท

4.1 คำสมัยศร

เป็นเงิน 100.00 บาท

4.2 เงินสูงเพราะห์ล่วงหน้า

เป็นเงิน 1,000.00 บาท

สมควรระหว่างวันที่ 16 เมษายน - 15 พฤษภาคม 2563 เงินเดือน 1,000.00 บาท
 สมควรระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม - 11 ธันวาคม 2563 เงินเดือน 2,000.00 บาท

สมัครระหว่างวันที่ 16 มิถุนายน - 14 สิงหาคม 2563 เป็นเงิน 2,000.00 บาท

สมัครระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม - 15 ตุลาคม 2563 เป็นเงิน 3,000.00 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท

ตัวอักษร (.....)

ข้าพเจ้า (ผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. และคู่สมรส) ได้รับทราบหลักการและเข้าใจวัตถุประสงค์ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมาปักกิจสังเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 แล้ว และมีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. โดยยินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการ และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่เคยสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. มาก่อน

ลงชื่อ
(.....) ผู้สมัคร

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้าง ของคู่สมรสผู้สมัครสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง
มีเงินได้รายเดือนฯ ละ บาท สถานที่ทำงาน สังกัด
เริ่มรับราชการหรือปฏิบัติตามตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. จนถึงปัจจุบัน

ลงชื่อ
(.....) ตำแหน่ง
วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ : การรับรองมีผลบังคับใช้ได้ไม่เกิน 60 วัน นับแต่วันที่รับรอง

3. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ส. ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. และได้แนบทหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วนถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งชำระเงินค่าสมัคร เงินลงทะเบียนค่าธรรมเนียม ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมาปักกิจสังเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และประกาศของคณะกรรมการ ช.พ.ส. เรื่องการเปิดรับสมัคร สมาชิก ช.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การมาปักกิจสังเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา และได้กระทำต่อหน้า ข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่ เดือน พ.ศ.

4. คำสั่ง (กรณีไม่อนุมัติ ให้อธิบายเหตุผลประกอบ)

ลงชื่อ
(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด
วันที่ เดือน พ.ศ.