ที่ สน ๐๐๑๘.๑/ว ๒๔๔๙๓

ศาลากลางจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การพัฒนากิจการการฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน (ฌ.ก.น.)

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯ
ที่ มท ๐๓๐๙.๓ (ฌ.ก.น.) /ว ๒๕๖๗๓ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯ แจ้งว่าจำนวนสมาชิก ฌ.ก.น. ในปัจจุบันยังคงมีจำนวนน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ทั่วประเทศ และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานการฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กรมการปกครองตั้งไว้ ดังนั้น เพื่อให้การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมัครเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเพิ่มยอดเงินสงเคราะห์ ในการช่วยเหลือจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม จังหวัดจึงขอให้อำเภอร่วมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ทราบ และดำเนินการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์เรื่องการฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ของกรมการปกครอง และรณรงค์เชิญชวนให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนันและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พร้อมทั้งคู่สมรสในเขตพื้นที่ สมัครเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. โดยถ้วนหน้า ทั้งนี้ ขอให้มีสมาชิกเพิ่มเป็นประจำทุกเดือนอย่างน้อยอำเภอละ ๒ ราย ต่อเดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

๒. มอบหมายให้ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล ตรวจสอบข้อมูลจากเสมียนตราอำเภอว่ามีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน บุคคลใดบ้างที่ยังไม่ได้สมัครเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. ขอให้แนะนำชี้แจงให้ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการเป็นสมาชิก และเชิญชวนบุคคลที่ยังไม่ได้สมัครเป็นสมาชิกร่วมสมัครเข้าเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. และให้เสมียนตราอำเภอรวบรวมใบสมัครฯ เอกสารประกอบการสมัครเป็นสมาชิก พร้อมทั้งเงินค่าสมัครรายละ ๒๐ บาท ส่งให้สำนักงาน ฌ.ก.น. กรมการปกครอง ก่อนวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน

๓. แจ้งจำนวนเงินสงเคราะห์ที่ทายาทของสมาชิก ฌ.ก.น. ที่ถึงแก่กรรม ได้รับแต่ละครั้ง (ราย) ให้แก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ได้ทราบโดยทั่วกันในการประชุมประจำเดือนทุกเดือน หรืออาจนัดหมายทายาทให้มารับเงินสงเคราะห์ในที่ประชุมดังกล่าวก็ได้ แต่ต้องไม่ให้เกิดความล่าช้าในการจ่ายเงินสงเคราะห์

/๔. ใบสมัคร...

๔. สามารถดาวน์โหลดใบสมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. ได้ โดยเข้าไปที่เว็บไซต์ของสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) http://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/ เลือกหน่วยงาน ณ.ป.ค. - ณ.ก.น. ซึ่งอยู่ด้านล่างสุดของเว็บไซต์

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายไชยวัฒน์ จุนสิระพงศ์)
ปลัดจังหวัดสกลนคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานปกครอง
โทร/โทรสาร. ๐-๔๒๗๑-๖๖

"อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร"

ศาลากลางจังหวัดสกลนคร
รับเลขที่ 18093
วันที่ 1 ต.ค. 256
เวลา น.

ที่ มท ๐๓๐๙.๓ (ณ.ก.น.)/ว. ๒๕๖๗๓

ปค. (5)
ฝ.คม. (
กง. (
นิติกร (

สำนักงานการณาปนกิจสงเคราะห์
กำนัน ผู้ใหญ่บ้านฯ กรมการปกครอง
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๕๐

ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร
เลขที่ 5002
วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๒
เวลา

๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง การพัฒนากิจการการณาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน (ณ.ก.น.)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ณ.ก.น. ด่วนมาก ที่ มท ๐๓๐๙.๓(ณ.ก.น.)/ว.๓๐ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครสมาชิก ณ.ก.น. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ จำนวน ๓๐ ฉบับ

ตามที่ สำนักงาน ณ.ก.น. ได้แจ้งขอความร่วมมือจังหวัดทุกจังหวัดประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน รวมถึงคู่สมรส ในเขตพื้นที่จังหวัดร่วมสมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. โดยมีเป้าหมายให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พร้อมทั้งคู่สมรส สมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. ให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อยอำเภอละ ๒ รายต่อเดือน นั้น

สำนักงาน ณ.ก.น. พิจารณาแล้วเห็นว่า จำนวนสมาชิก ณ.ก.น. ในปัจจุบันยังคงมีจำนวนน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ทั่วประเทศ และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานการณาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กรมการปกครองตั้งไว้ เพื่อให้เพื่อนสมาชิกผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ได้มีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม เพื่อร่วมกันทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเพื่อนร่วมอาชีพ (สมาชิก ณ.ก.น.) ตลอดจนแบ่งเบาภาระของทายาทภายหลังจากที่สมาชิกถึงแก่กรรมไปแล้ว ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้การดำเนินการดังกล่าวยังก่อให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหมู่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯ (สมาชิก ณ.ก.น.) และครอบครัวอีกทางหนึ่งด้วย ดังนั้น เพื่อให้การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเพิ่มยอดเงินสงเคราะห์ในการช่วยเหลือจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม จึงขอให้จังหวัดแจ้งอำเภอในเขตพื้นที่ร่วมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ทราบ และดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้นายอำเภอ ทุกอำเภอ ประชาสัมพันธ์เรื่องการณาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ของกรมการปกครอง และรณรงค์เชิญชวนให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พร้อมทั้งคู่สมรส ในเขตพื้นที่ สมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. โดยถ้วนหน้า ทั้งนี้ ขอให้มีสมาชิกเพิ่มเป็นประจำทุกเดือนอย่างน้อยอำเภอละ ๒ ราย ต่อเดือน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

๒. มอบหมายให้ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล ตรวจสอบข้อมูลจากเสมียนตราอำเภอ ว่ามีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน บุคคลใดบ้างที่ยังไม่ได้สมัครเป็นสมาชิก ณ.ก.น. ขอให้แนะนำชี้แจงให้ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการเป็นสมาชิก และเชิญชวนบุคคลที่ยังไม่ได้สมัครเป็นสมาชิกร่วมสมัครเข้าเป็นสมาชิก ณ.ก.น. และให้เสมียนตราอำเภอรวบรวมใบสมัครฯ เอกสารประกอบการสมัครเป็นสมาชิก พร้อมทั้งเงินค่าสมัครรายละ ๒๐ บาท ส่งให้สำนักงาน ณ.ก.น. กรมการปกครอง ก่อนวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน

/๓. เพื่อเป็นการ ...

๓. เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์เผยแพร่การดำเนินงานของสำนักงาน ฌ.ก.น. ขอให้ทุกอำเภอแจ้งจำนวนเงินสงเคราะห์ที่ทายาทของสมาชิก ฌ.ก.น. ที่ถึงแก่กรรม ได้รับแต่ละครั้ง (ราย) ให้แก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ได้ทราบโดยทั่วกันในการประชุมประจำเดือนทุกเดือน หรืออาจนัดหมายทายาทให้มารับเงินสงเคราะห์ในที่ประชุมดังกล่าวก็ได้ แต่ต้องไม่ให้เกิดความล่าช้าในการจ่ายเงินสงเคราะห์

๔. ขอความร่วมมือจากนายกสมาคมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านแห่งประเทศไทย ประชาสัมพันธ์รณรงค์เชิญชวนให้ผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนันและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านทั่วประเทศร่วมสมัครเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. และสำนักงาน ฌ.ก.น. กรมการปกครอง ขอให้สมาคมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านแห่งประเทศไทยรายงานผลการประชาสัมพันธ์รณรงค์เพิ่มจำนวนสมาชิกทั่วประเทศ ต่อประธานกรรมการ ฌ.ก.น. (อธิบดีกรมการปกครอง) เป็นประจำทุกเดือน

๕. การขอรับใบสมัครสามารถดาวน์โหลดใบสมัครเป็นสมาชิก ฌ.ก.น. ได้ โดยเข้าไปที่เว็บไซต์ของสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) http://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/ เลือกหน่วยงาน ฌ.ป.ค. - ฌ.ก.น. ซึ่งอยู่ด้านล่างสุดของเว็บไซต์

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ร้อยตำรวจโท

(อาทิตย์ บุญญะโสภัต)
อธิบดีกรมการปกครอง
ประธานกรรมการฌาปนกิจสงเคราะห์
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ กรมการปกครอง

ฝ่ายเลขานุการ สำนักงาน ฌ.ก.น.
โทรศัพท์ ๐-๒๗๙๑-๗๐๒๗
โทรสาร ๐-๒๗๙๑-๗๐๕๐

ใบสมัครเป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ของ กรมการปกครอง

เลขประจำตัวประชาชน

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....

(เจ้าหน้าที่สำนักงาน ณ.ก.น. เป็นผู้กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้า.....

   ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ☐ กำนัน ☐ ผู้ใหญ่บ้าน ☐ แพทย์ประจำตำบล ☐ สารวัตรกำนัน ☐ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

2. ข้าพเจ้าเข้ารับตำแหน่ง เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

3. ข้าพเจ้า เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี

   ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

   จังหวัด..... โทร. .....

4. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอสมัครเป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ด้วยความสมัครใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ณ.ก.น. ทุกประการ

5. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สำนักงาน ณ.ก.น.หักเงินสงเคราะห์ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ค่าบำรุง และค่าสมัครที่จะต้องชำระในแต่ละเดือนจากเงิน ค่าตอบแทนประจำตำแหน่ง ของข้าพเจ้า และคู่สมรส ณ จังหวัด อำเภอที่จ่ายได้

6. ในวันที่ ข้าพเจ้าสมัครเข้าเป็นสมาชิก ณ.ก.น. ข้าพเจ้ามีสุขภาพร่างกาย แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคร้าย ก่อนสมัครฯ เป็นสมาชิกแต่อย่างใด

7. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอมอบเงินสงเคราะห์ ณ.ก.น. ให้แก่ทายาทของข้าพเจ้า จำนวนไม่เกิน 3 คน ตามรายชื่อดังนี้

   <u>(ในกรณีที่ไม่สามารถระบุเลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ ณ.ก.น.ได้ ขอให้สมาชิก ณ.ก.น. กรุณาเขียนชื่อ - นามสกุลของทายาทให้ชัดเจนถูกต้องตามทะเบียนบ้าน)</u>

   7.1 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

   7.2 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

   7.3 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสมัคร

ลงชื่อ.....พยาน / ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ.....พยาน / ผู้ให้ความยินยอม

<u>หมายเหตุ</u> 1. สมัครได้ที่ที่ทำการปกครองอำเภอทุกแห่งทั่วประเทศ พร้อมเอกสาร

1.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ

1.2 กรณีคู่สมรสต้องมีสำเนาทะเบียนสมรสด้วย

2. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือส่งใบสมัครได้ที่ โทร. 0-2791-7026 โทรสาร 0 -2906-9362

คู่สมรสของสมาชิก ณ.ก.น.

ใบสมัครเป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ของ กรมการปกครอง

เลขประจำตัวประชาชน

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

(ในกรณีไม่ทราบเลขประจำตัวประชาชนให้ระบุชื่อตัวชื่อสกุลให้ชัดเจนถูกต้อง)

ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....

(เจ้าหน้าที่สำนักงาน ณ.ก.น. เป็นผู้กรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้า.....

   เป็นคู่สมรสของ .....เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

   ซึ่งคู่สมรสของข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ☐ กำนัน ☐ ผู้ใหญ่บ้าน ☐ แพทย์ประจำตำบล ☐ สารวัตรกำนัน ☐ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

2. ข้าพเจ้า เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี

   ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

   จังหวัด..... โทร. .....

3. ข้าพเจ้าเป็นคู่สมรสมีความประสงค์ ขอสมัครเป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ด้วยความสมัครใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ณ.ก.น. ทุกประการ

4. ข้าพเจ้าเป็นคู่สมรสของสมาชิก ณ.ก.น. มีความประสงค์ให้สำนักงาน ณ.ก.น. หักเงินสงเคราะห์ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ค่าบำรุง และค่าสมัครที่จะต้องชำระในแต่ละเดือนจากเงิน ค่าตอบแทนประจำตำแหน่งของข้าพเจ้า และคู่สมรส ณ จังหวัด อำเภอที่จ่ายได้

5. ในวันที่ข้าพเจ้าสมัครเข้าเป็นสมาชิก ณ.ก.น. ข้าพเจ้ามีสุขภาพร่างกาย แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคร้าย ก่อนสมัครฯ เป็นสมาชิกแต่อย่างใด

6. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอมอบเงินสงเคราะห์ ณ.ก.น. ให้แก่ทายาทของข้าพเจ้า จำนวนไม่เกิน 3 คน ตามรายชื่อดังนี้

   <u>(ในกรณีที่ไม่สามารถระบุเลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ ณ.ก.น.ได้ ขอให้สมาชิก ณ.ก.น. กรุณาเขียนชื่อ - นามสกุลของทายาทให้ชัดเจนถูกต้องตามทะเบียนบ้าน)</u>

   6.1 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

   6.2 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

   6.3 .....เลขประจำตัวประชาชน ....-.....-.....-.....-....โทร. .....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร **(แทน)**

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสมัคร

ลงชื่อ.....พยาน / ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ.....พยาน / ผู้ให้ความยินยอม

<u>หมายเหตุ</u> 1. สมัครได้ที่ที่ทำการปกครองอำเภอทุกแห่งทั่วประเทศ พร้อมเอกสาร

1.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ

1.2 กรณีคู่สมรสต้องมีสำเนาทะเบียนสมรสด้วย

2. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือส่งใบสมัครได้ที่ โทร. 0-2791-7026 โทรสาร 0 -2906-9362