



ที่ สน ๐๐๑๘.๑/๑๗๐๕๓

ศาลากลางจังหวัดสกลนคร  
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

☑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง การสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)  
เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

อ้างถึง หนังสือจังหวัดสกลนคร ที่ สน ๐๐๑๘.๑/ว ๑๐๑๕๗ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์ในการสงเคราะห์ฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. คำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่จังหวัดได้แจ้งหลักเกณฑ์ในการสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองกรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในห้วงระหว่างวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้อำเภอแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานทราบหลักเกณฑ์การสงเคราะห์ฯ ดังกล่าว นั้น

กรมการปกครองแจ้งว่า หลักเกณฑ์ในการสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองกรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ใกล้จะสิ้นสุดระยะเวลาของการให้การสงเคราะห์ แต่สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ยังไม่ดีขึ้น และได้มีการแพร่ระบาดรอบใหม่โดยได้กระจายไปยังพื้นที่หลายจังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองอาจจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสดังกล่าวได้ เพื่อให้การสงเคราะห์เกิดความต่อเนื่อง กรมการปกครองขยายระยะเวลาของการสงเคราะห์ต่อไปอีกเป็นเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ ดังนั้น จึงขอให้อำเภอแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด และไม่ได้รับการประกัน COVID-๑๙ ที่กรมการปกครอง โดยสำนักบริหารการทะเบียน ได้ทำประกันไว้ รวมทั้งผู้จัดการปกครองศาลเจ้า ผู้ตรวจตราสอดส่องศาลเจ้าที่ปฏิบัติงานศาลเจ้าในพื้นที่อำเภอ นั้นๆ ได้ทราบถึงหลักเกณฑ์การสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองกรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยหากมีผู้เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาดังกล่าว สามารถยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ฯ ได้โดยตรงที่สำนักเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมตรวจตราสอดส่องกิจการต่างๆ ของศาลเจ้า รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิสิษฐ์ แร่ทอง)

ปลัดจังหวัดสกลนคร ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ที่ทำการปกครองจังหวัด  
กลุ่มงานปกครอง

โทร. ๐-๔๒๗๑-๑๔๖๑ , ๐-๔๒๗๑-๖๖๓๗

หลักเกณฑ์ในการสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครอง  
กรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๑. ระยะเวลาการให้การสงเคราะห์ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕

๒. ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างเหมาบริการ (ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด และไม่ได้รับการประกัน COVID-19 ที่กรมการปกครอง โดยสำนักบริหารทะเบียนได้ทำประกันไว้) และผู้จัดการปกครองศาลเจ้า ผู้ตรวจตราสอดส่องศาลเจ้า ที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วงระยะเวลาตามข้อ ๑

๓. ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ ตามข้อ ๒ ที่เสียชีวิตที่มีสาเหตุจากการเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะได้รับเงินสงเคราะห์รายละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๔. ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ ตามข้อ ๒ ที่ได้ตรวจพบว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลจนกระทั่งไม่สามารถปฏิบัติงานได้ และไม่สามารถนำไปเบิกกับต้นสังกัดหรือเบิกตามสิทธิการรักษาพยาบาลได้ จะได้รับเงินสงเคราะห์ตามค่ารักษาที่จ่ายจริง และเงินทดแทนการขาดรายได้สำหรับการหยุดงานตามอัตราค่าแรงขั้นต่ำในจังหวัดนั้น ๆ ตามจำนวนวันที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ รวมแล้วรายละไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

๕. ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ ตามข้อ ๓ และข้อ ๔ จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยมีเอกสารของสถานพยาบาลตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ เป็นหลักฐานสำคัญประกอบการขอรับการสงเคราะห์

๖. แบบคำร้องขอรับการสงเคราะห์และเอกสารประกอบทั่วไป ให้ใช้แบบคำร้องขอรับการสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครอง และใช้เอกสารประกอบทั่วไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

๗. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการควบคุมตรวจตราสอดส่องกิจการต่าง ๆ ของศาลเจ้า จะจ่ายเงินสงเคราะห์ ให้ตามข้อ ๓ และข้อ ๔ โดยให้ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายยื่นคำร้องเพื่อขอรับการสงเคราะห์ ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่สิ้นสุดการรักษาและได้รับเอกสารรับรองจากสถานพยาบาลตามข้อ ๕ กรณีผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เกิดเสียชีวิต ให้ทายาทของผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองยื่นคำร้องเพื่อขอรับการสงเคราะห์ ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่เสียชีวิต

๗.๑ ทายาทของผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครองที่มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ให้เป็นไปตามลำดับ ดังนี้

- (๑) คู่สมรส
- (๒) บุตร และบุตรบุญธรรม
- (๓) บิดามารดา
- (๔) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

๗.๒ กรณีทายาทผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ในลำดับเดียวกันมีหลายคน ให้จ่ายเงินสงเคราะห์คนละเท่ากัน

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการควบคุมตรวจตราสอดส่องกิจการต่าง ๆ ของศาลเจ้า

โทร. ๐๒-๗๙๑-๗๐๒๑



## คำร้องขอรับการสงเคราะห์กรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการควบคุมตรวจตราสอดส่องกิจการต่าง ๆ ของศาลเจ้า

ข้าพเจ้า.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

 เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครอง

ตำแหน่ง.....สังกัด/สำนัก/กอง/อำเภอ/จังหวัด/ศาลเจ้า.....

 เป็นทายาทของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครอง

ตำแหน่ง.....สังกัด/สำนัก/กอง/อำเภอ/จังหวัด/ศาลเจ้า.....

ซึ่งได้เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงขอรับการสงเคราะห์ ตามหลักเกณฑ์การให้การสงเคราะห์  
 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของกรมการปกครอง กรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามข้อ ๓ ข้อ ๔  
 หรือ ข้อ ๓ และข้อ ๔ ที่อยู่ผู้ยื่นคำร้อง เลขที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต  
 จังหวัด..... โทร.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามแบบคำขอรับการช่วยเหลือข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

## คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด/สำนัก/กอง/อำเภอ/จังหวัด.....ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำร้อง

.....ตำแหน่ง.....เป็นผู้ได้รับผลกระทบ

กรณีเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือทายาทจริง และได้สอบสวนแล้ว เห็นควรได้รับการ  
สงเคราะห์ตามที่ขอลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)

...../...../.....



**หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการขอรับการสงเคราะห์สมาชิกผู้ประสบภัย**

**๑. กรณีเสียชีวิต:** ๑) คำร้องขอรับการสงเคราะห์ฯ แบบ๑ ๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๓) สำเนา  
มรณะบัตร ๔) สำเนาใบทะเบียนสมรส (กรณีสมรส) ๕) เอกสารแสดงความเป็นทายาท ๖) ผลการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์  
(ตัวจริง) ๗) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก

**๒. กรณีไม่เสียชีวิต:** ๑) คำร้องขอรับการสงเคราะห์ฯ แบบ๑ ๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๓) ผลการตรวจ  
วินิจฉัยจากแพทย์ (ตัวจริง) ๔) รายการค่าใช้จ่าย ๕) ใบรับรองแพทย์ ๖) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก

**หมายเหตุ** เอกสารหลักฐานส่งให้ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมตรวจสอบตราสอดส่องกิจการต่าง ๆ  
ของศาลเจ้า เลขที่ ๕๙ หมู่ ๑๑ ถนนลำลูกกาคลอง ๙ ตำบลบึงทองหลาง อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๕๐  
โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๑๗๐๒๑ โทรสาร ๐๒-๙๐๖๙๒๑๓