

ประกาศคณะกรรมการกองทุนเพื่อการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว  
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายให้แก่คนต่างด้าว  
ที่ส่งเข้ากองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
พ.ศ. ๒๕๖๑

เพื่อให้การคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
ให้แก่ลูกจ้างซึ่งถูกหักเงินค่าจ้างส่งเข้ากองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๗๗ วรรคสอง ประกอบมาตรา ๘๑ (๒) แห่งพระราชกำหนด  
การบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะกรรมการกองทุนเพื่อการบริหารจัดการ  
การทำงานของคนต่างด้าวจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการกองทุนเพื่อการบริหารจัดการการทำงานของ  
คนต่างด้าว เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายให้แก่คนต่างด้าว  
ที่ส่งเข้ากองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ลูกจ้าง” หมายความว่า คนต่างด้าวซึ่งถูกหักเงินค่าจ้างและนำส่งเข้ากองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าว  
กลับออกไปนอกราชอาณาจักรตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๕๑  
ซึ่งได้เดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

“เงินประกันค่าใช้จ่าย” หมายความว่า เงินที่นายจ้างหักจากค่าจ้างของลูกจ้างส่งเข้ากองทุน  
เพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักรตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว  
พ.ศ. ๒๕๕๑

ข้อ ๔ ลูกจ้างที่ประสงค์จะขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง  
หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการแทนได้อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ลูกจ้างซึ่งประสงค์จะขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายล่วงหน้าก่อนวันเดินทางกลับออกไป  
นอกราชอาณาจักร ให้ยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์ขอคืนเงินตามแบบ บต. ๑๘ ท้ายประกาศนี้  
ก่อนเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ณ สำนักงานจัดหางานจังหวัด  
หรือสำนักงานจัดหางานกรุงเทพมหานครพื้นที่ พร้อมเอกสารหลักฐาน ดังนี้

(ก) หลักฐานแสดงการส่งเงินเข้ากองทุน อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

๑) ใบรับเงินค่าจ้างของลูกจ้างที่นายจ้างนำส่งเข้ากองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับ  
ออกไปนอกราชอาณาจักร (ตท. ๑๒) ฉบับจริง

๒) หนังสือรับรอง (ตท. ๑๓) หรือใบแทนหนังสือรับรอง ฉบับจริง

(ข) สำเนาหลักฐานแสดงตัวบุคคล ใดๆอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ๑) บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย หรือ ทร. ๓๘/๑
- ๒) หนังสือเดินทาง (Passport)
- ๓) เอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง

(ค) กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหลักฐานดังต่อไปนี้

- ๑) หนังสือมอบอำนาจ
- ๒) สำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ของผู้รับมอบอำนาจ

(๒) ลูกจ้างซึ่งเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรแล้ว และประสงค์ขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย ยื่นคำร้องขอคืนเงินตามแบบ บต. ๑๙ ท้ายประกาศนี้ โดยส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือช่องทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนประกาศกำหนด ไปยังสำนักงานกองทุนเพื่อการบริหารจัดการ การทำงานของคนต่างด้าว ภายในสองปีนับแต่วันที่เดินทางออกไปนอกราชอาณาจักร พร้อมด้วย เอกสารหลักฐานตามข้อ ๔ (๑) (ก) และ (ข)

กรณีลูกจ้างตามวรรคหนึ่งถึงแก่ความตาย ให้ทายาทโดยธรรมของลูกจ้างซึ่งประสงค์จะขอคืน เงินประกันค่าใช้จ่ายดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ยื่นคำร้องขอคืนเงินตามแบบ บต. ๒๐ ท้ายประกาศนี้ พร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ดังนี้

- (๑) หลักฐานแสดงการเสียชีวิตของลูกจ้าง
- (๒) หลักฐานแสดงการเป็นทายาทโดยธรรม

ข้อ ๕ การจ่ายเงินประกันค่าใช้จ่ายให้จ่ายโดยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินสด
- (๒) โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของลูกจ้างหรือทายาทโดยธรรมของลูกจ้าง

การจ่ายเงินเป็นเงินสด ลูกจ้างจะต้องมารับด้วยตนเองเท่านั้น จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นรับแทนมิได้ โดยให้มีเจ้าหน้าที่กรมการจัดหางานอย่างน้อยสองคนร่วมกันดำเนินการคืนเงินให้แก่ลูกจ้าง โดยลงลายมือชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการในหลักฐานการจ่ายเงิน และให้ลูกจ้างลงลายมือชื่อในหลักฐานนั้นด้วย

กรณีโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของลูกจ้างหรือทายาทโดยธรรมของลูกจ้าง ให้แนบสำเนา หน้าสมุดบัญชีธนาคารที่มีชื่อลูกจ้างหรือทายาทโดยธรรมของลูกจ้าง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาพร้อม เอกสารตามข้อ ๔ ด้วย

ค่าธรรมเนียมการโอนเงินเข้าบัญชีของคนต่างด้าวที่ขอรับเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าว  
กลับออกไปนอกราชอาณาจักรคืนให้ตกเป็นภาระแก่ผู้รับโอน

ข้อ ๖ ให้นายทะเบียนพิจารณาคำขอการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายให้แก่ลูกจ้างให้เสร็จสิ้น  
ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง

ประกาศ ณ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

จรินทร์ จักกะพาก

ปลัดกระทรวงแรงงาน

ประธานกรรมการกองทุน

เพื่อการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว



กรมการจัดหางาน  
DEPARTMENT OF EMPLOYMENT  
กระทรวงแรงงาน  
MINISTRY OF LABOUR

หนังสือแจ้งความประสงค์ล่วงหน้า  
เพื่อขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าว  
กลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
FORM FOR ADVANCE NOTIFYING TO REFUND THE REMITTANCE  
AS SECURITY FOR ALIEN REPATRIATION EXPENSE

เฉพาะเจ้าหน้าที่  
FOR OFFICIAL USE ONLY  
เลขที่รับ.....  
วันที่รับ.....  
ชื่อผู้รับ.....

๑. ข้อมูลลูกจ้าง Employee's Information

๑.๑ ชื่อผู้แจ้งความประสงค์ นาย/นาง/นางสาว.....  
Name of Applicant Mr./Mrs./Miss  
สัญชาติ.....เกิดวันที่.....อายุ.....ปี  
Nationality Date of Birth Age Years  
๑.๒ ใบอนุญาตทำงานเลขที่.....ออกให้ที่.....  
Work Permit No. Issued at  
เมื่อวันที่.....หมดอายุวันที่.....  
Date of Issue Date of Expiry  
๑.๓ ที่อยู่ (ภูมิลำเนาในประเทศไทย) .....  
Address in Thailand  
.....หมายเลขโทรศัพท์ Telephone Number.....

๒. ข้อมูลการเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรและการรับเงินประกันค่าใช้จ่าย  
Information of Repatriation and Refund Collecting

๒.๑ ผู้แจ้งความประสงค์จะเดินทางออกนอกราชอาณาจักร ในวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....  
Applicant's departure date from the Kingdom of Thailand Date Month Year (B.E.)  
เวลา.....น. ณ จุดผ่านแดน.....จังหวัด.....  
Time At Check Point Province  
โดยขอรับเงินในวันและเวลาดังกล่าว Collect refund on the departure date  
๒.๒ วิธีการรับเงินคืน Refund payment via  
 เงินสด Cash  โอนเงินเข้าบัญชี (ธนาคารในประเทศไทย) Transferred to Bank Account (Bank located in Thailand)

๓. เอกสารหลักฐานประกอบการขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย  
Documents submitted for refunding the remittance as security for alien repatriation expense

๓.๑ เอกสารแสดงตัวบุคคล อย่างเป็นอย่างหนึ่ง Identification Document (Select one)  
 บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย หรือ ทร. ๓๘/๑ Non Thai Citizen Card (Tor Ror 38/1)  
 หนังสือเดินทาง Passport  
 เอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง Travel Document  
 หนังสือเดินทางชั่วคราว Temporary Passport  
 หนังสือรับรองสถานะบุคคล Certificate of Identity  
 อื่นๆ Other .....  
เลขที่.....ออกให้ที่.....  
Number Issued at  
เมื่อวันที่.....หมดอายุวันที่.....  
Date of Issue Date of Expiry  
๓.๒ เอกสารแสดงการนำส่งเงินเข้ากองทุนฯ อย่างเป็นอย่างหนึ่ง  
Proof that the remittance as security for alien repatriation expense is paid (Select one)  
 ใบรับ (ตท. ๑๒) จำนวน.....ฉบับ เล่มที่..... เลขที่.....  
Receipt Form (WP. 12) Total copy (s) Book's No. No.  
 หนังสือรับรอง (ตท. ๑๓) จำนวน.....ฉบับ เลขที่.....  
Certificate (WP. 13) Total copy (s) No.  
 ใบแทนหนังสือรับรอง จำนวน.....ฉบับ เลขที่.....  
Substitute of certificate (WP.13) Total copy (s) No.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ  
I hereby certify the above statements are true in every respect.

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
Signature Applicant  
วันที่.....  
Date

แบบพิจารณาการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร

๑. การพิจารณา

๑.๑ การตรวจเอกสารหลักฐาน

- เอกสารหลักฐานครบถ้วน  
 เอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน

.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร

วันที่.....

๑.๒ ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

- เห็นควรอนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- เห็นควรไม่อนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานเจ้าหน้าที่

วันที่.....

๑.๓ คำสั่งของนายทะเบียน

- อนุมัติ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- ไม่อนุมัติ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

นายทะเบียน

วันที่.....

การบันทึกข้อมูล

- ดำเนินการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อวันที่.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

วันที่.....



กรมการจัดหางาน  
DEPARTMENT OF EMPLOYMENT  
กระทรวงแรงงาน  
MINISTRY OF LABOUR

แบบคำร้องขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย  
ในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
REFUND APPLICATION FORM TO CLAIM FOR  
THE REMITTANCE AS SECURITY  
FOR ALIEN REPATRIATION EXPENSE

เฉพาะเจ้าหน้าที่  
FOR OFFICIAL USE ONLY  
เลขที่รับ.....  
วันที่รับ.....  
ชื่อผู้รับ.....

**๑. ข้อมูลลูกจ้าง Employee's Information**

๑.๑ ชื่อผู้ยื่นคำร้อง นาย/นาง/นางสาว.....  
Name of Applicant Mr./Mrs./Miss  
สัญชาติ.....เกิดวันที่.....อายุ.....ปี  
Nationality Date of Birth Age Years

๑.๒ ใบอนุญาตทำงานเลขที่.....ออกให้ที่.....  
Work Permit No Issued at  
เมื่อวันที่.....หมดอายุวันที่.....  
Date of Issue Date of Expiry

๑.๓ ที่อยู่ (ภูมิลำเนาในต่างประเทศ).....  
Address (Country of origin)  
.....หมายเลขโทรศัพท์ Telephone Number.....

**๒. ข้อมูลการเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรและการรับเงินประกันค่าใช้จ่าย**  
Information of Repatriation and Refund Collecting

๒.๑ ผู้ยื่นคำร้องเดินทางออกนอกราชอาณาจักร ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
Applicant's departure from the Kingdom of Thailand date Month Year (B.E.)  
ณ จุดผ่านแดน.....จังหวัด.....  
At Check Point Province

๒.๒ วิธีการรับเงินคืน Refund payment via (Select one)  
 เงินสด Cash  โอนเงินเข้าบัญชี (ธนาคารในประเทศไทย) Transferred to bank account (Bank located in Thailand)

**๓. เอกสารหลักฐานประกอบการขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย**  
Documents submitted for refunding the remittance as security for alien repatriation expense

๓.๑ เอกสารแสดงตัวบุคคล อย่างเป็นอย่างหนึ่ง Identification Document (Select one)  
 บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือ ทร. ๓๘/๑ Non Thai Citizen Card (Tor Ror 38/1)  
 หนังสือเดินทาง Passport  
 เอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง Travel Document  
 หนังสือเดินทางชั่วคราว Temporary Passport  
 หนังสือรับรองสถานะบุคคล Certificate of Identity  
 อื่นๆ Other .....

เลขที่.....ออกให้ที่.....  
Number Issued at  
เมื่อวันที่.....หมดอายุวันที่.....  
Date of Issue Date of Expiry

๓.๒ เอกสารแสดงการนำส่งเงินเข้ากองทุนฯ อย่างเป็นอย่างหนึ่ง  
Proof that the remittance as security for alien repatriation expense is paid (Select one)

<input type="checkbox"/> ใบรับ (ตท. ๑๒) Receipt Form (WP.12)	จำนวน.....ฉบับ	เล่มที่.....	เลขที่.....
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรอง (ตท. ๑๓) Certificate (WP.13)	จำนวน.....ฉบับ	เลขที่.....	No.
<input type="checkbox"/> ใบแทนหนังสือรับรอง Substitute of Certificate (WP.13)	จำนวน.....ฉบับ	เลขที่.....	No.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ  
I hereby certify the above statements are true in every respect.

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
Signature Applicant  
วันที่.....  
Date

แบบพิจารณาการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร

๑. การพิจารณา

๑.๑ การตรวจเอกสารหลักฐาน

- เอกสารหลักฐานครบถ้วน  
 เอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน

.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร

วันที่.....

๑.๒ ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

- เห็นควรอนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- เห็นควรไม่อนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานเจ้าหน้าที่

วันที่.....

๑.๓ คำสั่งของนายทะเบียน

- อนุมัติ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- ไม่อนุมัติ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

นายทะเบียน

วันที่.....

การบันทึกข้อมูล


- ดำเนินการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อวันที่.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

วันที่.....

 <b>กรมการจัดหางาน</b> DEPARTMENT OF EMPLOYMENT <b>กระทรวงแรงงาน</b> MINISTRY OF LABOUR	<b>แบบคำร้องขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย</b> <b>ในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร</b> <b>กรณีลูกจ้างถึงแก่ความตาย</b> REFUND APPLICATION FORM TO CLAIM FOR THE REMITTANCE AS SECURITY FOR ALIEN REPATRIATION EXPENSE IN CASE OF DEATH	<b>เฉพาะเจ้าหน้าที่</b> FOR OFFICIAL USE ONLY เลขที่รับ..... วันที่รับ..... ชื่อผู้รับ.....
--	--	---

**๑. ข้อมูลทายาทโดยธรรม Information of Statutory Heir**

๑.๑ ชื่อผู้ยื่นคำร้อง นาย/นาง/นางสาว.....  
 Name of Applicant Mr./Mrs./Miss  
 สัญชาติ..... เกิดวันที่..... อายุ.....ปี  
 Nationality Date of Birth Age Years  
 เกี่ยวข้องกับลูกจ้างโดยเป็น.....  
 Relationship to the employee

๑.๒ ที่อยู่ Address.....  
 .....หมายเลขโทรศัพท์ Telephone Number.....

**๒. ข้อมูลลูกจ้าง Employee's Information**

๒.๑ ชื่อลูกจ้าง นาย/นาง/นางสาว..... สัญชาติ.....  
 Name of the Employee Mr./Mrs./Miss Nationality  
 เกิดวันที่..... อายุ.....ปี วันที่ถึงแก่ความตาย.....  
 Date of Birth Age Years Date of Death

๒.๒ ใบอนุญาตทำงานเลขที่..... ออกให้ที่.....  
 Work Permit No Issued at  
 เมื่อวันที่..... หมดอายุวันที่.....  
 Date of Issue Date of Expiry

๒.๓ ที่อยู่ (ภูมิลำเนาในต่างประเทศ).....  
 Address (Country of origin)  
 .....หมายเลขโทรศัพท์ Telephone Number.....

**๓. ข้อมูลการเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรและการรับเงินประกันค่าใช้จ่าย Information of Repatriation and Refund Collecting**

เสียชีวิตขณะอยู่ในราชอาณาจักร Died in the Kingdom of Thailand  
 เสียชีวิตภายหลังเดินทางออกนอกราชอาณาจักร Died after departing from the Kingdom of Thailand

๓.๑ ลูกจ้างได้แจ้งความประสงค์เดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักรแล้ว ตามแบบ บต. ๑๘ หรือลูกจ้างเดินทางกลับออกไปนอกราชอาณาจักร  
 Employee filled in Bor Tor 18 Form notifying to depart from the Kingdom of Thailand or employee departed from the Kingdom of Thailand  
 เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
 Date Month Year (B.E.)  
 ณ จุดผ่านแดน..... จังหวัด.....  
 At Check Point Province

๓.๒ วิธีการรับเงินคืน Refund payment via (Select one)  
 เงินสด Cash  
 โอนเงินเข้าบัญชีทายาทโดยธรรมซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบอำนาจ (ธนาคารในประเทศไทย)  
 Transferred to authorised statutory heir's bank account (Bank located in Thailand)

**๔. เอกสารหลักฐานประกอบการขอคืนเงินประกันค่าใช้จ่าย Documents submitted for refunding the remittance as security for alien repatriation expense**

๔.๑ เอกสารแสดงตัวบุคคล อย่างเป็นทางการใดอย่างหนึ่ง Identification Document (Select one)

บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย หรือ ทร. ๓๘/๑ Non Thai Citizen Card (Tor Ror 38/1)  
 หนังสือเดินทาง Passport  
 เอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง Travel Document  
 หนังสือเดินทางชั่วคราว Temporary Passport  
 หนังสือรับรองสถานะบุคคล Certificate of Identity  
 อื่นๆ Other .....

เลขที่..... ออกให้ที่.....  
 Number Issued at  
 เมื่อวันที่..... หมดอายุวันที่.....  
 Date of Issue Date of Expiry



๔.๒ เอกสารแสดงการนำส่งเงินเข้ากองทุนฯ อย่างใดอย่างหนึ่ง

Proof that the remittance as security for alien repatriation expense is paid (Select one)

- |   |                |              |                |
|---|----------------|--------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> ใบรับ (ตท. ๑๒)         | จำนวน.....ฉบับ | เล่มที่..... | เลขที่.....    |
| Receipt Form (WP.12)                            | Total          | copy (s)     | Book's No. No. |
| <input type="checkbox"/> หนังสือรับรอง (ตท. ๑๓) | จำนวน.....ฉบับ | เลขที่.....  |                |
| Certificate (WP.13)                             | Total          | copy (s)     | No.            |
| <input type="checkbox"/> ใบแทนหนังสือรับรอง     | จำนวน.....ฉบับ | เลขที่.....  |                |
| Substitute of Certificate (WP.13)               | Total          | copy (s)     | No.            |

๔.๓ เอกสารเพิ่มเติม Additional document

- |  |                |                                    |
|--|----------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงการเสียชีวิตของลูกจ้าง | จำนวน.....ฉบับ | ชื่อเอกสาร.....                    |
| Proof of employee's death                                  | Total          | copy (s) Identify the document (s) |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงการเป็นทายาทโดยธรรม    | จำนวน.....ฉบับ | ชื่อเอกสาร.....                    |
| Proof of being a statutory heir                            | Total          | copy (s) Identify the document (s) |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

I hereby certify the above statements are true in every respect.

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
Signature Applicant  
วันที่.....  
Date

แบบพิจารณาการคืนเงินประกันค่าใช้จ่ายในการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร

๑. การพิจารณา

๑.๑ การตรวจเอกสารหลักฐาน

- เอกสารหลักฐานครบถ้วน  
 เอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน

.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร

วันที่.....

๑.๒ ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

- เห็นควรอนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- เห็นควรไม่อนุมัติจ่ายคืนเงินประกันฯ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานเจ้าหน้าที่

วันที่.....

๑.๓ คำสั่งของนายทะเบียน

- อนุมัติ

จำนวนเงิน.....บาท

วิธีการคืนเงิน  เงินสด  โอนเงินเข้าบัญชี

- ไม่อนุมัติ

เหตุผล .....  
.....  
.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

นายทะเบียน

วันที่.....

การบันทึกข้อมูล

- ดำเนินการบันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อวันที่.....

ลายมือชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

วันที่.....