**คู่มือสำหรับประชาชน: การรับแจ้งการตายเกินกำหนด กรณีสำนักทะเบียนอื่น**

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: เทศบาลตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. **ชื่อกระบวนงาน**: การรับแจ้งการตายเกินกำหนด กรณีสำนักทะเบียนอื่น
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน:** เทศบาลตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
3. **ประเภทของงานบริการ:** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ:** รับแจ้ง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | ระเบียบสำนักทะเบียนกลาง ว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2535 รวมฉบับแก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 5 พ.ศ. 2551 |

1. **ระดับผลกระทบ:** บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
2. **พื้นที่ให้บริการ:** ส่วนภูมิภาค, ท้องถิ่น
3. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา** -

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ** 0 วัน

1. **ข้อมูลสถิติ**

 **จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน** 0

 **จำนวนคำขอที่มากที่สุด** 0

 **จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด** 0

1. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** สำเนาคู่มือประชาชน 11/07/2015 00:35
2. **ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | **สถานที่ให้บริการ** สำนักทะเบียนอำเภอ หรือสำนักทะเบียนท้องถิ่น/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.**หมายเหตุ** (แห่งท้องที่ที่ตาย หรือที่ศพอยู่หรือมีการจัดการศพโดยการเก็บ ฝัง เผา หรือทำลาย) |

1. **หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

1. ผู้แจ้ง ได้แก่ เจ้าบ้านของบ้านที่มีการตาย บุคคลที่ไปกับผู้ตายขณะตาย ผู้พบศพ หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย

2. ระยะเวลาการแจ้ง ภายหลัง 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาตาย หรือเวลาพบศพ

3. เงื่อนไข

(1) กรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการแจ้งเป็นไปโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ระเบียบ หรือโดยอำพราง หรือโดยมีรายการข้อความผิดจากความเป็นจริง ให้นายทะเบียนดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง สอบสวนพยานบุคคล พยานแวดล้อม และพิจารณาให้แล้วเสร็จ ภายใน 60วัน

(2) กรณีที่มีความซับซ้อนหรือข้อสงสัยในแนวทางการปฏิบัติ ข้อกฎหมาย หรือการตรวจสอบเอกสารสำคัญ ต้องดำเนินการหารือมายังสำนักทะเบียนกลาง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 90 วัน (ทั้งนี้ การหารือต้องส่งให้สำนักทะเบียนกลาง ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับเรื่อง) โดยส่งผ่านสำนักทะเบียนจังหวัด เพื่อส่งให้สำนักทะเบียนกลาง เพื่อตอบข้อหารือดังกล่าวต่อไป

1. **ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

| **ที่** | **ประเภทขั้นตอน** | **รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ** | **ระยะเวลาให้บริการ** | **ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ**  | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่รับเรื่องคำขอ และตรวจสอบหลักฐานการยื่นประกอบพิจารณาในเบื้องต้น | 10 นาที | สำนักทะเบียนอำเภอ/สำนักทะเบียนท้องถิ่น | - |
| 2) | การพิจารณา | การตรวจสอบหลักฐาน พยานบุคคล และพยานแวดล้อม และรวบรวมหลักฐาน พร้อมความเห็นให้ นายทะเบียน พิจารณา | 20 วัน | สำนักทะเบียนอำเภอ/สำนักทะเบียนท้องถิ่น | - |
| 3) | การตรวจสอบเอกสาร | นายทะเบียนพิจารณา รับแจ้ง/ไม่รับแจ้ง และแจ้งผลการพิจารณา | 10 วัน | สำนักทะเบียนอำเภอ/สำนักทะเบียนท้องถิ่น | - |

**ระยะเวลาดำเนินการรวม** 30 วัน

1. **งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

1. **รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ**

**15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ**

| **ที่** | **รายการเอกสารยืนยันตัวตน** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสารฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร**  | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | บัตรประจำตัวประชาชน | กรมการปกครอง | 1 | 0 | ฉบับ | (ผู้แจ้ง) |
| 2) | บัตรประจำตัวประชาชน | กรมการปกครอง | 1 | 0 | ฉบับ | (ของผู้ตาย ถ้ามี) |

**15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม**

| **ที่** | **รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสารฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร**  | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | หนังสือรับรองการตาย ท.ร.4/1 ที่ออกโดยสถานพยาบาล | - | 1 | 0 | ฉบับ | (กรณีผู้ตายเข้ารับการรักษาก่อนตาย) |
| 2) | ผลการตรวจสารพันธุกรรม (DNA) | - | 1 | 0 | ฉบับ | (ที่สามารถบ่งบอกตัวบุคคลของผู้ตาย) |
| 3) | พยานหลักฐานอื่น เช่น รูปถ่ายงานศพของผู้ตาย | - | 1 | 0 | ฉบับ | (ถ้ามี) |

1. **ค่าธรรมเนียม**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | **ไม่เสียค่าธรรมเนียม** **ค่าธรรมเนียม** 0 บาท**หมายเหตุ** *-*  |

1. **ช่องทางการร้องเรียน**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | **ช่องทางการร้องเรียน** " ศูนย์ดำรงธรรมเทศบาลตำบลแม่สาย"***หมายเหตุ*** *( เลขที่ 68 หมู่ที่ 8 ถนนพหลโยธิน ตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย 57130ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ www.maesai.go.th)* |
| 2) | **ช่องทางการร้องเรียน** ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวง ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ โทร. 1567***หมายเหตุ*** *-* |
| 3) | **ช่องทางการร้องเรียน** สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ถ.ลำลูกกา คลอง 9 อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี โทร 1548 หรือ www.bora.dopa.go.th***หมายเหตุ*** *-* |

1. **ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

|  |
| --- |
| *ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก* |

1. **หมายเหตุ**

-

|  |  |
| --- | --- |
| **วันที่พิมพ์** | 17/07/2558 |
| **สถานะ** | คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ / แก้ไข (User) |
| **จัดทำโดย** | เทศบาลตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย สถ.มท. |
| **อนุมัติโดย** | - |
| **เผยแพร่โดย** | - |