

ลับ

เลขที่...../๒๕.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำขอรับค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยาน สามี ภริยา ผู้ปกครอง ผู้สืบสันดานของพยาน
หรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยานในคดีอาญา

- แบบคำขอนี้มี ๔ หน้า โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ พร้อมกรอกข้อความ

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

เกี่ยวข้องกับฐานะ ☐ พยาน ☐ สามี ☐ ภรรยา ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร
☐ บุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยาน ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน

๒. ข้อมูลพยาน ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อาชีพ ☐ รับราชการ ☐ รับจ้าง ☐ นักศึกษา ☐ อื่นๆระบุ.....

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ☐ บุตรจำนวนคน

ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....โทรศัพท์มือถือ.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ หรือ

เลขที่บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานของรัฐ.....สังกัด.....

วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

๓. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ นาย/นาง/นางสาว.....

ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

๔. ผู้มีสิทธิขอรับค่าตอบแทนได้รับความเสียหาย เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

จากการที่พยานจะมาหรือได้มาเป็นพยานในคดี.....

๕. ขอรับค่าตอบแทนความเสียหายให้กับ

☐ พยาน

☐ นาย/นาง/นางสาว

๖. โดยเกิดความเสียหาย ดังนี้ (ให้ระบุรายละเอียดและจำนวนความเสียหายที่เกิดขึ้น)

☐ ชีวิต

☐ ร่างกาย

☐ อนามัย

ลับ

☐ เสรีภาพ

☐ ชื่อเสียง

☐ ทรัพย์สิน

☐ สิทธิบางประการ

๗. เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

☐ สำเนาบัตรประชาชน / ☐ เอกสารหลักฐานแสดงความเสียหาย เช่น ใบรับรองแพทย์

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ภาพถ่าย บันทึกประจำวัน

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ เอกสารหลักฐานแสดงการเป็นพยาน ☐ อื่น ๆ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจเอกสารหลักฐานแล้ว

☐ คำขอถูกต้องและเอกสาร หลักฐานครบถ้วนตามประกาศสำนักงานคุ้มครองพยานว่าด้วยหลักเกณฑ์การยื่นเอกสารหลักฐาน เพื่อประกอบการขอรับค่าตอบแทนแก่พยาน สามี ภริยา ผู้บุพการี ผู้สืบสันดานของพยานหรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยานในคดีอาญา

☐ เอกสารประกอบคำขอไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องให้แก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในวันที่

หากผู้ยื่นคำขอไม่ยื่นพยานหลักฐานและรายละเอียดเพิ่มเติมภายในกำหนดเวลาสิบห้าวันดังกล่าวข้างต้นโดยไม่แจ้งเหตุขัดข้องให้ทราบ สำนักงานจะรวบรวมพยานหลักฐานเท่าที่มีและจัดทำรายงานและความเห็นประกอบคำขอเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยานในคดีอาญาและผู้ใกล้ชิดพิจารณาต่อไป

ผู้ยื่นคำร้องขอได้ทราบเงื่อนไขการยื่นคำขอแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....) (.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ตำแหน่ง
วันที่.....เดือนพ.ศ.

หมายเหตุ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

สำหรับผู้นับค่าขอค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยานฯ	
ได้ตรวจเอกสารหลักฐานแล้ว	
☐ ค่าขอถูกต้องและเอกสาร หลักฐานครบถ้วนตามประกาศสำนักงานคุ้มครองพยานว่าด้วยหลักเกณฑ์การยื่นเอกสารหลักฐาน เพื่อประกอบการขอรับค่าตอบแทนแก่พยาน สามี ภริยา ผู้บุพการี ผู้สืบสันดานของพยาน หรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยานในคดีอาญา	
☐ เอกสารประกอบคำขอไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องให้แก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติม	
ภายในวันที่	
หากผู้นับค่าขอไม่ยื่นพยานหลักฐานและรายละเอียดเพิ่มเติมภายในกำหนดเวลาสิบห้าวันดังกล่าวข้างต้นโดยไม่แจ้งเหตุขัดข้องให้ทราบ สำนักงานจะรวบรวมพยานหลักฐานเท่าที่มีและจัดทำรายงานและความเห็นประกอบคำขอเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยานในคดีอาญาและผู้ใกล้ชิดพิจารณาต่อไป	
ผู้นับค่าขอได้ทราบเงื่อนไขการยื่นคำขอแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน	
(ลงชื่อ) ผู้นับค่าขอ	(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)	(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	ตำแหน่ง วันที่.....เดือนพ.ศ.
หมายเหตุ ที่อยู่สำนักงาน	
สำนักงานคุ้มครองพยาน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ (อาคารเอ) ชั้น ๖ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐	
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๒๙๔๕-๖๑ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๖๗๒-๓ สายด่วน ๑๑๑๑ กด ๗๗ www.rlpd.go.th	

ลับ

แบบ สคพ. ๓ /๑

บันทึกการให้ถ้อยคำ

ประกอบคำขอรับค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยาน สามี ภริยา ผู้บุพการี
ผู้สืบสันดานของพยานหรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยานในคดีอาญา

สำนักงานคุ้มครองพยาน

เลขที่รับคำขอ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....ฐานะ ☐ พยาน

☐ ผู้ยื่นคำขอแทน ☐ สามี/ ภรรยา ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร ☐ บุคคลใกล้ชิด

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อาชีพ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก / ซอย ถนน

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่..... ตรอก / ซอย ถนน

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำเพื่อประกอบคำร้องขอรับค่าตอบแทนความเสียหายแก่พยาน สามี ภริยา ผู้บุพการี
ผู้สืบสันดานของพยาน หรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยาน ดังนี้

๑. ผู้มีสิทธิขอรับค่าตอบแทนได้รับความเสียหายจากการที่พยานได้มาหรือจะมาเป็นพยานในคดี

.....
.....
.....
.....

ตามบันทึกประจำวัน ข้อ..... วันที่ เดือน พ.ศ. เวลาน.

โดยเป็นพยานของ

☐ พนักงานสืบสวน สถานีตำรวจ

☐ พนักงานสอบสวน สถานีตำรวจ

☐ อัยการ สำนักงานอัยการ

☐ ศาล

ลงชื่อ

ผู้ให้ถ้อยคำ

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่

ลับ

ลับ

แบบ สคพ. ๓ / ๑

- ๒ -

๒. ข้าพเจ้าหรือพยานได้รับความเสียหายเนื่องจากข้าพเจ้าหรือพยานจะมาหรือได้มาเป็นพยาน ตามข้อ ๑ โดยมี เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเสียหายดังนี้ (เช่น ถูกใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร) ดังนี้

ลงชื่อ

ผู้ให้ถ้อยคำ

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่

ลับ

- ୩ -

[illegible]

..... ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

..... เจ้าหน้าที
(.....)

สำนักงานคุ้มครองพยาน ๗๘๖