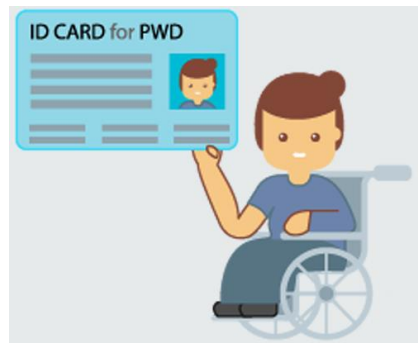




คู่มือสำหรับประชาชน

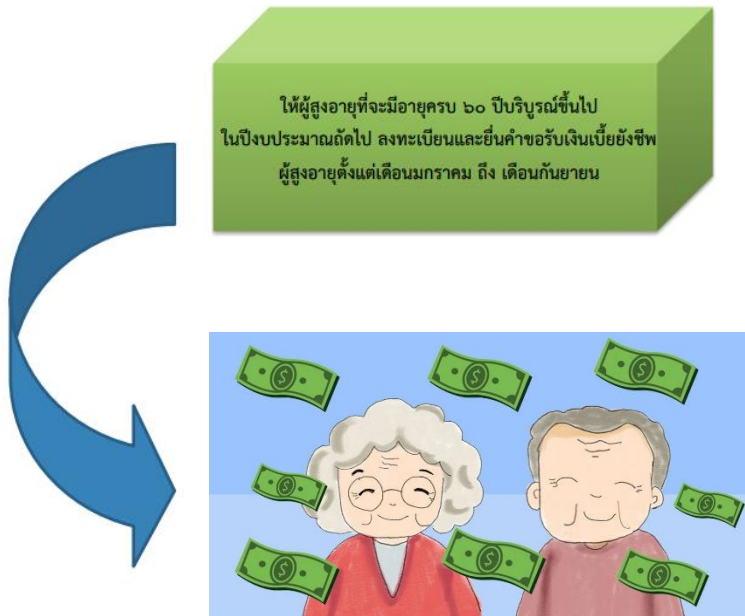
- การขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนขอรับเบี้ยความพิการ
- การขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ



กองสวัสดิการสังคม

เทศบาลตำบลโคกสำโรง

การขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



อายุ ๖๐-๖๙ ปี	ได้รับเดือนละ ๖๐๐ บาท
อายุ ๗๐-๗๙ ปี	ได้รับเดือนละ ๗๐๐ บาท
อายุ ๘๐-๘๙ ปี	ได้รับเดือนละ ๘๐๐ บาท
อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป	ได้รับเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท

คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

เอกสารประกอบการยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา
๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา สำหรับประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองอาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคล อื่นยื่นแทน แต่ต้องนำหลักฐานของผู้สูงอายุและผู้ยื่นแทนไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่



โดยไม่เสีย
ค่าธรรมเนียม

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
---- ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลโคกสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือนพ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
 ทะเบียนบ้านเลขที่ ชุมชน..... ซอย ถนน.....
 ตำบลโคกสำโรง อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๕๑๒๐ หมายเลขโทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----
 สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ
 รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

กรณีย้าย

ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อเริ่มรับ.....

มีความประสงค์

- ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย
 หลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖)
 ไม่ขอรับสิทธิเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต เทศบาลตำบลโคกสำโรง (ตามทะเบียนบ้าน)
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการและเอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑. แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
๒. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับจริง พร้อมสำเนา
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๔. สำเนาทะเบียนบ้าน
๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ให้คนพิการที่ได้จดทะเบียนคนพิการ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลโคกสำโรง ซึ่งจะได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

- คนพิการอายุตั้งแต่แรกเกิด - ๑๘ ปี ได้รับเบี้ยความพิการเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท
- คนพิการอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยความพิการเดือนละ ๘๐๐ บาท

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อ เจ้าหน้าที่ด้วย

โดยไม่เสีย
ค่าธรรมเนียม



แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ เทศบาลตำบลโคกสำโรง

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น () บิดา - มารดา () บุตร () สามี - ภรรยา () พี่น้อง () ผู้ดูแลคนพิการ () อื่นๆ.....
 ชื่อ- สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ).....
 เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ.....ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลโคกสำโรง

วันที่.....

ด้วยข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....
 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....
 ตำบลโคกสำโรง อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ๑๕๑๒๐ โทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ.....

ประเภทความพิการ () ความพิการทางการเห็น () ความพิการทางสติปัญญา
 () ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย () ความพิการทางการเรียนรู้ () ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
 () ความพิการทางออทิสติก () ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม () พิการซ้ำซ้อน () ไม่ระบุความพิการ

สถานภาพสมรส () โสด () สมรส () หม้าย () หย่าร้าง () แยกกันอยู่ () อื่นๆ
 บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....
 เกี่ยวข้องโดยเป็น () บิดา - มารดา () บุตร () สามี - ภรรยา () พี่น้อง () อื่นๆ

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

() ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ () เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....
 () ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ () ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ () อื่นๆ(ระบุ).....
 () มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- () รับเงินสดด้วยตนเอง () รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจผู้มีสิทธิ
- () โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ () โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ เลขบัญชี.....
- () ชื่อบัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- () สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขอรับเงินผ่านธนาคาร)
- () หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมายทันที อ่านข้อความแล้วรับว่าถูกต้องจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับจดทะเบียน
 (.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย / ในช่อง () หน้าข้อความที่ต้องการ

ส่วนที่ ๓

โครงการอุดหนุนเพื่อ
การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ความเป็นมาของโครงการอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นนโยบายสำคัญระดับชาติตามแผนบูรณาการ การ พัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งเป็นการสร้าง ระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) โดยจัดสวัสดิการการเงิน อุดหนุนให้กับเด็กแรกเกิดใน ครัวเรือนยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความ

ยากจน รวมทั้งเป็นการลดความ เหลื่อมล้ำทางสังคม เป็นการประกันสิทธิให้เด็กได้รับสิทธิโดยตรง ทั้ง ด้านการอยู่รอด แล้วยังเป็นการสร้างช่องทาง ให้เด็กเข้าถึงสิทธิในเรื่องอื่นๆ ตามมา เป็นมาตรการให้พ่อนำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ เพื่อให้เด็กได้รับการ ดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยง ดูเด็กแรกเกิด ทั้งทางด้านสุขภาพ โภชนาการ เครื่องนุ่งห่ม และอุปกรณ์เครื่องมือในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

คณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘ เห็นชอบหลักการของโครงการ โดยให้เงินอุดหนุนเด็ก แรกเกิดที่อยู่ในครัวเรือนยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน โดยกระทรวงการ พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวง สาธารณสุข เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกัน และเมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรีมีมติ เห็นชอบให้ดำเนินโครงการเงินอุดหนุน เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ต่อเนื่องสำหรับกลุ่มเป้าหมายใหม่ใน แต่ละปี โดยให้เงินอุดหนุนตั้งแต่แรกเกิดจนครบ อายุ ๖ ปี สำหรับเด็กที่อยู่ในครัวเรือนยากจน หรือ ครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน และเพิ่มเงิน อุดหนุนเป็น ๖๐๐ บาท ต่อเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

การขยายและเพิ่มวงเงินช่วยเหลือ มีข้อมูลสนับสนุนจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (unicef) พบว่า เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จะมีประโยชน์ สูงสุดต่อพัฒนาการของเด็ก ก็ต่อเมื่อให้เงินช่วยเหลือจนถึงอายุ ๓ ปีเป็นอย่างน้อย จึงควร เพิ่มเงินช่วยเหลือ เพื่อให้เพียงพอและสอดคล้องกับผลการศึกษาค่าใช้จ่ายด้านอาหารของเด็กเล็ก และใน อนาคตควรให้เป็น โครงการถาวร อีกทั้งโครงการดังกล่าว ตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการที่จัดสวัสดิการ ช่วยเหลือและพัฒนา คุณภาพชีวิตของเด็ก สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพ ทุนมนุษย์ของร่างแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ รวมทั้งยุทธศาสตร์การพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพคนของร่างกรอบ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙)

คณะรัฐมนตรี ยังได้มีมติเมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ รับทราบรายงานผลการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และพิจารณาเห็นชอบกรณียกเลิกเงื่อนไขที่ กำหนดว่า ผู้มีสิทธิได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต้องไม่เป็นผู้อยู่ในระบบประกันสังคม และเริ่ม ดำเนินการปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดำเนินการ ดังนี้

๑. นำความเห็นของสำนักงบประมาณ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคม แห่งชาติ ไปพิจารณาดำเนินการด้วย กล่าวคือ

๑.๑. ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสถานะของผู้ขอรับสิทธิให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการอย่าง แท้จริง สำหรับภาระงบประมาณที่เพิ่มขึ้นให้ใช้งบประมาณประจำปี ๒๕๖๑ และหากไม่เพียงพอให้ขอรับการ จัดสรรงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

๑.๒. ควรมีการประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้และความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายและ ผู้ทำหน้าที่คัดกรองสิทธิ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงสิทธิและผู้คัดกรองสิทธิมีความเข้าใจหลักเกณฑ์ โปร่งใส ตรวจสอบได้

๑.๓. ควรมีการประเมินจำนวนครัวเรือนยากจนที่อยู่ในระบบประกันสังคมที่คาดว่าจะจะมีสิทธิและงบประมาณที่ คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาและจัดสรรงบประมาณต่อไป

๒. บูรณาการการดำเนินโครงการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับภาพรวมการช่วยเหลือผู้มี รายได้น้อยทั้งระบบ และเร่งประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

๓. พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ในการเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูล ผู้มีรายได้น้อยตาม โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐนำมาใช้เป็นเกณฑ์กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ ฯ

๔. ปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบและรับรองสิทธิจากเดิมที่เป็นการใช้กลไกในพื้นที่โดยใช้ ดุลยพินิจของผู้ รับรอง

ลงทะเบียนเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

"โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด" ที่เป็นสวัสดิการจากรัฐบาล ช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรของคุณพ่อ-คุณแม่ หรือผู้ปกครองเด็ก ในครอบครัวที่ยากจน ให้สามารถเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีผ่านการ อุดหนุนเงินให้ผู้ที่มีบุตร จำนวน ๖๐๐ บาทต่อคนต่อเดือน ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๖ ขวบ

ผู้ที่มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด จะต้องมีความสมบัติ ดังนี้

ตามระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยกำหนดคุณสมบัติเด็กแรกเกิด ดังนี้

คุณสมบัติเด็กแรกเกิด

๑. เด็กที่มีอายุไม่เกินหกปี
๒. มีสัญชาติไทย
๓. อาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานรัฐ หรือเอกชนตามที่อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชนประกาศกำหนด
๔. ครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมายและสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวันในรอบปีที่ผ่านมา

วิธีคำนวณรายได้ในครัวเรือน เพื่อรับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

เกณฑ์สำคัญในการพิจารณาจ่ายเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ก็คือรายได้ในครัวเรือน ที่กำหนดไว้ว่าต้องเป็นครอบครัวที่สมาชิกในครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อเดือน หรือต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อ ปีซึ่งเราสามารถคำนวณง่าย ๆ ด้วยการนำรายได้ของสมาชิกทั้งหมดในครอบครัว หหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดใน ครอบครัว (รวมเด็กแรกเกิดด้วย)



สามารถไปลงทะเบียนรับเงินเด็กแรกเกิด ตามสถานที่ลงทะเบียน ดังนี้

๑. ผู้ที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดสามารถไปลงทะเบียนที่สำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลตามภูมิลำเนา

๒. กรณีทำงานหรืออาศัยในต่างภูมิลำเนา อนุโลมให้ไปลงทะเบียนได้ที่สำนักงานเขตในกรุงเทพ, เมือง พัทยา หรือเทศบาล ในพื้นที่ที่อาศัยอยู่จริง

สถานที่ลงทะเบียนขอรับเงินเด็กแรกเกิด

๑. ผ่านมือถือ เงินเด็ก – แอปพลิเคชัน ใน Google Play

๒. ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลโคกสำโรง

เอกสารที่ใช้ลงทะเบียน รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

๑. แบบลงทะเบียน (ดร.๐๑)

๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒) ที่ได้รับการรับรองแล้วจากบุคคล ๒ คน คือ

ผู้รับรองคนที่ ๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

ผู้รับรองคนที่ ๒ ประธานคณะกรรมการชุมชน พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด จำนวน ๑ ฉบับ

๔. หนังสือรับรองเงินเดือน (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๕. สำเนาบัตรผู้ปกครองที่ยื่นคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๖. สำเนาบัญชีธนาคารผู้ปกครองที่ยื่นคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๗. สมุดฝากครรภ์(เล่มสีชมพู) จำนวน ๑ ฉบับ

จะได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดเท่าไร

ผู้ลงทะเบียนในโครงการนี้ จะได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดจำนวน ๖๐๐ บาทต่อเดือน นับตั้งแต่เดือนที่เด็ก เกิด จนถึงอายุ ๖ ขวบ โดยสามารถรับเงินด้วยตนเองได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) หรือ กรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.) หรือรับผ่านบัญชีธนาคารที่ลงทะเบียนไว้

วิธีตรวจสอบผลการลงทะเบียนเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

หลังจากยื่นเอกสารขอลงทะเบียนแล้ว จะมีการประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด เทศบาลตำบลโคกสำโรง ที่เราเคยลงทะเบียนไว้ โดยจะติดประกาศเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน ส่วนผู้ที่ไม่ผ่านการพิจารณานั้น ทางจุดลงทะเบียนจะมีการแจ้งผลให้รับทราบต่อไป

โดยผู้มีสิทธิ์จะได้รับเงินภายในวันที่ ๑๐ ของแต่ละเดือน ซึ่งหากยังไม่ได้รับเงินภายในช่วงเวลาที่กำหนด สามารถแจ้งร้องเรียนได้ที่สำนักงานเขต หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เคยลงทะเบียนไว้ หรือโทร. ไปสอบถามที่ ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐๒-๓๐๖-๘๖๙๗, ๐๒-๓๐๖-๘๖๙๔ หรือ Call center ๐๘๑-๘๘๓-๓๕๒๐, ๐๘๘-๐๑๐-๙๕๒๕, ๐๘๘-๘๘๓-๔๑๙๕

กรณีตั้งครรภ์ลูกแฝด จะได้รับเงินอุดหนุนเท่าไร

หากคุณแม่ตั้งครรภ์แล้วปรากฏว่าคลอดออกมาเป็นลูกแฝด จะได้รับเงินอุดหนุนตามจำนวนเด็กที่เกิดมาเลย คือ ถ้าคลอดบุตร ๒ คน ก็จะได้รับเงินอุดหนุน ๑,๒๐๐ บาทต่อเดือน หรือ ๓ คน ก็จะได้ ๑,๘๐๐ บาทต่อเดือน

กรณีแม่คนเดิมมีบุตรเพิ่ม ต้องลงทะเบียนใหม่หรือไม่

กรณีที่แม่คนเดิมมีบุตรเพิ่ม แล้วต้องการได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดเพิ่มเติม จะต้องไปดำเนินการลงทะเบียนใหม่ทุกครั้งที่มีบุตร โดยทำเหมือนการลงทะเบียนครั้งแรกตามปกติ

กรณีพ่อแม่มีสิทธิ์ประกันสังคม ยังได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดไหม

ปัจจุบันรัฐบาล ได้ขยายสิทธิ์ให้ผู้ที่อยู่ในระบบประกันสังคมที่ได้รับเงินสงเคราะห์บุตร สามารถรับเงินอุดหนุน เด็กแรกเกิด เริ่มตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ หากมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนดและเป็นครอบครัวที่มีฐานะยากจนจริง จากเดิมที่ให้สิทธิ์ดูแลเพียงกลุ่มที่อยู่นอกประกันสังคมเท่านั้น

ผู้เลี้ยงดูเด็กที่ไม่ใช่แม่ ขอรับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดได้ไหม

กรณีที่ผู้เลี้ยงดูเด็กไม่ใช่แม่ แต่เป็นคนอื่น เช่น พ่อ ปู่ ย่า ตา ยาย สามารถสมัครเพื่อรับเงินได้ โดยต้องให้แม่ ของเด็กเป็นผู้แจ้งความประสงค์ในแบบ ดร. ๐๑ เพื่อโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารให้ผู้เลี้ยงดูเด็ก หรือมอบอำนาจให้ผู้เลี้ยง ดูเด็กเป็นผู้รับเงินแทนได้ แต่ถ้ากรณีที่ได้กอยู่ในความดูแลของบ้านพักและครอบครัว หรือสถานสงเคราะห์ของรัฐ จะไม่ได้รับเงิน อุดหนุนดังกล่าว เนื่องจากถือว่าได้รับการดูแลจากภาครัฐแล้ว

สำหรับคุณพ่อคุณแม่คนไหนที่รู้ตัวว่ามีสิทธิ์รับเงินช่วยเหลือส่วนนี้ ก็อย่าลืมไปลงทะเบียนรับเงินอุดหนุน เด็กแรกเกิด ปี ๒๕๖๕ กัน โดยสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เทศบาลตำบลโคกสำโรง โทร.๐๓๖-๔๔๑๑๔๖ ต่อ ๗ หรือศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด หรือ ๐๒-๓๐๖๘๖๙๔, ๐๒-๓๐๖๘๖๙๗ หรือ Call center ๐๘๑-๘๘๓-๓๕๒๐





แบบคำร้องขอลงทะเบียน
เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ

หน่วยงานรับลงทะเบียน.....
วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
- 1.1 บิดา มารดา ผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็กแรกเกิด ระบุ.....
- 1.2 เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว.....
- 1.3 เลขประจำตัวประชาชน
- 1.4 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....อายุ.....ปี
- 1.5 สัญชาติ.....
- 1.6 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/ตึก..... ชั้น..... เลขที่ห้อง..... หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....
- 1.7 ที่อยู่ปัจจุบัน ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/ตึก..... ชั้น..... เลขที่ห้อง..... หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....
- 1.8 อาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพ ระบุ.....
- 1.9 การศึกษา ไม่ได้รับการศึกษา กำลังศึกษา.....
 จบการศึกษา (สูงสุด).....

2. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

- 2.1 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 2.2 เลขประจำตัวประชาชน
- 2.3 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้อมูลมารดา

- 2.4 เด็กหญิง นาง นางสาว.....
- 2.5 เลขประจำตัวประชาชน
- 2.6 อายุ.....ปี 2.7 สัญชาติ.....

ข้อมูลบิดา

- ไม่ปรากฏบิดา
- 2.10 เด็กชาย นาย.....
- 2.11 เลขประจำตัวประชาชน
- 2.12 อายุ.....ปี 2.13 สัญชาติ.....

3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน เลือกเพียง 1 ธนาคาร (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคาร ธ.ส.ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคาร ออมสิน ประเภทบัญชี เงินฝากเมื่อเรียก
ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- 4.1 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
- 4.2 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- 4.3 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
- 4.4 หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ
พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ (ถ้ามี)
- 4.5 เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้
รับรองคนที่ 2
- 4.6 สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของ
ข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อ
ตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ
ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้
ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน (ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน

(.....) (.....)

วันที่ลงทะเบียน..... ตำแหน่ง.....

วันที่ลงทะเบียน.....

ติดตามรอยปรุ.....

หมายเหตุ : สำหรับเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. หน่วยงานรับลงทะเบียน.....วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

1.1 ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน.....

1.2 เลขประจำตัวประชาชน.....

1.3 ชื่อ - นามสกุล เด็กแรกเกิด เด็กชาย เด็กหญิง.....

1.4 เลขประจำตัวประชาชน.....

2. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
- หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ
พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ
- เอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรอง

คนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

- สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอ
ลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว นามสกุล.....

ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

- รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น
- ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 1 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยกว่าของเด็กรแรกเกิด

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยกว่าของเด็กรแรกเกิด

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว นามสกุล.....

ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

- รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น
- ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 2 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยกว่าของเด็กรแรกเกิด

ส่วนที่ ๔

การรับเงินสงเคราะห์ศพ

คุณสมบัติผู้ที่ได้รับเงินค่าจัดการศพ

๑. มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
๒. มีสัญชาติไทย
๓. เป็นผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้นายกเทศมนตรี ประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง

หมายเหตุ : รวมถึงผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ สถานดูแล สถานคุ้มครอง หรือสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน ซึ่งจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์

- โดยผู้ยื่นคำขอต้องยื่นคำขอภายในกำหนด ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร
- โดยจะได้รับรายละเอียด ๓,๐๐๐ บาท

เอกสารยื่นคำขอ

๑. ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
๒. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ
๓. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ด้วย
๔. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (ศผส.๐๑)
๕. กรณีผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้นายกเทศมนตรี หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง (ศผส.๐๒)

สถานที่ยื่นคำขอ

๑. ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลโคกสำโรง
๒. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน
 ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ อาชีพ
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
 โทรศัพท์มือถือ

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน

อาศัยอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 ตามใบมรณบัตรเลขที่ ออกให้โดย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าข้าพเจ้าและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
 สังกัดหน่วยงาน เลขบัตรประจำตัวประชาชน
 ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
 ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ / /

(ข้อมูลชี้แจงด้านหลัง)



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่
วัน เดือน พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ

2. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ

ขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 ดังนี้

- 1. สัญชาติไทย
- 2. บุคคลที่เข้าชายไม่ได้รับสิทธิ

- ภิกษุ สามเณร นักพรตหรือนักบวช
- ผู้ต้องขัง ผู้ถูกกักกัน ผู้ต้องกักขัง
- บุคคลที่อยู่ในสถานสงเคราะห์
- บุคคลดังต่อไปนี้
 - ข้าราชการ
 - พนักงานราชการ
 - พนักงาน ลูกจ้าง เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับค่าตอบแทนจากหน่วยงานของรัฐ

[หน่วยงานของรัฐตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง ของรัฐ พ.ศ. 2561] โดยตรง เว้นแต่บุคคลดังกล่าวได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 100,000 บาท/ปี (รอบปีปฏิทิน)

- ผู้รับบำนาญรายเดือน
- ผู้รับบำนาญปกติ หรือเบี้ยหวัดจากส่วนราชการ
- ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง พ.ศ. 2535
- สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา

3. รายได้

- 3.1 รายได้ของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปีในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง
- 3.2 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปีในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง (การคำนวณ

รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนคำนวณได้จากการรวมรายได้ ของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน หาดด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

4. ทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝาก สลาก พันธบัตร และ ตราสารหนี้ ภาครัฐ การเงินของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน หาดด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

- 4.1 ทรัพย์สินทางการเงินของผู้ลงทะเบียนมีมูลค่าไม่เกิน 100,000 บาท/คน ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- 4.2 ทรัพย์สินทางการเงินเฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนมีมูลค่าไม่เกิน 100,000 บาท/คน ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

(การคำนวณทรัพย์สินทางการเงินเฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนคำนวณได้จากการรวมมูลค่าทรัพย์สินทางการเงินของผู้ลงทะเบียน และสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน หาดด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

5. อสังหาริมทรัพย์

5.1 อสังหาริมทรัพย์ของผู้ลงทะเบียน

5.1.1 ไม่มีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ หรือมีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ ณ เวลาใด เวลาหนึ่ง จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

- (1) ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
- 1.1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดียว
- 1.1.1) บ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ หอ้งแถว และตึกแถว ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา
- 1.1.2) หอ้งชุดต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร
- 1.2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัยและใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ ไม่เกิน 10 ไร่ หรือ

ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่ เกิน 1 ไร่

- (2) ที่ดินแยกจากที่อยู่ออาศัย
- 2.1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ ไม่เกิน 1 ไร่
- 2.2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่

5.1.2 ไม่มีหนังสือรับรองการทำประโยชน์ และหนังสืออนุญาตให้เข้าทำประโยชน์หรือมีหนังสือดังกล่าว แต่เมื่อรวมกับข้อ 5.1.1 [ยกเว้นข้อ (1.1.2)] จะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่ หรือ 10 ไร่แล้วแต่กรณี ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

ทั้งนี้ ผู้ลงทะเบียนที่มีรายชื่อเป็นเกษตรกร* ตามฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐหรือได้รับอนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ในเขตปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมให้ถือว่าผู้ลงทะเบียนใช้ประโยชน์ จากที่ดินเพื่อการเกษตร

5.2 อสังหาริมทรัพย์ของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน

5.2.1 ไม่มีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ หรือมีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
- 1.1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดียว
- 1.1.1) กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของที่ดินที่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์

หอ้งแถว และตึกแถวแยกจากกัน ไม่ว่าจะมิบุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในที่ดินของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสแต่ละคนต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของที่ดินที่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ หอ้งแถว และตึกแถวร่วมกัน ไม่ว่าจะมิบุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในที่ดินของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรส รวมกันต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา

1.1.2) กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดแยกจากกัน ไม่ว่าจะมียุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในห้องชุดของผู้ลงทะเบียน และคู่สมรสแต่ละคนต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดร่วมกัน ไม่ว่าจะมียุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในห้องชุดของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสรวมกันต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร

1.2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัยและใช้ประโยชน์จากที่ดิน เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่ หรือในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่

- (2) ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
- (2.1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่
- (2.2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่

5.2.2 ไม่มีหนังสือรับรองการทำประโยชน์ และหนังสืออนุญาตให้เข้าทำประโยชน์หรือมีหนังสือดังกล่าว แต่เมื่อรวมกับข้อ 5.2.1 (ยกเว้นข้อ 1.1.2) จะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่ หรือ 20 ไร่ แล้วแต่กรณี ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

ทั้งนี้ หากมีผู้ลงทะเบียนหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนอย่างน้อย 1 คน มีรายชื่อ เป็นเกษตรกร ตามฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐหรือได้รับอนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ในเขตปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมให้ถือว่าผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตร

- 6. บัตรเครดิต ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีบัตรเครดิต ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- 7. หนี้สิน ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีวงเงินกู้ หรือมีวงเงินกู้ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง แต่ไม่เกินหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
- 7.1 วงเงินกู้สำหรับที่อยู่อาศัยรวมไม่เกิน 1.5 ล้านบาท
- 7.2 วงเงินกู้สำหรับยานพาหนะรวมไม่เกิน 1 ล้านบาท

ในการให้ถ้อยคำครั้งนี้ ข้าพเจ้ามิได้มีเจตนาทุจริตแต่อย่างใด และขอรับรองว่าถ้อยคำดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏข้อเท็จจริงเป็นอย่างอื่นภายหลัง ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายกับข้าพเจ้าได้ และยินยอมคืนเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐและหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคุุณฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมดแล้ว และขอรับรองว่าถูกต้อง เป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

วันที่ / /

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้อำนวยกาเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

