



คู่มือ สำหรับเจ้าหน้าที่

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองท้บกวาง
อําเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

๑. ชื่องาน : การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

“เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” หรือ “เบี้ยยังชีพคนชรา” เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่สัญชาติไทย ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายการดำรงชีวิต ในแต่ละเดือน เมื่อลงทะเบียนแล้วจะได้รับเบี้ยยังชีพเป็นราย เดือนแบบขั้นบันไดตามช่วงวัย ดังนี้

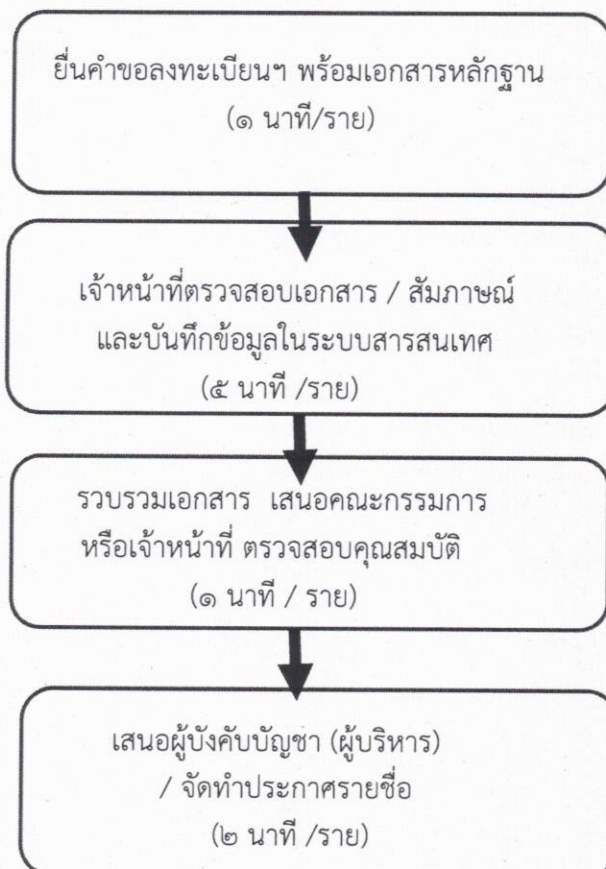
- อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี ๖๐๐ บาท/เดือน
- อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี ๗๐๐ บาท/เดือน
- อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี ๘๐๐ บาท/เดือน
- อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป ๑,๐๐๐ บาท/เดือน



๒. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. ผู้สูงอายุที่ประสงค์ขอรับเบี้ยยังชีพ ยื่นคำขอลงทะเบียนฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบ / สัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
๓. รวบรวมเอกสาร เสนอคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคุณสมบัติ
๔. เจ้าหน้าที่เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / จัดทำประกาศรายชื่อ

๓. แผนผังแสดงระยะเวลาการปฏิบัติงาน



ขั้นตอนการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๘ นาที/ราย

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองทับกวาง (ตามทะเบียนบ้าน)
- ๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยื่นยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ปัจจุบันอายุ ๕๙ ปีบริบูรณ์ นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๘)
- ๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่
 - (ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน
 - (ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - (ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

* บุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึงผู้พิการหรือผู้่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

หมายเหตุ : กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นอื่น ให้ผู้สูงอายุนั้นยื่นยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่หรือกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้ดำเนินการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้วให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่หรือกรุงเทพมหานคร

จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๖๗ และเดือนมกราคม ๒๕๖๘ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๘ ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (นับอายุจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘) มายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ หรือในกรณีที่มีความจำเป็น ผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้แจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน โดยยืนยันสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

◎ จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน(ปี ๒๕๖๘)

◎ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

แบบขั้นบันได หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือน (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ(ปี)	จำนวนเงิน(บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐ - ๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐ - ๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐ - ๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐



การได้รับเงิน

① ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่เคยลงทะเบียนฯ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ที่ได้ยื่นยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเทศบาลเมืองทับกวางแล้ว และเทศบาลเมืองทับกวางตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุหากมีคุณสมบัติครบถ้วนแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป (สำหรับผู้สูงอายุที่เกิดวันที่ ๑ ให้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนนั้น)

② การปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองทับกวางจะปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดตามมติคณะรัฐมนตรี ณ เดือนที่ผู้สูงอายุมีอายุครบช่วงอายุในเดือนถัดไป หากผู้สูงอายุไม่มีวันและเดือนเกิด ให้พิจารณาวันและเดือนเกิด ตามมาตรา ๑๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยเทศบาลเมืองทับกวางจะตรวจสอบช่วงอายุและจำนวนเงินในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประจำทุกเดือน

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ

 การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร เช่น

- ๑) นาง ก.เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๗ นาง ก. จะอายุ ๘๐ ปี ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๘๐๐ บาทในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)
- ๒) นาง ข. เกิด ๑ พฤศจิกายน ๒๔๘๗ นาง ข. จะอายุ ๘๐ ปี ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๘๐๐ บาท ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)
- ๓) นาง ค. เกิด ๑๐ มีนาคม ๒๕๐๘ มาลงทะเบียนภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๗ นาง ค. จะอายุครบ ๖๐ ปี ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๘ หมายความว่า นาง ค. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)
- ๔) นาง ง. เกิด ๑ เมษายน ๒๕๐๘ มาลงทะเบียนภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ นาง ง. จะ อายุครบ ๖๐ ปี ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ หมายความว่า นาง ง. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)

การนับรอบปีงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๐ กันยายน เช่น

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

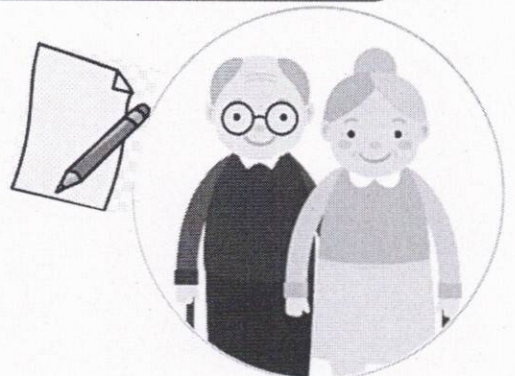
การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
เป็นหนังสือต่อเทศบาลเมืองทับกวาง

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

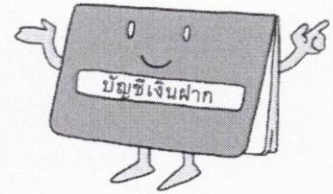
๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. เมื่อย้ายภูมิลำเนาไปอยู่แห่งอื่น ต้องแจ้งให้เทศบาลเมืองทับกวางได้รับทราบและผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ เพื่อรักษาสิทธิการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ แจ้งการตายให้เทศบาลเมืองทับกวาง ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณะบัตร) ภายใน ๗ วัน



การประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

“ ให้ผู้ที่มีอายุยืนยันทิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตรวจสอบรายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ สำนักงานเทศบาลเมืองทับกวาง ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ”



การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับ มอบอำนาจ ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน หากเดือนใดวันที่ ๑๐ ตรงกับวันหยุดราชการ จะจ่ายในวันทำการก่อนวันหยุดนั้น กรณีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตภายในวันที่ ๑ ของเดือนที่จ่ายเงินเบี้ยยังชีพจะได้รับภายในเดือนนั้น โดยทางญาติอย่าเพิ่งดำเนินการปิดบัญชีธนาคารภายในเดือนที่ผู้สูงอายุเสียชีวิต เพราะจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพอีก ๑ เดือน หากไปปิดบัญชีจะทำให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีไม่ได้

เอกสาร – หลักฐาน ประกอบแบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)



๒. ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ฉบับจริง)



๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์
ได้ทุกธนาคาร
(เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)



หมายเหตุ : ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนโดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อกับเทศบาลเมืองทับกวาง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

๔. ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

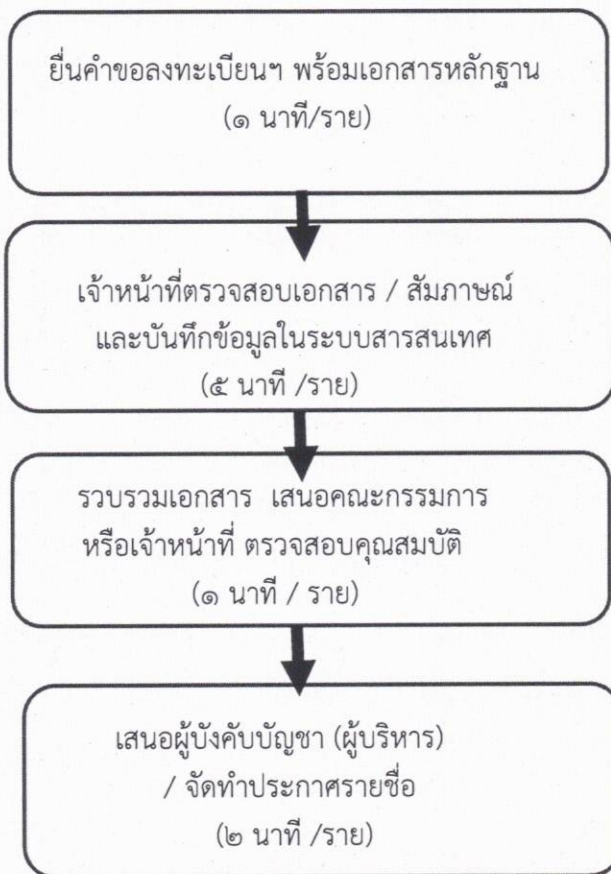
๑. ชื่องาน : การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. ผู้พิการที่ประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการ ยื่นคำขอลงทะเบียนฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบ / สัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
๓. รวบรวมเอกสาร เสนอคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคุณสมบัติ
๔. เจ้าหน้าที่เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / จัดทำประกาศ รายชื่อ



๓. แผนผังแสดงระยะเวลาการปฏิบัติงาน



ขั้นตอนการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๘ นาที/ราย

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง
ตามรายการดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองทับกวาง (ตามทะเบียนบ้าน)
- ๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของ สถานสงเคราะห์

กรณีที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง และได้ย้ายไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร เมื่อคนพิการนั้น ได้ไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงิน เบี้ยความพิการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ได้ย้ายภูมิลำเนาไปและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จ่ายเบี้ยความพิการได้ในเดือนถัดไป แต่ทั้งนี้ จะดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยความพิการได้ จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการ ว่าได้ประกาศถอนรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ 10 ของเดือน จะจ่ายในวันทำการก่อนวันหยุดนั้น กรณีผู้พิการที่เสียชีวิตภายในวันที่ 1 ของเดือนที่จ่ายเบี้ยยังชีพจะได้รับเงินภายในเดือนนั้น โดยทางญาติอย่าเพิ่งดำเนินการปิดบัญชีธนาคารภายในเดือนที่ผู้พิการเสียชีวิตเพราะจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพอีก 1 เดือน หากไปปิดบัญชีจะทำให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีไม่ได้

ทั้งนี้ขอให้ผู้พิการที่ได้รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ 11 ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอนเงิน กรุณาติดต่อเทศบาลเมืองทับกวาง กองสวัสดิการสังคม โทร 036-357590 ต่อ 105,106

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือ
ต่อเทศบาลเมืองทับกวาง



หน้าที่ของผู้รับเบี้ยความพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตนเอง
 ๒. ตรวจสอบวันหมดอายุของบัตรประจำตัวคนพิการเนื่องจากถ้าบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ จะถูกระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการทันที
 ๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากเทศบาลเมืองทับกวาง ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่นต้องแจ้งข้อมูลการย้ายเพื่อเทศบาลเมืองทับกวางได้รับทราบและคนพิการต้องไปแจ้งการย้ายเข้าต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่เพื่อรักษาสิทธิการรับเบี้ยคนพิการอย่างต่อเนื่อง
๔. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ แจ้งการตายให้เทศบาลเมืองทับกวาง ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณบัตร) ภายใน ๗ วัน



เอกสาร – หลักฐาน ประกอบแบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ



คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

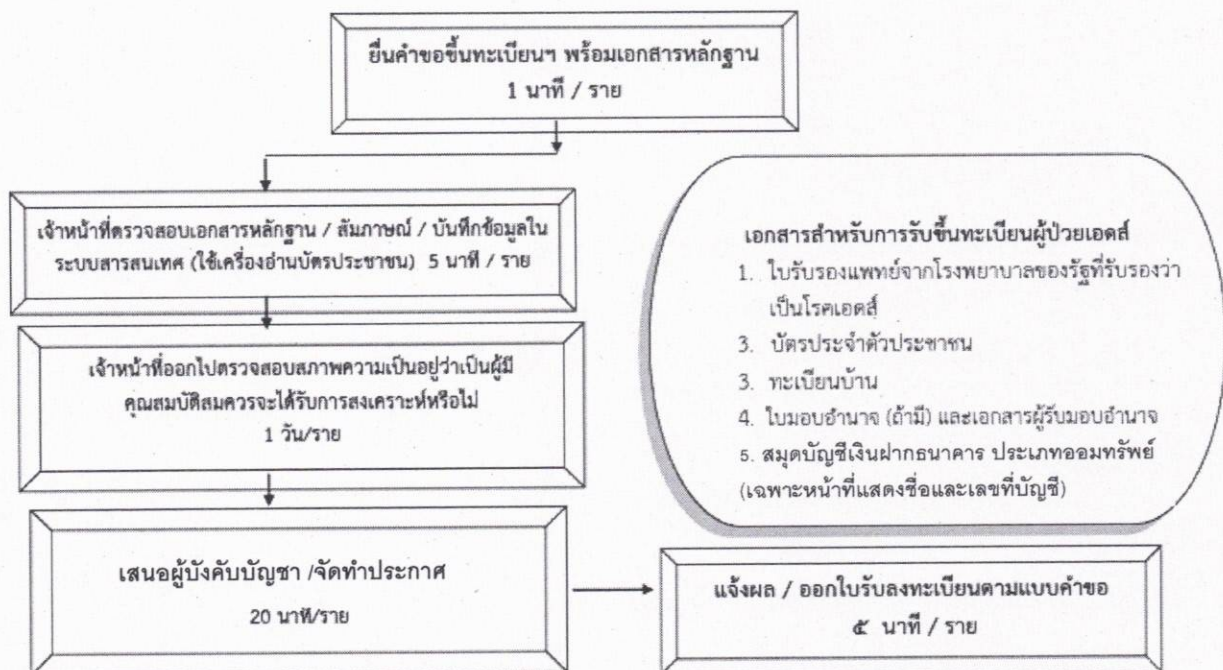
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

๑. ชื่องาน : การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. ผู้สูงอายุยื่นคำขอลงทะเบียนฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ประสงค์รับการสงเคราะห์และตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู
๓. บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
๔. รวบรวมเอกสาร เสนอคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคุณสมบัติ
๕. เจ้าหน้าที่เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / จัดทำประกาศรายชื่อผู้สูงอายุยื่นคำขอตามแบบคำขอรับการสงเคราะห์พร้อมเอกสารหลักฐานต่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. แผนผังแสดงระยะเวลาการปฏิบัติงาน



* ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ เดิม 3 วัน / ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 1 วัน 30 นาที / ราย
หมายเหตุ : รับขึ้นทะเบียนทุกเดือน หรือตามระเบียบที่กำหนด

๔. ช่องทางการให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่พักกลางวัน)

๕. ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

๑. หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๓๕๗๕๙๐-๒ ต่อ ๑๐๕, ๑๐๖
๒. เว็บไซต์เทศบาล <https://tubkwang.go.th/main/>
๓. เฟซบุ๊ก https://www.facebook.com/mueangtubkwang?locale=th_TH

๖. ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม-

๗. ข้อเสนอแนะสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. กรณีผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการหรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ทุกกรณี
๒. กรณีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อใน ทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้สูงอายุต้องดำเนินการยื่น คำร้องขอรับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่แห่งใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่) ซึ่งถ้าผู้สูงอายุไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้สูงอายุจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น
๓. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง ทราบภายใน ๗ วัน (พร้อมสำเนาใบมรณบัตร)

๘. เอกสาร – หลักฐาน ประกอบแบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
๒. ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ฉบับจริง)
๓. ใบรับรองแพทย์ (ฉบับจริง) ไม่เกิน ๑ เดือน (ระบุว่าเป็นผู้สูงอายุ)
๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ได้ทุกธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)



หมายเหตุ : กรณีที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นลงทะเบียนแทน โดยทำหนังสือมอบอำนาจและเตรียมเอกสาร ดังนี้

- บัตรประจำตัวผู้มอบอำนาจ
- บัตรประจำตัวผู้รับมอบอำนาจ

๙. ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

๑. ชื่องาน : การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ศพ ตามโครงการการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เป็นภารกิจงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งได้ขอความร่วมมือให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานรับลงทะเบียน และจัดส่งเอกสารให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระบุรี

๒. หลักเกณฑ์คุณสมบัติผู้สูงอายุ

๑. อายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒. สัญชาติไทย

๓. ผู้สูงอายุมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ ผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้มีผู้รับรองตามแบบ ศพส.๐๑ และ ศพส.๐๒ ทั้งนี้ สำเนาทุกฉบับต้องไม่หมดอายุ และลงนามรับรองสำเนาครบถ้วนถูกต้อง

๓ เอกสาร หลักฐานที่ใช้ในการยื่นคำขอรับบริการ

๑. ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุฉบับจริง

๒. แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพ (ศพส.๐๑)

๓. สำเนาบัตรข้าราชการของผู้รับรองในแบบ ศพส.๐๑

๔. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ หรือหนังสือรับรองฯ (ศพส.๐๒) กรณีผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือยังไม่ได้ลงทะเบียน

๕. สำเนาบัตรข้าราชการของผู้รับรองในแบบ ศพส.๐๒

๖. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

๗. สมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ

๘. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบฯ

๔. วิธีการขั้นตอนการขอรับบริการ

๑. ผู้รับผิดชอบจัดการศพยื่นเรื่องแก่หน่วยงานรับเรื่อง ได้แก่ พมจ. เทศบาล อบต.หรืออำเภอ โดยผู้รับผิดชอบจัดการศพยื่นคำขอภายใน ๖ เดือน นับแต่วันที่ออกใบมรณบัตร

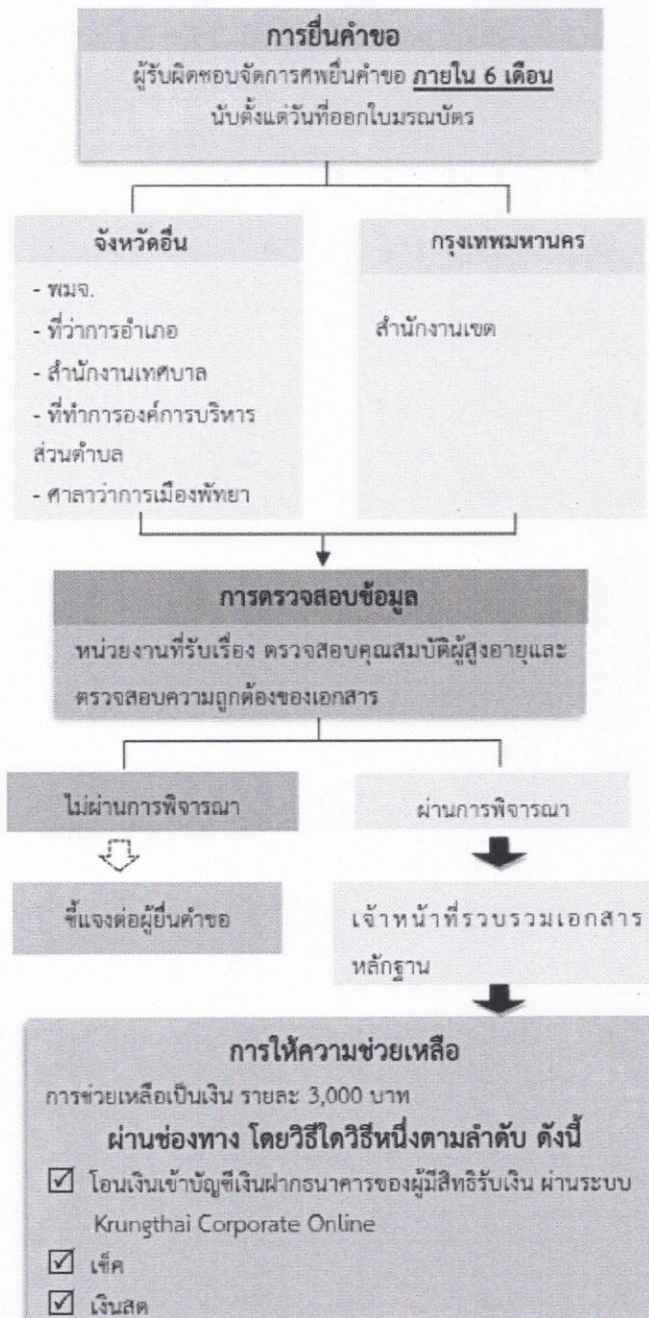
๒. หน่วยงานรับเรื่องตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี ๒๕๖๓ และตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร

๒.๑.๑. กรณีเป็นไปตามเกณฑ์ประกาศกระทรวง พม.๒๕๖๓ ให้หน่วยงานรับเรื่อง รวบรวมแบบคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานส่งให้ พมจ.

๒.๑.๒. กรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์ประกาศกระทรวง พม.๒๕๖๓ ให้แจ้งผู้ยื่นคำขอรับค่าจัดการศพผู้สูงอายุ

๓. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ช่วยเหลือเป็นเงินในการจัดการศพผู้สูงอายุ รายละ ๓,๐๐๐ บาท โดยวิธีโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ยื่นคำขอ

๕. ระยะเวลาที่ใช้ในการขอรับบริการ



๖. ช่องทางการให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่พักกลางวัน)

๗. ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

๑. หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๓๕๗๕๙๐-๒ ต่อ ๑๐๕, ๑๐๖

๒. เว็บไซต์เทศบาล <https://tubkwang.go.th/main/>

๓. เฟซบุ๊ก https://www.facebook.com/mueangtubkwang?locale=th_TH

๘. ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม-

๙. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ มาตรา ๑๑ (๑๒) เรื่อง การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
- ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ พ.ศ.๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๓
- ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
- ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (ฉบับที่ ๒)

คู่มือเจ้าหน้าที่
การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง
อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

๑.ชื่องาน: การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

เป็นภารกิจงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน ซึ่งได้ขอความร่วมมือให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานรับลงทะเบียน และจัดส่งเอกสารให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระบุรี

๒.หลักเกณฑ์

๒.๑ คุณสมบัติเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

- ๑) มีสัญชาติไทย (พ่อแม่มีสัญชาติไทย หรือพ่อ หรือแม่มีสัญชาติไทย)
- ๒) เด็กที่มีอายุไม่เกิน ๖ ปี
- ๓) อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ
- ๔) ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน

๒.๒ คุณสมบัติผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) เป็นบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ๓) เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย

๔) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ หรือครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วันในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน

๒.๓ กรณีผู้ปกครองไม่มีสัญชาติไทย แต่เด็กมีสัญชาติไทย

- ๑) เป็นบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ๒) เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย

๓) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ หรือครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วันในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน

๔) ผู้ปกครองและเด็กอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทย

๓.เอกสารประกอบการลงทะเบียน ประกอบด้วย

- ๑) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)
- ๒) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)
- ๓) สูติบัตรเด็กแรกเกิด
- ๔) บัตรประจำตัวประชาชนแบบเนกประสงค์ (Smart Card) ของผู้ปกครอง

๕) กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสารใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)

๖) เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใดของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

๗) บัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ โดยผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประชาชนเท่านั้น (กรณีไม่มีสัญชาติไทยแนบหน้าสมุดบัญชีธนาคาร ได้แก่ ธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสิน ธนาคาร ธ.ก.ส.)

๔. ขั้นตอนการให้บริการ

๔.๑ ผู้ปกครองยื่นลงทะเบียน ณ หน่วยรับลงทะเบียน

ผู้ปกครองของเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในท้องถิ่นที่เด็กแรกเกิดและผู้ปกครองอาศัยอยู่จริง ดังนี้

- กรุงเทพมหานคร : ลงทะเบียนที่สำนักงานเขต
- เมืองพัทยา : ลงทะเบียนที่ศาลาว่าการเมืองพัทยา
- ส่วนภูมิภาค : ลงทะเบียนที่องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล

๔.๑.๒ หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

๑) นำเข้าข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ผ่านเครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart Card Reader)

๒) ออกเอกสารการลงทะเบียน (ในท้ายแบบ ดร.๐๑) และแจ้งช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมให้กับผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน

๓) สแกนเอกสารประกอบการลงทะเบียนและแนบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไป

๔.๒ ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ดำเนินการดาวน์โหลด แอปพลิเคชัน D.DOPA และ แอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” สามารถดาวน์โหลดได้จากระบบ IOS (App Store) และระบบ Android (Play Store) ทั้งนี้ผู้ปกครองจะต้องพิสูจน์ตัวตนในครั้งแรก ณ ที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเขต จากนั้นให้ยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน D.DOPA ของกรมการปกครอง ก่อนดำเนินการลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

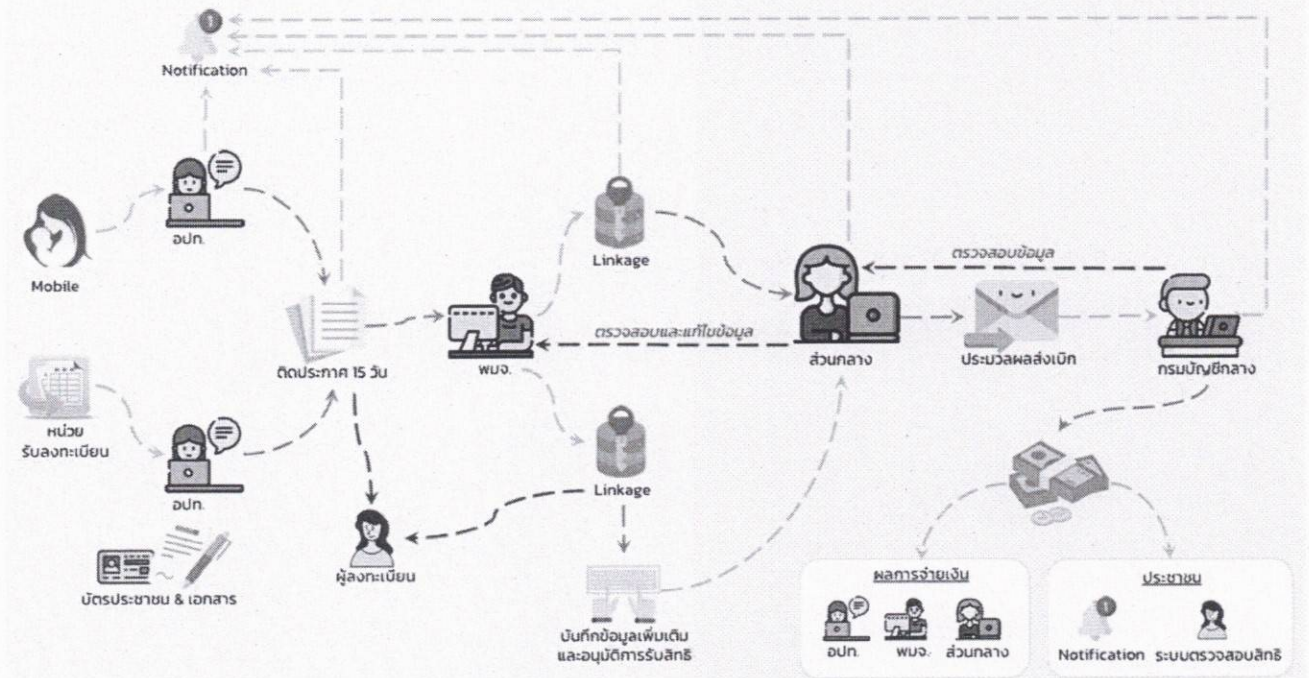
๔.๒.๑ หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

๑) ตรวจสอบเอกสารประกอบการลงทะเบียนตามไฟล์ที่แนบมาในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ได้แก่ ไฟล์หลักฐานของผู้รับรองคนที่ ๑ และคนที่ ๒ รวมถึงไฟล์เอกสารใบรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (ถ้ามี)

๒) กรณีไฟล์เอกสารประกอบการลงทะเบียนไม่ถูกต้อง ให้ดำเนินการปฏิเสธข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เพื่อให้ผู้ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดดำเนินการแก้ไขเอกสารประกอบการลงทะเบียนให้ถูกต้องครบถ้วน โดยผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนจะได้รับการแจ้งผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

๓) กรณีไฟล์เอกสารประกอบการลงทะเบียนถูกต้องครบถ้วน ให้ดำเนินการยืนยันข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนจะได้รับการแจ้งผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

๕. ระยะเวลาการให้บริการ



๖. ช่องทางการให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอกำแพงคอย จังหวัดสระบุรี
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่พักกลางวัน)

๗. ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

๑. หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๓๕๗๕๙๐-๒ ต่อ ๑๐๕, ๑๐๖

๒. เว็บไซต์เทศบาล <https://tubkwang.go.th/main/>

๓. เพจเฟซบุ๊ก https://www.facebook.com/mueangtubkwang?locale=th_TH

๘. ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม-

๙. ระเบียบ/กฎหมาย

๑. ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงิน

ส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒



แบบ คร.01

แบบคำร้องขอลงทะเบียน
เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ 2565

หน่วยงานรับลงทะเบียน... พมจ.สระบุรี
วันที่ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

1. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน ☒ เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (สำหรับผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)
- 1.1 ☐ บิดา ☒ มารดา ☐ ผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็กแรกเกิด ระบุ.....
- 1.2 ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☒ นางสาว..... สมใจ สวยมาก.....
- 1.3 เลขประจำตัวประชาชน..... 1 1111 11111 11 1.....
- 1.4 เกิดเมื่อวันที่ 31 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2539 อายุ 26 ปี
- 1.5 สัญชาติ..... ไทย.....
- 1.6 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่ 1000/123 หมู่ที่ 20 อาคาร/ตึก..... ชั้น..... เลขที่ห้อง..... หมู่บ้าน..... เจียบสงบน
ตรอก/ซอย..... สุขสบาย..... ถนน..... บ้านเทิง..... ตำบล/แขวง..... ตัวอย่าง.....
อำเภอ/เขต..... ตีเค่น..... จังหวัด..... ตีเค่น..... รหัสไปรษณีย์..... 55555
โทรศัพท์บ้าน..... 036-666666..... โทรศัพท์มือถือ..... 092-2345896
- 1.7 ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่ 2000/456 หมู่ที่ 30 อาคาร/ตึก..... ชั้น..... เลขที่ห้อง..... 123 หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย..... สีเขียว..... ถนน..... สีขาว..... ตำบล/แขวง..... สีดำ.....
อำเภอ/เขต..... สีม่วง..... จังหวัด..... สีแดง..... รหัสไปรษณีย์..... 66666
โทรศัพท์บ้าน..... 036-666666..... โทรศัพท์มือถือ..... 092-2345896
- 1.8 อาชีพ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☒ ประกอบอาชีพ ระบุ..... รับจ้างทั่วไป
- 1.9 การศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ กำลังศึกษา.....
☒ จบการศึกษา (สูงสุด)..... มัธยมศึกษาตอนปลาย
2. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)
- 2.1 ชื่อ - นามสกุล ☒ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง..... เมธา พ้าแวบแวบ.....
- 2.2 เลขประจำตัวประชาชน..... 9 9999 99999 99 9.....
- 2.3 เกิดเมื่อวันที่ 18 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565
- ข้อมูลมารดา
- 2.4 ☐ เด็กหญิง ☐ นาง ☒ นางสาว..... สมใจ สวยงาม.....
- 2.5 เลขประจำตัวประชาชน..... 1 1111 11111 11 1.....
- 2.6 อายุ..... 26..... ปี 2.7 สัญชาติ..... ไทย.....
- ข้อมูลบิดา
- ☐ ไม่ปรากฏบิดา
- 2.10 ☐ เด็กชาย ☒ นาย..... เมฆ พ้าแวบแวบ.....
- 2.11 เลขประจำตัวประชาชน..... 2 2222 22222 22 2.....
- 2.12 อายุ..... 30..... ปี 2.13 สัญชาติ..... ไทย.....

3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน เลือกเพียง 1 ธนาคาร (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องของลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

☐ ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคาร ธ.ก.ส.ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคาร ออมสิน ประเภทบัญชี เงินฝากเผื่อเรียก
 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
 (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องของลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

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

(ลงชื่อ)..... สมใจ สวยมาก..... ผู้ลงทะเบียน (ลงชื่อ)..... บุญพอ มีเท..... ผู้รับลงทะเบียน
 (..... นางสาวสมใจ สวยมาก.....) (..... นายบุญพอ มีเท.....)
 วันที่ลงทะเบียน..... 21 กันยายน 2565..... ตำแหน่ง..... เจ้าหน้าที่.....
 วันที่ลงทะเบียน..... 21 กันยายน 2565.....

..... ตัดตามรอยปรุ.....

หมายเหตุ : สำหรับเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. หน่วยงานรับลงทะเบียน..... พมจ.สระบุรี..... วันที่..... 21..... เดือน..... กันยายน..... พ.ศ..... 2565.....

1.1 ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน..... นางสาวสมใจ สวยมา.....

1.2 เลขประจำตัวประชาชน..... 1 1111 11111 11 1.....

1.3 ชื่อ - นามสกุล เด็กแรกเกิด ☒ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง..... เมธา พ้าหวนแวน.....

1.4 เลขประจำตัวประชาชน..... 9 9999 99999 99 9.....

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)..... บุญพอ มีเท..... เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน
 (..... นายบุญพอ มีเท.....)
 ตำแหน่ง..... เจ้าหน้าที่.....

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☒ นางสาว ลำไย นามสกุล อรอุยมาก

ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัดหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ 032-45682258

☒ รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี
ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ) ลำไย อรอุยมาก ผู้รับรองคนที่ 1

(..... นาลำไย อรอุยมาก)

ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วันที่ 21 กันยายน 2565

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

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน
และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยของเด็กแรกเกิด

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า ☒ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว สัมคำ นามสกุล หิวเลย

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน สังกัดหน่วยงาน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

โทรศัพท์ 028-0000000

☒ รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี
ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ) สัมคำ หิวเลย ผู้รับรองคนที่ 2

(..... นายสัมคำ หิวเลย)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน

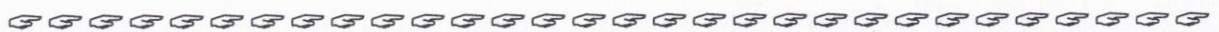
วันที่ 21 กันยายน 2565

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

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน
และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยของเด็กแรกเกิด

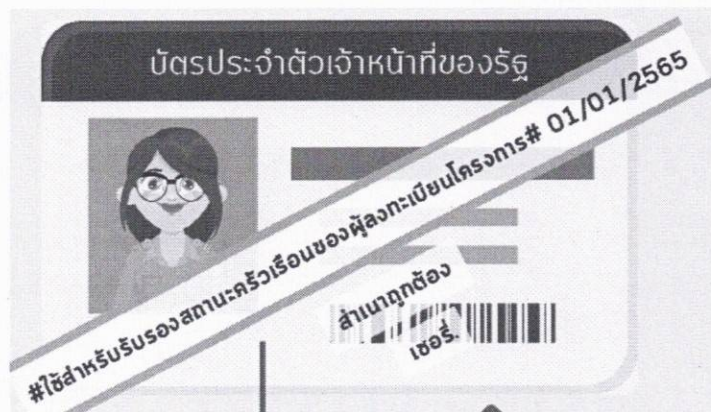
****เอกสารประกอบการลงทะเบียน****

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (มารดา / บิดา / ผู้ปกครอง)
 2. สำเนาสูติบัตร
 3. ใบรับรองเงินเดือน/สลิปเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ)
 4. บัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ โดย ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน เท่านั้น
(กรณีไม่มีสัญชาติไทยแนบหน้าสมุดบัญชี ธนาคารกรุงไทย / ธนาคารออมสิน / ธนาคาร ธ.ก.ส.)
 5. สำเนาบัตรประจำตัว อสม. (คนรับรองคนที่ 1)
 6. สำเนาบัตรประจำตัว กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน (คนรับรองคนที่ 2)
- ** หมายเหตุ :** ไม่สามารถรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดย้อนหลังได้ และเอกสารครบสามารถยื่นได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองทับกวาง 036-357590 ต่อ 105



ตัวอย่าง วิธีเซ็นรับรอง

สำเนาบัตรประจำตัว อสม. /กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน



โดยเขียนข้อความดังนี้

ข้าพเจ้า นางเชอร์รี่ เงินอุดหนุน ขอรับรองว่าเด็กแรกเกิด ด.ญ.ชมพู่ มะพร้าว
อาศัยอยู่กับ (ชื่อ - นามสกุล) นางมะม่วง มะพร้าว ซึ่งเป็นผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้
เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาทต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

