คู่มือการปฏิบัติงาน กองสวัสดิการสังคม

องการบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่



คำนำ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่อำเภอนาหว้าจังหวัดนครพนม มีบทบาทหน้าที่ตามโครงสร้างกองสวัสดิการสังคม ดังนี้

๑. งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม สนับสนุนกิจกรรมชุมชน รวมทั้งรับทราบปัญหาและให้คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคม สนับสนุนกิจกรรมชุมชน สนับสนุนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน สนับสนุนส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน เสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง ดำเนินการ งานสภาเด็กและเยาวชน พัฒนาชุมชนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

๒. งานสังคมสงเคราะห์

มีหน้าที่ควบคุมรับผิดขอบการปฏิบัติงานในด้านสังคมสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคนพิการผู้ป่วยเอดส์ สงเคราะห์ช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม สงเคราะห์ครอบครัวมีรายได้น้อยและผู้ไร้ที่พึ่ง ช่วยเหลือประชาชนผู้ด้อยโอกาส พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน งานเงินอดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และให้คำปรึกษาแนะนำในด้านสงเคราะห์แก่ผู้มาขอรับบริการ

๓. งานส่งเสริมอาชีพและพัฒนาสตรี

มีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาอาชีพ ส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ส่งเสริมให้ประชาชนมีเงินมีทุนในการประกอบอาชีพ งานให้คำปรึกษาด้านอาชีพให้แก่ผู้มารขอรับคำแนะนำ งานพัฒนาสตรี ส่งเสริมการฝึกอบรมให้สตรีมีความเป็นผู้นำ สร้างเครือข่ายในสตรี งานพัฒนาคุณภาพเด็ก สตรี คนชรา สนับสนุนส่งเสริมการแก้ไขปัญหาแรงงานในพื้นที่และผู้ประสบปัญหาความยากจน

๔.งานอื่นๆ ตามที่กฎหมายบัญญัติหรือเป็นการกิจถ่ายโอนตามกฎหมาย หรือตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ และยื่นคำร้องโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้าจังหวัดนครพนมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ที่ต้องการเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่พึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มาขอรับบริการ ต่อไป

...ด้วยความปรารถนาดี

กองสวัสดิการสังคม อบต.นาคูณใหญ่

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ผู้สูงอายุ	
- คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนเพื่อยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สงอายุ	๒
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๓
- การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ	๔
- วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ	๕
ผู้พิการ	
- เบี้ยความพิการ	๖
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	๗
- ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ (การทำบัตรใหม่ การต่ออายุบัตร การเปลี่ยนผู้ดูแลฯ)	๘
การประกาศรายชื่อ	
- การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๙
- การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ	๙
- ช่องทางการรับเงิน	๑๐
- การสิ้นสุดการรับเบี้ยยังชีพ	๑๐
- หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ	๑๐
ผู้ป่วยเอดส์	
- การขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑๑
-เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑๒
เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	
- การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	๑๓
- เอกสารประกอบการลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกแรกเกิด	๑๔
การยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินโครงการเศรษฐกิจชุมชน	
- การยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินโครงการเศรษฐกิจชุมชน	๑๕
ภาคผนวก	
- สารพันคำถาม- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ	
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอรับการสงเคราะห์, หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์	

- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำร้องขอกู้ยืมเงินตามโครงการเศรษฐกิจชุมชน

วันที่๑ -๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี และวันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ของทุกปี





คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนเพื่อยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพ *ผู้สูงอายุ*

ตรวจสอบดูคุณสมบัติของตัวเอง ตามรายการดังนี้



****

(๑มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่

(๓) เป็นผู้ที่มีอายุ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ของปีงบประมาณ (เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ของปีงบประมาณที่จะรับ)

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐรัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

(ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้หวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

(ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ค)ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำบุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึงผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

***หมายเหตุ :**กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้าจังหวัดนครพนม จะต้องมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ อีกครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ให้รับเงินเบี้ยยังชีพที่เดิมจนสิ้นปีงบประมาณเพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอย่างต่อเนื่อง

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

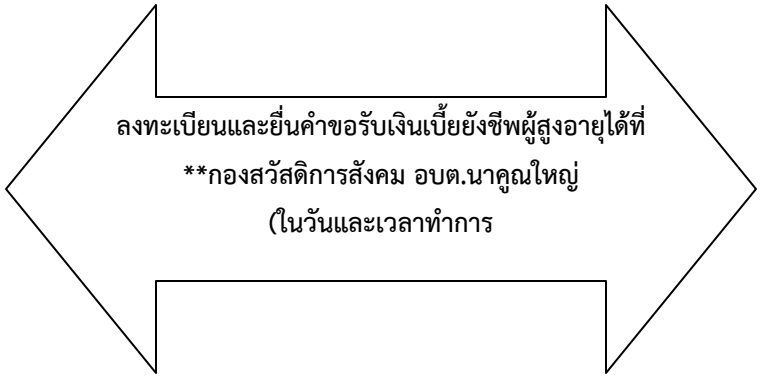
ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ”

หลักฐานในการลงทะเบียน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร (หลักฐานทุกฉบับต้องนำตัวจริงมาแสดง)ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้



ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองสวัสดิการสังคมหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ระยะเวลา ๑ นาที

---

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และ กองสวัสดิการสังคม
เอกสารหลักฐานประกอบ ระยะเวลา ๒ นาทีองค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ระยะเวลา ๑ นาที

---

๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอกองสวัสดิการสังคม
ลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียนหรือผู้รับมอบ องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่
อำนาจระยะเวลา ๒ นาที

รวมระยะเวลาไม่เกิน ๕ นาที

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได
สำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับใน ปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๖) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นอัตราเบี้ยยังชีพแบบ “ขั้นบันได” หมายถึงการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

โดย คำนวณตามปีงบประมาณ
มิใช่ปีปฏิทิน และไม่มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน
สำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ	จำนวนเงิน
ขั้นที่๑	๖๐-๖๙	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๗	๘๐๐
ขั้นที่๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไหร่ให้นับ ณ วันที่ ๓๐ กันยายนของทุกปีเท่านั้น เช่น

๑. นาง ก. เกิดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๔๙๖ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ นาง ก. จะอายุครบ ๗๐ ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท เริ่มเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

๒. นาง ข. เกิดวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๔๙๖ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
นาง ข. มีอายุ ๖๙ ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท เท่าเดิม ไปจนกว่าจะถึงรอบปีถัดไป (เดือนต.ค.ปีถัดไป) จึงจะได้ ๗๐๐ บาท

เบี้ยความพิการผู้พิการ
ตรวจสอบดูคุณสมบัติของตัวเองตามรายการดังนี้

๑) มีสัญชาติไทย

๒) มีภูมิลำเนาในเขตตำบลหนองนาคูณใหญ่ (ตามทะเบียนบ้าน)

๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

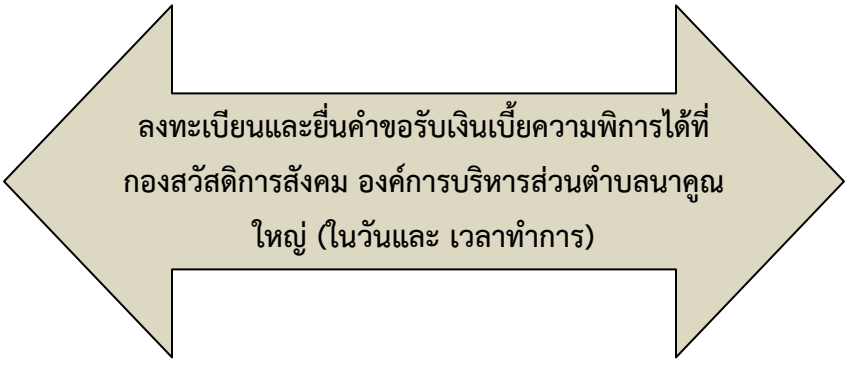
***หมายเหตุ :** กรณีได้รับเบี้ยความพิการอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลนาคูณใหญ่อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนมจะต้องมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ทันทีที่ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลหนองแวง เพื่อรับเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอย่าต่อเนื่อง

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ”

หลักฐานในการลงทะเบียน

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พร้อมสำเนา ๒.ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา๓. สำเนาสมุดบัญชี กรุงไทย/ ธ.ก.ส./ ออมสิน สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร (หลักฐานทุกฉบับต้องนำตัวจริงมาแสดง)ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทน โดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าวสำหรับคนพิการกรณีอื่นนอกจากบุคคลตามวรรคสอง ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตัวเอง ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทนโดยให้ผู้ที่เชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย



ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้ที่รับผิดชอบ
๑.ผู้ที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการหรือผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี ยื่นคำขอพร้อมหลักฐาน	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ ระยะเวลา ๒ นาที	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่
๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน ระยะรวมระยะเวลา ไม่เกิน ๕ นาที	กองส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่

ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

คนพิการ “สัญชาติไทย” ที่ยังไม่มี “บัตรประจำตัวคนพิการ” หรือบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุให้ ดำเนินการดังนี้

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทาง ที่โรงพยาบาลของรัฐ เพื่อวินิจฉัยและออก “เอกสารรับรองความพิการ”

๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการ/ต่ออายุบัตรคนพิการ/เปลี่ยนแปลงผู้ดูแลคนพิการ ได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครพนม (ศาลากลางหลังเก่า ชั้น ๑) โดยใช้ เอกสารดังต่อไปนี้

เอกสารการทำบัตรประจำตัวคนพิการใหม่

๑. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (ถ้าหากคนพิการไปทำเองได้ ไม่ต้อง ถ่ายรูปไป)

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔. สำเนาสูติบัตร (กรณีผู้พิการอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี) จำนวน ๑ ฉบับ

๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ดูแล จำนวน ๑ ฉบับ

๖. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ดูแล จำนวน ๑ ฉบับ

๗. เอกสารรับรองความพิการจากแพทย์รพ.ของรัฐ(ตัวจริง)

***หมายเหตุ:** ผู้ดูแลต้องเป็นญาติทางสายโลหิตเท่านั้น

เอกสารการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการการต่อทะเบียนคนพิการ (กรณีบัตรหมดอายุ/บัตรหาย)

๑. บัตรประจำตัวคนพิการ/สมุดประจำตัวคนพิการ ที่หมดอายุ

๒. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (ถ้าหากคนพิการไปทำเองได้ ไม่ต้อง ถ่ายรูปไป)

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๕. สำเนาสูติบัตร (กรณีผู้พิการอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี) จำนวน ๑ ฉบับ

๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ดูแล จำนวน ๑ ฉบับ

๗. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ดูแล จำนวน ๑ ฉบับ

๘**. เอกสารรับรองความพิการจากแพทย์รพ.ของรัฐ(ตัวจริง)**ยกเว้น ผู้พิการรายเดิมที่อาจ ติดเตียง เคลื่อนไหว/เคลื่อนย้ายลำบาก ปรึกษาเจ้าหน้าที่สำนักงานผู้ออกบัตร เป็นรายกรณีไป

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ เอกสารที่ใช้ในการเปลี่ยนชื่อผู้ดูแลคนพิการ

๑. บัตรประจำตัวคนพิการ ตัวจริง จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ดูแลคนใหม่ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนใหม่ จำนวน ๑ ฉบับ

๔. ใบมอบอำนาจ จากคนพิการ (หากไม่ใช่ญาติสายตรงและคนละนามสกุล)

๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ (ผู้มีอำนาจรับรอง->กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน,ข้าราชการ ลูกจ้างประจำของหน่วยงานราชการ,รัฐวิสาหกิจ) พร้อมแนบสำเนาบัตรข้าราชการและรับรอง สำเนาด้วย ซึ่งผู้รับรองต้องอยู่ในท้องที่เดียวกับคนพิการ

๖. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (คนพิการไปทำเองได้ไม่ต้องถ่ายรูปไป)

คำชี้แจง

ผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้วในพื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลนาคูณใหญ่ ให้มาแจ้งยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่แต่สิทธิในการรับเงินยังคงอยู่ที่เดิมจนสิ้นปีงบประมาณ เช่น...

นาง ก. รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่ อบต.นาคูณใหญ่ ภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่มาอยู่พื้นที่ตำบลนาคูณใหญ่ ในวันที่๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ นาง ก. ต้องมายื่นลงทะเบียน ใหม่ ที่ อบต.นาคูณใหญ่ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ แต่ นาง ก. จะยังคง รับเงินเบี้ยยังชีพ ที่ อบต.รอบเมือง อยู่จนถึงเดือน กันยายน ๒๕๖๗ และมีสิทธิรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่ อบต.นาคูณใหญ่ ในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ประกาศรายเดือน ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

- ประกาศทั้งหมด ในวันที่ ๓๐ กันยายน ของปีงบประมาณที่จะรับ เช่น ประกาศบัญชีรายชื่อ ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ประกาศในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ

-ประกาศรายเดือน ประกาศรายชื่อและรับเงินในเดือนถัดไป

- ประกาศทั้งหมด ในวันที่ ๓๐ กันยายน ของปีงบประมาณที่จะรับ เช่น ประกาศบัญชีรายชื่อ คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ประกาศในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

กำหนดวันจ่ายเบี้ยยังชีพภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน โดย เริ่มจากเดือน มกราคม ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลาง เป็นผู้จ่ายเบี้ยยังชีพฯ

การนับรอบปีงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม-กันยายน เช่น ... ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตลาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง

๒. รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๓. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

๔. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

การสิ้นสุดการรับเบี้ยยังชีพ

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖ แห่งระเบียบฯ (รายละเอียดตามเอกสารภาคผนวก)

๓. ย้ายภูมิลำเนาออกไปนอกเขตตำบลนาคูณใหญ่

๔. แจ้งสละสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตนเอง

๒. ตรวจสอบเงินในบัญชีอย่างสม่ำเสมอทุกเดือนเริ่มจากเดือนแรกที่มีสิทธิ

๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาออกจากตำบลหนองแวงไปอยู่ตำบลอื่น ให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งเดิม (องค์การบริหารส่วนคูณใหญ่) และไปยื่นลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ทันที

๔. ให้ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการรับเงินเบี้ยยังชีพช่องท่างต่างๆ เช่น ติดต่อกองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่, หนังสือผ่านผู้นำหมู่บ้าน, ไลน์, เฟซบุ๊ก ฯลฯ

๕. กรณีผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือรับเบี้ยความพิการ เสียชีวิต ให้ผู้ดูแลหรือญาติแจ้งการเสียชีวิตพร้อมนำส่งใบมรณะบัตร ให้ องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ทันทีที่ได้ใบมรณะบัตรจากสำนักทะเบียนท้องถิ่นอำเภอ

การขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเอกสารหลักฐาน

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะ ขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำ ขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ป่วยที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้วและต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ

(๒) มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่ตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ตามทะเบียนบ้าน

(๓) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหา ซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา ก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุและคนพิการด้วยสามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

๔. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไป ยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพฯเสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้อง แจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ทราบทันที

เอกสารหลักฐาน

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ดังนี้

(๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายตัวจริง พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

(๒) ทะเบียนบ้านตัวจริง พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธ.ก.ส. พร้อมสำเนา (สำหรับ กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่ายตัวจริง พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธ.ก.ส. พร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ) จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) ใบรับรองแพทย์ตัวจริง พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

***หมายเหตุ: ใบรับรองแพทย์ จะต้องระบุว่าป่วยเป็น “โรคเอดส์” เท่านั้น**

การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

การลงทะเบียนขอรับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

หลักเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ เห็นชอบโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยให้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้กับเด็กแรกเกิดที่อยู่ในครอบครัวที่สมาชิกมี รายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี ในอัตรา ๖๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน จนมีอายุครบ ๖ ปี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) เด็กที่รับสิทธิในปีงบประมาณ ๒๕๕๙-๒๕๖๑ (เด็กที่เกิดตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๑) ยังคงรับสิทธิ์อย่างต่อเนื่องจนอายุครบ ๖ ปี โดยไม่ต้องลงทะเบียนใหม่

๒) เด็กที่เกิดตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ที่ไม่มีคุณสมบัติ ตามระเบียบ กรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ.๒๕๖๑ แต่มีคุณสมบัติ ตามระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการ เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ.๒๕๖๒ ต้องมาลงทะเบียน และมีสิทธิได้รับเงินตั้งแต่วันที่ลงทะเบียน จนอายุครบ ๖ ปี

๓) คุณสมบัติเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

๑. มีสัญชาติไทย(พ่อแม่ มีสัญชาติไทย หรือพ่อหรือแม่มีสัญชาติไทย)

๒. เกิดตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป จนอายุครบ ๖ ปี

๓. อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย ๔. ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน

คุณสมบัติผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน

๑. มีสัญชาติไทย

๒. เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในความอุปการะ

๓. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย

๔. อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย คือ สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี

๒. การลงทะเบียนขอรับสิทธิ+สถานที่รับลงทะเบียน

ผู้ปกครองของเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ยื่นคำร้องขอ ลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในพื้นที่ที่เด็กแรกเกิดและผู้ปกครอง อาศัยอยู่จริงคือ

ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้าจังหวัดนครพนมโดยยื่นคำร้องขอลงทะเบียนขอรับ สิทธิได้ ณ ที่ทำการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อาศัยอยู่ (องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่)

เอกสารประกอบการลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

๑. แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)

๓. สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก (ภูมิลำเนา ต.นาคูณใหญ่) จำนวน ๑ ฉบับ

๔. สำเนาสูติบัตร (ใบเกิด) จำนวน ๑ ฉบับ

๕. สำเนาสมุดสีชมพู (สมุดฝากครรภ์) จำนวน ๑ ฉบับ

๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ยื่น) จำนวน ๑ ฉบับ

๗. สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่น) จำนวน ๑ ฉบับ

๘. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร (ผู้ยื่น) จำนวน ๑ ฉบับ

(*บัญชีที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประชาชน เท่านั้น)

๙. หนังสือรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (*กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน และสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเป็น เจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสารใบรับรองเงินเดือน หรือ หนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ เช่น สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้าง ลงนาม ฯลฯ)

๑๐. กรณีสมาชิกครอบครัวในบ้านเลขที่เดียวกัน หากเป็นผู้ที่ได้รับสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐให้ แนบสำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคนละ ๑ ฉบับ

***หมายเหตุ :** เอกสารทุกฉบับของเด็ก ผู้ยื่นลงทะเบียน เป็นผู้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง การรับรองสถานะของครัวเรือน ตามแบบ ดร.๐๒

การรับรองสถานะของครัวเรือนที่มีรายได้น้อย

๑) กรณีที่สมาชิกทุกคนในครัวเรือนที่มีอายุเกิน ๑๘ ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ไม่ต้องรับรองสถานะของครัวเรือน

๒) นอกเหนือจากข้อ ๑) ต้องมีการรับรองสถานะของครัวเรือนผู้รับรองสถานะของครัวเรือนที่มีรายได้น้อย

ผู้รับรองคนที่ ๑ : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(อพม.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน (อสม.) ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่

ผู้รับรองคนที่ ๒ :ประธานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำตำบล หรือ

ประธานชุมชน หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หรือข้าราชการสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล หรือข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่า ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องที่หรือท้องถิ่นแห่งนั้น (ต้องมิใช่ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการรับลงทะเบียน

บทบาทหน้าที่ของผู้รับรองคนที่ ๑ และคนที่ ๒ รับรอง ๓ ประเด็น ดังนี้

๑) ผู้ปกครองที่ยื่นขอรับสิทธิเงินอุดหนุน อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของผู้รับรองจริง

๒) เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่ในครัวเรือนของผู้ปกครองที่ยื่นขอรับสิทธิจริง

๓) ผู้ปกครองที่ยื่นขอรับสิทธิเงินอุดหนุนอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยจริง (ครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี)

การยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินโครงการเศรษฐกิจชุมชน

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้จัดทำยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและ สังคม โดยจัดสรรเงินงบประมาณเพื่อดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจชุมชนตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๑ และ จัดสรรเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปเพื่อเป็นเงินทุนหมุนเวียนสำหรับกลุ่มอาชีพหรือกลุ่มเกษตรกรได้กู้ยืมตาม โครงการเศรษฐกิจชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ ได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ ประชาชนมีอาชีพเสริมลดรายจ่าย สร้างรายได้ให้กับครอบครัวและชุมชน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

๑. หมู่บ้านจัดตั้งกลุ่มอาชีพ โดยการรับรองความเป็นกลุ่มจากที่ประชุมประชาคมหมู่บ้าน มีสมาชิก (อายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์) มีระเบียบข้อบังคับ ขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน

๒. กลุ่มกรอกเอกสารหรือจัดพิมพ์แบบคำร้อง รายละเอียดโครงการ พร้อมเอกสารที่จำเป็น (รายละเอียดตามภาคผนวก ๖)

๓. ส่งคำร้องมายังองค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่

๔. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง รับคำร้อง ตรวจสอบเอกสารตรวจสอบงบประมาณว่ามี เพียงพอหรือไม่

๕. เชิญประชุมคณะกรรมการบริหารเงินทุนตามโครงการเศรษฐกิจชุมชนระดับตำบลเพื่อ พิจารณาอนุมัติ

๖. หากได้รับการอนุมัติ เชิญกลุ่มมาทำสัญญากู้ยืมเงินทุน

๗. เบิกจ่ายเงินทุนกู้ยืมตามโครงการเศรษฐกิจชุมชน

๘. กลุ่มชำระคืนตามที่ระบุในสัญญา เพื่อนำเงินมาเป็นทุนหมุนเวียนให้เกิดประโยชน์และพัฒนาคุณภาพชีวิตกับประชาชนได้ในตำบลต่อไป

*********ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ในวันและเวลาราชการ********

ได้ที่... กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่

อำเภอนาหว้าจังหวัดนครพนม

ภาคผนวก

- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอรับการสงเคราะห์, หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ตัวอย่างแบบฟอร์มคำร้องขอกู้ยืมเงินตามโครงการเศรษฐกิจชุมชน

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๘

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ –สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ ..... นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ ทะเบียนบ้าน

☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ บัญชีเงินฝากธนาคาร .....บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

☐“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☐“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ) .....

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

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐แล้ว ☐เป็นผู้มีคุณสมบัติ**ในการลงทะเบียน**ครบถ้วน ☐เป็นผู้ที่**รอตรวจสอบคุณสมบัติ**ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก .... (ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	เรียน นายกเทศมนตรี/อบต. ..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐สมควรรับลงทะเบียน ☐ไม่สมควรรับลงทะเบียน ..... กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ) กรรมการ(ลงชื่อ) ..... ( ) กรรมการ(ลงชื่อ) ..... ( )

คำสั่ง

☐ รับลงทะเบียน☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ.....

.....

(ลงชื่อ) .....

นายกเทศมนตรี/นายก อบต. .....

วัน/เดือน/ปี .....

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียนภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือนโดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. ..... เป็นต้นไปกรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้นทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๘

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียนโดยเป็น

☐บิดา - มารดา ☐บุตร ☐สามี- ภรรยา ☐พี่น้อง ☐ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ) .....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่ .....โทรศัพท์ .....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... . นามสกุล..... เกิดวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....

อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่ .....หมู่ที่ ..... ตรอก/ ซอย ..... ถนน.....

หมู่บ้าน/ชุมชน .....ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ประชาชน ที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางออทิสติก

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ .....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ .....โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป :สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ เคยได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อยังชีพผู้ป่วยเอสด์

☐ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ **(เลือก ๑ วิธี)**

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคาร .....สาขา.....เลขที่บัญชี☐☐☐-☐-☐☐☐☐☐-☐

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐สำเนาทะเบียนบ้าน

☐สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ☐หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ

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

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

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐แล้ว ☐เป็นผู้มีคุณสมบัติ**ในการลงทะเบียน**ครบถ้วน ☐เป็นผู้ที่**รอตรวจสอบคุณสมบัติ**ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก .... (ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	เรียน นายกเทศมนตรี/อบต. ..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐สมควรรับลงทะเบียน ☐ไม่สมควรรับลงทะเบียน ..... กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( )

ตัดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....การลงทะเบียนครั้งนี้เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการตั้งแต่เดือน ..... พ.ศ. ..... ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน **กรณีคนพิการย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ จะต้องไปยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนนั้นๆ เพื่อรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนนั้นๆ**

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....
ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน
.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร
.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่
.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ
.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยความพิการ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....โทรศัพท์.....เป็นผู้มีอำนาจรับเงินเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ“ทั้งในขณะมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตไปแล้ว” จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกรมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้นเพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)



ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปีเลขบัตรประชาชน.....
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.....ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ
.....อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน .....ตำบล/แขวง
..... อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ .....เมื่อวันที่.....เดือน ..... พ.ศ. .....
ตามใบมรณบัตรเลขที่ .....ออกให้โดย..... .....เมื่อวันที่..... เดือน .....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพ ผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่ หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
( )
วัน.....เดือน.....ปี.....

- -

ที่ 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.................................. ขอรับรอง
ว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) .... ผู้รับรอง .

(..)

คำชี้แจง

๑. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอ รับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์

๒. ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือ นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยการสถานคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. คุณสมบัติผู้สูงอายุ

(๑) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(๒) มีสัญชาติไทย

(๓) ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง

๔. หลักฐานการยื่นคำขอ (๑) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ (๒) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ (๓) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย (๔) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้

ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ

(๕) หนังสือรับรองเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี ๕. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร

(๒) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา

๖. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่ .....

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... ตำแหน่ง .....

สังกัดหน่วยงาน ..... อายุ .....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย .....วันออกบัตร .....วันหมดอายุ .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน .....ตรอก/ซอย ..... ถนน .....ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่ หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... /..... /.....

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (พิจารณาตามเกณฑ์ เอกสารแนบท้าย) โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เอกสารแนบท้าย แบบ ศผส.๐๒

คุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

๑. สัญชาติไทย

๒. อายุตั้งแต่ ๑๘ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๓. รายได้ของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

๔. ไม่มีทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน สลาก พันธบัตรรัฐบาล และตราสารหนี้หรือมีทรัพย์สิน ทางการเงินดังกล่าว จะต้องมีจำนวนรวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

๕. ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ตามกฎหมายหรือถ้าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ดังกล่าว จะต้องเป็นไปตาม

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้

๕.๑ ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)

๑) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดียว

๑.๑) บ้านหรือทาวเฮ้าส์ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๒๕ ตารางวา

๑.๒) ห้องชุดต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๓๕ ตารางเมตร

๒) กรณีเป็นที่อยู่อาศัย และใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๑๐ ไร่ หรือในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อ การอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๑ ไร่

๕.๒ ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย

๑) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๑ ไร่

๒) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน ๑๐ ไร

เลขที่ .....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครพนม

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง .....

เลขประจำตัวประชาชน.....สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....จังหวัด รหัสไปรษณีย์ .....

เบอร์โทรศัพท์ .....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารมาเพื่อเป็น หลักฐานด้วยแล้ว

☐ กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย

☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... สาขา ..... ประเภท ..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....

☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่ .... อนุญาต บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... . สาขา .....ประเภท ..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....

กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อบัญชีเงินฝากธนาคาร ..... สาขา ..... ประเภท ..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... และเมื่อ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนนทบุรีโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์ .....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address .....

ลงชื่อ ..... ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ : ๑. ขอความอนุเคราะห์เป็นบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขา หากเป็นธนาคาร พาณิชย์อื่น ๆ มีค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน จำนวนเงิน ๑๒ บาท และแนบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนามาเพื่อเป็นหลักฐาน ๒. โปรดกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลระบบ KTB Corporate Online ตามที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังกำหนด



แบบคำร้องขอลงทะเบียน

เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

หน่วยงานรับลงทะเบียน.....

วันที่..... **เดือน.....พ.ศ**.....

๑. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน ❍เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

๑.๑ ❍ บิดา ❍ มารดา ❍ ผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็กแรกเกิด ระบุ.....

๑.๒ ❍ เด็กชาย ❍เด็กหญิง ❍นาย❍นาง❍นางสาว.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน .....

๑.๔ เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

๑.๕ สัญชาติ.....

๑.๖ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/ตึก .....ชั้น..... เลขที่ห้อง .....

หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน .....โทรศัพท์มือถือ .....

๑.๗ ที่อยู่ปัจจุบัน❑ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/ตึก .....ชั้น..... เลขที่ห้อง .....

หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน .....โทรศัพท์มือถือ .....

๑.๘ อาชีพ ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ❍ ประกอบอาชีพระบุ.....

๑.๙ การศึกษา ❍ไม่ได้รับการศึกษา ❍กำลังศึกษา.....

❍จบการศึกษา (สูงสุด).....

๒. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล❍เด็กชาย❍เด็กหญิง..... ....

๒.๒ เลขประจำตัวประชาชน .....

๒.๓ 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 สำหรับผู้ปกครองที่ไม่มีสัญชาติไทย เลือกเพียง 1 ธนาคาร

❍ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์❍ธนาคาร ธ.ก.ส. ประเภทบัญชี ออมทรัพย์❍ธนาคารออมสิน ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

❑ 4.1 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)

❑ 4.2 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)

❑ 4.3 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

❑ 4.4 หนังสือรับรองรายได้ หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ (ถ้ามี)

❑ 4.5 เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

❑ 4.6 สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

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

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

วันที่ลงทะเบียน..... วันที่ลงทะเบียน.....

หมายเหตุ : สำหรับเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

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

๑.๑ ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน.....**๑.๒ เลขประจำตัวประชาชน**.....

๑.๓ ชื่อ - นามสกุล เด็กแรกเกิด❍เด็กชาย❍เด็กหญิง.....

๑.๔ เลขประจำตัวประชาชน.....

๒. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

❑แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

❑แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)

❑สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

❑หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ

❑เอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

❑สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**(เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอ**



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน

ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ ๑ : ผู้ลงทะเบียน ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน (กรณีต่างด้าวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) สามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มได้

ลำดับที่	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ชื่อ	อายุ	ความสัมพันธ์เด็ก	อาชีพ	รายได้	บัตรสวัสดิการ	
							มี	ไมมี

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย) รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/ปี รายได้เฉลี่ยสมาชิกของครัวเรือน.....ต่อ/คน/ปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่ปรากฏข้างต้น เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วัน ใน รอบ ๑ ปีที่ผ่านมา และสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่นๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

หมายเหตุ :๑) รายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปี ของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วันในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิก ของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้าง หรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย

๒) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน ของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน

๓) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า□นาย □นาง □นางสาว .....นามสกุล.....

ตำแหน่ง .....สังกัดหน่วยงาน .....

โทรศัพท์.....

□รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

□ไม่รับรอง เนื่อง

จาก..... .....

ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ ๑

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ ๑ :อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ ๒ (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า□นาย □นาง □นางสาว ..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง ..... สังกัดหน่วยงาน .....

โทรศัพท์.....

□□รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

□□ไม่รับรอง เนื่อง

จาก.....

. ลงชื่อ.....ผู้รับรองคนที่ ๒

. (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

มายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ ๒ : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน



แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

วันที่ยื่นคำร้อง.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐ มีความประสงค์ยื่นคำร้องขอ

เปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของ เด็กชาย/เด็กหญิง.....

โดยขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จาก เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว

.....

เป็น เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว.....

เนื่องจาก

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

. (.....)

หมายเหตุ : ให้แนบ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.๐๑) และแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ ดร.๐๒) ของผู้ยื่นขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ส่วนที่ ๒ เรียน อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดนครพนม พร้อมนี้ได้แนบ แบบ ดร.๐๑ และ แบบ ดร.๐๒ มาเรียบร้อยแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

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

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคม

จังหวัดนครพนม

หมายเหตุ : ให้แนบ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.๐๑) และแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ ดร.๐๒) ของผู้ยื่นขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ

ที่ พิเศษ / ๒๕๖๔ กลุ่ม.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบลนาคูณใหญ่

อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ๔๘๑๘๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งโครงการส่งเสริมอาชีพเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดโครงการ จำนวน ๑ ชุด

๒. คำร้องขอกู้เงินโครงการ จำนวน ๑ ชุด

๓. รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้าน จำนวน ๑ ชุด

๔. ระเบียบ ข้อบังคับของกลุ่ม จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กลุ่ม.....บ้าน.....หมู่ที่..... ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ได้ขอคำรับรองความเป็นกลุ่มจากคณะกรรมการหมู่บ้าน และ ได้เสนอโครงการ .....เพื่อให้ประชาคมพิจารณาเห็นชอบ ประชาคมหมู่บ้านได้พิจารณาแล้ว และเห็นชอบโครงการฯ ดังกล่าว ดังนั้น

คณะกรรมการหมู่บ้านจึงนำเสนอโครงการให้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อนุมัติโครงการ เพื่อจะได้กู้ยืมเงินตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ประธานคณะกรรมการหมู่บ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน) หมู่ที่.....

รายละเอียดโครงการ ชื่อโครงการ กลุ่ม.....บ้าน.....หมู่ที่.....

วัตถุประสงค์

.....

.....

.....

.....

เป้าหมาย

.....

.....

วิธีการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ระยะเวลาในการส่งใช้เงินคืนกำหนดการชำระเงินคืนภายใน ๕ ปี จาก พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....แบ่งเป็น ๕ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ ชำระภายใน ปี พ.ศ.....จำนวน.....บาท

งวดที่ ๒ ชำระภายใน ปี พ.ศ.....จำนวน.....บาท

งวดที่ ๓ ชำระภายใน ปี พ.ศ.....จำนวน.....บาท

งวดที่ ๔ ชำระภายใน ปี พ.ศ.....จำนวน.....บาท

งวดที่ ๕ ชำระภายใน ปี พ.ศ.....จำนวน.....บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกลุ่มผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรองโครงการ ลงชื่อ.....ผู้รับรองโครงการ

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

ประธานกรรมการหมู่บ้าน ประธานประชาคมหมู่บ้า

คำร้องขอกู้เงินทุนโครงการเศรษฐกิจชุมชน

เขียนที่ ที่ทำการกลุ่ม.....

บ้าน.....หมู่ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ ๑. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ในฐานะผู้รับมอบอำนาจจาก..... บ้าน.....หมู่ที่..... ตามเอกสารแนบท้ายมีความประสงค์จะขอกู้เงินทุนโครงการเศรษฐกิจชุมชน

ข้อ ๒. กลุ่ม.....บ้าน.....หมู่ที่.....สมาชิก จำนวน.....คน ดำเนินกิจกรรมในการ..... .....

ข้อ ๓. ข้าพเจ้าและสมาชิกของกลุ่มฯ มีความประสงค์จะขอกู้เงินทุน เพื่อนำไปใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมตาม แนวทางเศรษฐกิจชุมชน รวมทั้งสิ้น.....บาท (-.....-) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้ (๑) เงินกู้โครงการ.....จำนวน.....บาท

(๒) จัดทำระเบียบ ข้อบังคับของกลุ่ม เพื่อนำหลักเกณฑ์ไปปฏิบัติในการดำเนินงานของกลุ่ม

(๓) นำเงินทุน.....บาท ไปดำเนินการ.....

.....

(๔) เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่ กำกับ ดูแล ตรวจสอบ ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน และประเมินผล เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจ ชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๔. ข้าพเจ้าและสมาชิกของกลุ่มฯ สัญญาว่าจะส่งใช้เงินคืนครบจำนวนที่ยืมภายใน ๕ ปี โดยชำระเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ .....บาท (-.....-)

งวดที่ ๒ .....บาท (-.....-)

งวดที่ ๓ .....บาท (-.....-)

งวดที่ ๔ .....บาท (-.....-)

งวดที่ ๕ .....บาท (-.....-)

หากได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฯ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการดำเนิน งานโครงการเศรษฐกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม สัญญายืมเงินทุนโครงการเศรษฐกิจชุมชน และตามเงื่อนไข ที่ทางราชการกำหนดทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ได้รับมอบอำนาจจากกลุ่ม

(.....)

ประธานกลุ่มกองทุนฯ

ความเห็นคณะกรรมการหมู่บ้าน

.....

....

.....

(ลงชื่อ).....ประธานคณะกรรมการหมู่บ้าน

(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง

☐ อนุมัติ จำนวน.....บาท (-.....-)

☐ ไม่อนุมัติเนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....

( )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาคูณใหญ่

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมประชาคมหมู่บ้าน

บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา ..... – .....น.

ณ.....

เรื่อง การประชุมจัดตั้งกลุ่ม..... โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	ตำแหน่ง	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
		ผู้ใหญ่บ้าน			
		สอบต.			
		ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน			
		ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน			
		ประธานประชาคม			
		เลขานุการประชาคม			

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	ตำแหน่ง	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ

รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้าน

เขียนที่ บ้าน.....หมู่ที่.....
ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง เงินส่งเสริมสนับสนุนกลุ่มอาชีพหรือกลุ่มเกษตรกร ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยให้มีการ ส่งเสริมอาชีพเศรษฐกิจชุมชนให้กับหมู่บ้านในเขตพื้นที่ โดย..... ประธานประชาคมหมู่บ้าน เป็นประธานเปิดการประชุม เมื่อวันที่.....เวลา.....น. ณ.....
ได้เล่าเรื่องเงินกู้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการ ดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ชาวบ้านผู้เข้าร่วมประชุมทราบ ที่ประชุมจึงได้เสนอโครงการเศรษฐกิจชุมชน จำนวน.....
โครงการ คือ กลุ่ม.....บ้าน.....หมู่ที่.....
ขอกู้เงิน จำนวน.....บาท ที่ประชุมได้พิจารณาว่า จำนวนเงิน.....บาท เหมาะสมกับ โครงการ .....ดังกล่าว และมีมติคัดเลือกผู้มีสิทธิเปิดเบิกถอนบัญชีดังนี้

๑. ..... ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม
๒. ..... ตำแหน่ง เหรัญญิก
๓. ..... ตำแหน่ง เลขานุการ ดังนั้น ที่ประชุมจึงมีมติเป็นเอกฉันท์ให้ทำโครงการกลุ่ม .....ดังกล่าว เลิกประชุมเวลา.....น

. (ลงชื่อ).....ผู้จดรายงานการประชุม
(.....)
เลขาประชาคมหมู่บ้าน
(ลงชื่อ).....ผู้รับรองรายงานการประชุม
(.....)
ประธานประชาคมหมู่บ้าน
(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
ประธานคณะกรรมการหมู่บ้าน

ระเบียบ ข้อบังคับของกลุ่ม.....

บ้าน.....หมู่ที่.....

สมาชิกกลุ่ม หมายถึง บุคคลที่กู้ยืมเงินทุนโครงการเศรษฐกิจชุมชน ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการดำเนินงานโครงการเศรษฐกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

คณะกรรมการบริหารกลุ่ม หมายถึง บุคคลที่ได้รับคัดเลือกจากสมาชิกกลุ่ม ประกอบด้วย

๑. ประธานกรรมการกลุ่ม

๒. รองประธานกรรมการกลุ่ม.....คน

๓. เหรัญญิก (ฝ่ายการเงินและบัญชี)

๔. เลขานุการกลุ่ม (ผู้จดรายงานการประชุมและประสานงาน)

๕. กรรมการกลุ่มอีก.....คน

ที่มาของเงินทุนได้

๑. เงินกู้จากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง ตามโครงการเศรษฐกิจชุมชนที่ได้รับการจัดสรรจากกระทรวงมหาดไทย จำนวน.....บาท การบริหารงานโครงการ.....บ้าน.....หมู่ที่.....

๑. คณะกรรมการบริหารกลุ่มทำการสำรวจความต้องการของกลุ่มสมาชิก โดยให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

๒. คณะกรรมการบริหารกลุ่มและสมาชิกกลุ่มดำเนินงานตามรายละเอียดของโครงการ

๓. หลังจากสมาชิกได้ผลผลิตและจำหน่ายผลผลิตแล้วต้องชำระเงินทุนคืนให้แก่คณะกรรมการบริหารกลุ่ม ตามระยะเวลาที่กลุ่มสมาชิกได้ประชุมตกลงกัน

๔. เมื่อสิ้นปี มีการแบ่งผลกำไรให้กับสมาชิกกลุ่ม

๕. นำเงินที่กู้ยืมส่งคืนให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล ตามระยะเวลาที่ปรากฏในสัญญากู้ยืม

เปิดบัญชีโดยใช้ชื่อ “.....” บุคคลผู้มีอำนาจรับเงินเบิกถอนเงิน จากบัญชีของกลุ่ม ประกอบด้วยประกอบด้วย

๑. ..... ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม

๒. ..... ตำแหน่ง เหรัญญิก

๓. ..... ตำแหน่ง เลขานุการ

หากขาดบุคคลใดบุคคลหนึ่งดังกล่าวแล้ว จะไม่สามารถรับเงิน เบิกถอนเงิน จากบัญชีของกลุ่มได้

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมประชาคมหมู่บ้าน

บ้าน.....หมู่ที่.....

ตำบลนาคูณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	ตำแหน่ง	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ