



คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

1. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
2. เบี้ยยังชีพความพิการ
3. เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม

เทศบาลตำบลรัชฎา

โทร./โทรสาร. 076-525779 ต่อ 108



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ



สัญลักษณ์คนพิการ



สัญลักษณ์วันเอดส์โลก

เทศบาลตำบลรัชฎา กองสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ คนไร้ที่พึ่ง และผู้ด้อยโอกาส ทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลรัชฎา และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับภาคประชาชน ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง และอำนวยความสะดวกในการขอรับบริการในเรื่องต่างๆ เทศบาลตำบลรัชฎา จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานขึ้น ตามกรอบการปฏิบัติราชการ ของเทศบาลตำบลรัชฎา

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ คนไร้ที่พึ่ง ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และภาคประชาชน มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับรวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการ ต่อไป

งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์
กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัชฎา



ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงาน ทั้งระดับหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการเช่น การสอนงาน การตรวจงาน ตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงาน การติดตามงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดมีคำอธิบายตามที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ใ้ใช้อ้างอิงมิให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้การทำงานของส่วนราชการได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพเสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย มีการทำงานปลอดภัย และไม่สร้างมลพิษแก่ชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการงานในความรับผิดชอบของงานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร และควรทำอะไรก่อนและหลังโดยมีเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อให้การปฏิบัติงานของ งานส่งเสริมสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลรัชฎา มีแนวทางการปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ เสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย
3. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสวัสดิการสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าว รวมทั้งผู้ที่สนใจใฝ่รู้ ได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมสวัสดิการสังคม และสามารถนำไปใช้เป็นสื่อในการติดต่อประสานงาน
4. เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการทบทวนและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานฯ ฉบับนี้ครอบคลุมขั้นตอนการปฏิบัติงานของงานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัชฎา เฉพาะกระบวนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบฯ กฎหมายที่กำหนด ได้กำหนดขอบเขตของกระบวนการในการพิจารณาผู้ขอรับความช่วยเหลือจากผู้ที่อาศัยในเขตพื้นที่และมีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลตำบลรัชฎา

กรอบแนวคิด

กระบวนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1) กระบวนการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้เกี่ยวข้องของ	ความต้องการ	
ผู้รับบริการ - ผู้สูงอายุ	ได้รับเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดตามสิทธิที่พึงได้รับ ทุกเดือน	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ดูแลผู้สูงอายุ - ผู้รับมอบอำนาจรับเงิน	ได้รับเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดตามสิทธิที่พึงได้รับ ทุกเดือน	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566 -หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท 0810.6/ว3846 ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2565 เรื่อง ชักซ้อม แนวทางการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ เงินเบี้ยความพิการ และ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพเป็นประจำ ทุกเดือน การโอนเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เข้าบัญชี โดยกรมบัญชีกลาง	ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับเงินถูกต้องครบถ้วน

เบี้ยยังชีพความพิการ

2) กระบวนการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

ผู้เกี่ยวข้อง		ความต้องการ
ผู้รับบริการ - คนพิการ	ได้รับเงินเบี้ยความพิการเดือนละ ๘๐๐ บาท สำหรับคนพิการอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ส่วนคนพิการที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จะได้รับ ๑,๐๐๐ บาท ตามสิทธิที่พึงได้รับทุกเดือน	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ดูแลคนพิการ - ผู้รับมอบอำนาจรับเงิน	ได้รับเงินเบี้ยความพิการเดือนละ ๘๐๐ บาท สำหรับคนพิการอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ส่วนคนพิการที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จะได้รับ ๑,๐๐๐ บาท ตามสิทธิที่พึงได้รับทุกเดือน	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<p>-ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4 พ.ศ.2562</p> <p>-มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบมติจากการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติเพิ่มเงินเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2558</p> <p>-หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่มท 0810.6/ว 5435 ลว. 12 กันยายน 2562 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการปฏิบัติ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2562 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562</p>	<p>คนพิการได้รับเบี้ยความพิการเป็นประจำทุกเดือน</p> <p>การโอนเงินเบี้ยความพิการเข้าบัญชีโดยกรมบัญชีกลาง</p>	<p>คนพิการที่มีสิทธิได้รับเงิน ถูกต้องครบถ้วน</p>

เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๓) กระบวนการจ่ายเงินเบี้ยผู้ป่วยเอดส์

ผู้เกี่ยวข้อง		ความต้องการ
ผู้รับบริการ - ผู้ป่วยเอดส์	ได้รับเงินเบี้ยยังชีพแบบอัตราเดียวตามสิทธิที่พึงได้รับ ทุกเดือน	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ - ผู้รับมอบอำนาจรับเงิน	ได้รับเงินเบี้ยยังชีพแบบอัตราเดียวตามสิทธิที่พึงได้รับ ทุกเดือน	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการ จ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548	ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับเบี้ยยังชีพเป็นประจำ ทุกเดือน การโอนเข้าบัญชี โดยองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงิน ถูกต้องครบถ้วน

วิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติงานการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

งานที่ให้บริการ	การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัชฎา

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาที่เปิดให้บริการ
1. งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม โทร. 076-525779 ต่อ 108-109	<u>เดือนมกราคม – เดือนธันวาคมของทุกปี</u> วันจันทร์ – วันศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 บริการไม่หยุดพักเที่ยง

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
<p>ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566 กำหนดให้ผู้สูงอายุมายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้ตั้งแต่เดือนมกราคม – เดือนธันวาคมของทุกปี โดยให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว และผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ และผู้สูงอายุที่ย้ายทะเบียนบ้านมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร ให้มายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมากระทำการแทนได้ในกรณีที่จำเป็น ณ เทศบาลตำบลรัชฎา ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่ทางเทศบาลตำบลรัชฎากำหนด</p> <p>ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีสัญชาติไทย 2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลตำบลรัชฎา 3. มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต่อเทศบาลตำบลรัชฎา 4. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุ แห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด <p>งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับเงินสดด้วยตนเอง 2. รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ 3. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ 4. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ผู้สูงอายุมายืนยันสิทธิต่อเจ้าหน้าที่เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมเอกสารหลักฐาน	5 นาที	งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบคุณสมบัติ สัมภาษณ์/บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม	5 นาที	กองสวัสดิการสังคม
3. รวบรวมเอกสารเสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติเสนอผู้บริหารเพื่อจัดทำประกาศรายชื่อ	ภายในระยะเวลาที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นางเอี่ยมพร คริสต์รักษา นางสาวรัชวีร์ ปรีดาผล

ระยะเวลา

ไม่เกิน 15 นาที/ราย ในการรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- ทะเบียนบ้านฉบับจริง
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรุงเทพฯ) (กรณีแจ้งความประสงค์ขอรับเงินผ่านบัญชีธนาคาร)

** ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ด้วยตนเองสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้มายืนยันสิทธิแทนได้ โดยมีเอกสารประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

เทศบาลตำบลรัชฎา โทรศัพท์ 076-525779 ต่อ 108 หรือ

เว็บไซต์ www.rasada.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงิน เบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลรัฐภา คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมี</p> <p>ความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) นายกเทศมนตรีตำบลรัฐภา วัน/เดือน/ปี.....</p>	

ยืนยันแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

*****โปรดเก็บเอกสารส่วนนี้ไว้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบ และยืนยันการขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุ**

หนังสือมอบอำนาจยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน.....แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่ชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเอง ทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
3. สำเนาบัญชีธนาคาร(กรณีโอนเข้าธนาคาร)

งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัชฎา

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาที่เปิดให้บริการ
1. งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม โทร. 076-525779 ต่อ 108	<u>วันจันทร์ – ศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ</u> ตลอดทั้งปีงบประมาณ ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 บริการไม่หยุดพักเที่ยง

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
<p>ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4 พ.ศ.2562 กำหนดให้คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ หรือคนพิการที่ย้ายทะเบียนบ้านมาอยู่ใหม่ภายในพื้นที่เทศบาลตำบลรัชฎา ให้มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมากระทำการแทน ณ เทศบาลตำบลรัชฎา เพื่อรับเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปนับจากวันลงทะเบียน</p> <p>ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีสัญชาติไทย 2. มีภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลตำบลรัชฎา 3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งต้องได้ลงทะเบียนและยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการต่อเทศบาลตำบลรัชฎา 4. ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ <p>ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ คนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการโดยวิธีใดหนึ่ง ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับเงินสดด้วยตนเอง 2. รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ 3. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ 4. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. คนพิการมาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่เพื่อยื่นคำขอขึ้นทะเบียนพร้อมเอกสารหลักฐาน	5 นาที	งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม ฝ่ายสังคมสงเคราะห์
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบคุณสมบัติ สัมภาษณ์/บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม	5 นาที	กองสวัสดิการสังคม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
3. รวบรวมเอกสารเสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติเสนอผู้บริหารเพื่อจัดทำประกาศรายชื่อ	ภายในระยะเวลาที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด	นางเอี่ยมพร คริสต์รักษา นางสาวรัชวีร์ ปรีดาผล

ระยะเวลา
ไม่เกิน 15 นาที/ราย ในการรับคำขอขึ้นทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้
<ol style="list-style-type: none"> บัตรประจำตัวคนพิการ (ไม่หมดอายุ) พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ ทะเบียนบ้านฉบับจริง พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรุงเทพฯ) พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ (กรณีแจ้งความประสงค์ขอรับเงินผ่านบัญชีธนาคาร) <p>** ในกรณีที่มีความจำเป็นคนพิการที่ไม่สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ด้วยตนเองสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้พิทักษ์/ผู้อนุบาล เป็นผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนแทนได้ โดยมีเอกสารประกอบเพิ่มเติม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการของผู้มอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม
ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอขึ้นทะเบียนคนพิการ

การรับเรื่องร้องเรียน
<p>ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่</p> <p>เทศบาลตำบลรัชฎา โทรศัพท์ 076-525779 ต่อ 108 หรือ</p> <p>เว็บไซต์ www.rasada.go.th</p>

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ เทศบาลตำบลรัชฎา

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

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบลรัชฎา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต รหัสไปรษณีย์ 83000 โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ----

- ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางจิต ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิการซ้ำซ้อน

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....บาท

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ (ระบุ).....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

- เงินสดด้วยตนเอง เงินสดโดยผู้รับมอบอำนาจ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ธนาคาร.....สาขา..... บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการผ่านธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการหากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

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

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/น.ส. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคดีความ เนื่องจาก..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลรัชฎา คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
---	---

คำสั่ง
 รับลงทะเบียน ไม่รับลงทะเบียน อื่น ๆ

(ลงชื่อ).....
(.....)
นายกเทศมนตรีตำบลรัชฎา
วัน/เดือน/ปี.....

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้เป็นหลักฐานในการขึ้นทะเบียน

ทะเบียนเลขที่...../.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน..... ในอัตราเดือนละ.....บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที เพื่อรักษาสติให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
(.....) (.....)
ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

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.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/คนพิการ/ผู้ดูแล
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....ประจำตัวประชาชน.....
เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....รัฐฯ.....เขต/อำเภอ.....เมืองภูเก็ต.....
จังหวัด.....ภูเก็ต..... เบอร์โทร.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....ประจำตัวประชาชน.....
เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทร.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน เบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่า
จะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น
เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

1.สำเนาบัตรประชาชน/บัตรคนพิการของผู้มอบอำนาจ

2.สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

3.สำเนาบัญชีธนาคาร(กรณีโอนเข้าธนาคาร)

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัชฎา

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาที่เปิดให้บริการ
1. งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม โทร. 076-525779 ต่อ 108	<u>วันจันทร์ – ศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ</u> ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 บริการไม่หยุดพักเที่ยง

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
<p>ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548 กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่ ในกรณีที่ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้ ณ เทศบาลตำบลรัชฎา</p> <p>ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีสัญชาติไทย 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลรัชฎา 3. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว 4. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ <p>ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ให้ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่</p>

ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ผู้ป่วยเอดส์มาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่เพื่อยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์พร้อมเอกสารหลักฐาน	5 นาที	งานกิจการสตรีและคนชรา ฝ่ายสังคมสงเคราะห์
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบคุณสมบัติ สัมภาษณ์/บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม	5 นาที	กองสวัสดิการสังคม
3. เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วยเอดส์ ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ พิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้มีปัญหาซับซ้อน เป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ	ภายใน 1 วัน	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นางเอี่ยมพร คริสต์รักษา นางสาวรัชวีร์ ปรีดาผล
4. เจ้าหน้าที่ทำบันทึกเสนอผู้บริหารพิจารณา	ภายใน 1 วัน	

ระยะเวลา

ไม่เกิน 15 นาที/ราย ในการรับคำขอขึ้นทะเบียน และ ไม่เกิน 3 วันทำการในการพิจารณา

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- ทะเบียนบ้านฉบับจริง พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าผู้ป่วย “เอดส์”
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย พร้อมสำเนาจำนวน 1 ฉบับ (กรณีแจ้งความประสงค์ขอรับเงินผ่านบัญชีธนาคาร)

** ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ด้วยตนเองสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนแทนได้ โดยมีเอกสารประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับเงินสงเคราะห์

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

เทศบาลตำบลรัชฎา โทรศัพท์ 076-525779 ต่อ 108 หรือ

เว็บไซต์ www.rasada.go.th

ลับ

ใช้ปิดทับข้อมูลข่าวสารลับ

ลับ



ใบคำร้องทั่วไป

เทศบาลตำบลรัฐสภา

วันที่.....

เรื่อง ขอลงทะเบียนเพื่อรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลรัฐสภา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลรัฐสภา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โทร.....

ขอยื่นคำร้องต่อนายกเทศมนตรีตำบลรัฐสภา เพื่อแสดงความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยฯ
ของ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่

คำสั่ง

.....แจ้งเรื่อง

ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

เห็นควรดำเนินการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

หมายเหตุ เอกสารแนบคำร้อง 1. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ, 2. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
3. ใบรับรองแพทย์ 1 ฉบับ, 4. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร 1 ฉบับ

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่/พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลรัชฎา

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....

ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ขอแจ้งความประสงค์ ขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

1. ที่พักอาศัย

- () เป็นของตนเองและมีลักษณะ () ขำรุคโทรมมาก () ขำรุคโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวรดี
() เป็นของ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....
อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

3. การพักอาศัย

- () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....
() พักอาศัยกับ.....รวม.....คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน
มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

4. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....

ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

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.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....ยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า
ได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ป่วยฯ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....ประจำตัวประชาชน.....

เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....รักษา.....เขต/อำเภอ.....เมือง.....

จังหวัด.....ภูเก็ต..... เบอร์โทร.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....ประจำตัวประชาชน.....

เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... เบอร์โทร.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน..... แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่า

จะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
3. สำเนาบัญชีธนาคาร(กรณีโอนเข้าธนาคาร)



คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



งานสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม

เทศบาลตำบลรัชฎา

โทร./โทรสาร. 076-525779 ต่อ 108

คู่มือการปฏิบัติงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. ความเป็นมา

โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นนโยบายสำคัญระดับชาติตามแผนบูรณาการการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป็นการสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมโดยการจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนให้แก่เด็กแรกเกิดในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน เป็นมาตรการให้บิดา มารดาหรือผู้ปกครองนำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย รวมทั้งเป็นหลักประกันให้เด็กได้รับสิทธิด้านการอยู่รอดและการพัฒนาตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) และแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2564) โครงการนี้ได้ดำเนินการมาเป็นระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ช่วงแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2555-2559) รัฐบาลได้ริเริ่มโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2558 ในกลุ่มเป้าหมายเด็กที่อยู่นอกระบบประกันสังคมในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน (รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยไม่เกิน 36,000 บาท ต่อคน ต่อปี) เป็นเด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 – 30 กันยายน 2559 โดยอุดหนุนเงินรายละ 400 บาท ต่อเดือน เป็นเวลา 1 ปี เริ่มจ่ายเป็นเงินอุดหนุนตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559

ระยะที่ 2 ช่วงแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2564) รัฐบาลมุ่งเน้นการพัฒนาเด็กทุกคนโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กในครัวเรือนยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2559 ให้ขยายเวลาการให้เงินอุดหนุนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี และเพิ่มวงเงินจาก 400 บาท เป็น 600 บาท ต่อคน ต่อเดือน และต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2560 เห็นชอบการยกเลิกเงื่อนไขผู้มีสิทธิที่ต้องไม่เป็นผู้อยู่ในระบบประกันสังคม และเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 รวมทั้งให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการเชื่อมโยงข้อมูลผู้มีรายได้น้อยตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการของรัฐ นำมาใช้เป็นเกณฑ์กำหนดคุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการและปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบและรับรองสิทธิ

ระยะที่ 3 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รับความร่วมมือจากองค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ (TDRI) และ Economic Policy Research Institute (EPRI) ออกแบบและดำเนินการติดตามประเมินผลกระทบโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปี 2561 พบว่า

1. เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนมีภาวะโภชนาการที่ดีกว่า และได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน มากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับเงินอุดหนุน

2. เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนสามารถเข้าถึงการบริการสังคม และบริการทางการแพทย์มากกว่าเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่ได้รับเงินอุดหนุน

3. กลุ่มแม่ในครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้จ่ายในครัวเรือนมากกว่าแม่ที่ไม่ได้รับเงินอุดหนุน เป็นการเสริมสร้างพลังของสตรี

คณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 เห็นชอบขยายระยะเวลาให้เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่แรกเกิด - 6 ปี และขยายฐานรายได้ของกลุ่มเป้าหมายไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 เป็นต้นไป ให้กลุ่มเป้าหมายเด็กที่เกิดตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป ดังนี้

1. เด็กที่รับสิทธิในปีงบประมาณ 2559-2561 รับต่อเนื่อง จนมีอายุครบ 6 ปี
2. เด็กที่เกิดตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 ที่มีคุณสมบัติและไม่เคยได้รับสิทธิ มีสิทธิได้รับเงินตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 จนมีอายุครบ 6 ปี
3. เด็กที่เกิดตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ได้รับสิทธิ จนมีอายุครบ 6 ปี

เหตุผลของการขยายฐานรายได้ของกลุ่มเป้าหมายการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเป็นครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี เพื่อให้สอดคล้องกับการใช้ฐานเกณฑ์รายได้ของผู้มีรายได้น้อยตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ครอบคลุมเด็กในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนเสี่ยงต่อความยากจนเพิ่มขึ้น และไม่เป็นการงบประมาณแผ่นดินมากนัก ทั้งนี้ ให้มีกระบวนการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการอย่างต่อเนื่อง

1.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อจัดสวัสดิการพื้นฐานและเป็นหลักประกันสิทธิขั้นพื้นฐานให้เด็กแรกเกิดที่อยู่ในภาวะยากลำบากได้รับการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพ
- 2) เพื่อเป็นมาตรการให้พ่อแม่ผู้ปกครองนำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเป็นระบบ
- 3) เพื่อส่งเสริมให้เด็กแรกเกิดและเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในช่วงวัยอื่น ๆ

1.2 ประโยชน์ที่จะได้รับ

เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถือเป็นสวัสดิการพื้นฐานในหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศเพื่อนบ้านของไทย อาทิ จีน อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ ผลการศึกษาในหลายประเทศทั่วโลกพบตรงกันว่า เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด มีประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาว จากการศึกษาของศาสตราจารย์ ดร.เจมส์ เจ. เฮคแมน นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล พบว่า การลงทุนในเด็กเล็กจะได้รับผลตอบแทนในระยะยาวกลับมาถึง 7 เท่า และการลงทุนในกลุ่มเด็กเล็กที่อยู่ในครอบครัวที่ยากจนจะได้รับผลตอบแทนระยะยาวถึง 17 เท่า ดังนั้น การที่ประเทศไทยเห็นความสำคัญและลงทุนกับการพัฒนาเด็กแรกเกิดในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน ผ่านโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ย่อมเกิดผลตอบแทนต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาว ดังนี้

1) **ประโยชน์ต่อเด็ก** : ผลการศึกษาในหลายประเทศ พบว่าเด็กแรกเกิดที่ได้รับเงินอุดหนุน จะได้รับการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ สามารถเข้าถึงบริการของภาครัฐทางสาธารณสุขได้มากกว่า ได้รับสารอาหารที่ดีกว่า ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จะส่งเสริมให้เด็กแรกเกิดและเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในช่วงวัยอื่น ๆ ต่อไป

ผลการศึกษายังพบว่า เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนในช่วงแรกเกิดจนถึง 6 ปี เมื่อเติบโตขึ้นถึงวัยเรียนก็จะมีระดับผลการเรียนที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่ไม่ได้รับเงินอุดหนุน นอกจากนี้ การให้เงินอุดหนุนแก่เด็กเล็กจะช่วยลดความแตกต่างของผลการเรียนระหว่างเด็กที่เกิดในครอบครัวยากจนกับเด็กที่อยู่ในครอบครัวอื่น รวมทั้งยังช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระยะยาวอีกด้วย

2) **ประโยชน์ต่อพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก** : เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจะช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็ก รวมทั้งเปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3) **ประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ** : ผลการศึกษาทั่วโลกพบว่าเด็กที่รับเงินอุดหนุนเมื่อโตขึ้นจะมีผลการเรียนที่ดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ และนำไปสู่ระดับรายได้ที่สูงขึ้น โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จึงเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้เด็กได้เติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญและเป็นการสร้างรากฐานที่เข้มแข็งในการร่วมพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

2. หลักเกณฑ์

2.1 คุณสมบัติเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

- 1) มีสัญชาติไทย (พ่อแม่มีสัญชาติไทย หรือพ่อ หรือแม่มีสัญชาติไทย)
- 2) เด็กที่มีอายุไม่เกิน 6 ปี
- 3) อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย
- 4) ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน

2.2 คุณสมบัติผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน

- 1) มีสัญชาติไทย
- 2) เป็นบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- 3) เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
- 4) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย หรือครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาทต่อคน ต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วัน ในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน

2.3 กรณีผู้ปกครองไม่มีสัญชาติไทย แต่เด็กมีสัญชาติไทย

- 1) เป็นบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- 2) เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
- 3) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ หรือครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาทต่อคน ต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วัน ในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน
- 4) ผู้ปกครองและเด็กอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทย

ทั้งนี้ มารดาที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ยังไม่ต้องมายื่นคำร้องขอลงทะเบียน ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

3. การลงทะเบียนขอรับสิทธิ

3.1 ลงทะเบียน ณ หน่วยรับลงทะเบียน

ผู้ปกครองของเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในท้องถิ่นที่เด็กแรกเกิดและผู้ปกครองอาศัยอยู่จริง ดังนี้

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

1) เอกสารประกอบการลงทะเบียน ประกอบด้วย

- 1.1) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
- 1.2) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- 1.3) สูติบัตรเด็กแรกเกิด
- 1.4) บัตรประจำตัวประชาชนแบบอเนกประสงค์ (Smart Card) ของผู้ปกครอง
- 1.5) กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสารใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)
- 1.6) เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่ง หรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

2) หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

- 2.1) นำเข้าข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านเครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart Card Reader)

2.2) ออกเอกสารการรับลงทะเบียน (ในท้ายแบบ ดร.01) และแจ้งช่องทางการติดต่อ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ให้กับผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน

2.3) สแกนเอกสารประกอบการลงทะเบียนและแนบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ส่งให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์จังหวัดผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไป

3.2 ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ดำเนินการดาวน์โหลด แอปพลิเคชัน D.DOPA และ แอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” สามารถดาวน์โหลดได้จากระบบ IOS (App Store) และ ระบบ Android (Play Store) ทั้งนี้ผู้ปกครองจะต้องพิสูจน์ตัวตนในครั้งแรก ณ ที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงาน เขต จากนั้นให้ยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน D.DOPA ของกรมการปกครอง ก่อนดำเนินการลงทะเบียนขอรับ สิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

1) เอกสารประกอบการลงทะเบียน ประกอบด้วย

1.1) หลักฐานในการรับรองสถานะของครัวเรือน พร้อมภาพถ่ายบัตรประจำตัว เจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงฐานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

1.2) กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอ ลงทะเบียนเป็นเจ้าของที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท ต้องมีเอกสารใบรับรองเงินเดือน หรือ หนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม) โดยผู้ ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต้องแนบเอกสารในรูปแบบไฟล์ อิเล็กทรอนิกส์

2) หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

2.1) ตรวจสอบเอกสารประกอบการลงทะเบียนตามไฟล์ที่แนบมาในระบบฐานข้อมูล โครงการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ได้แก่ ไฟล์หลักฐานของผู้รับรองคนที่ 1 และคนที่ 2 รวมถึงไฟล์เอกสาร ใบรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (ถ้ามี)

2.2) กรณีไฟล์เอกสารประกอบการลงทะเบียนไม่ถูกต้อง ให้ดำเนินการปฏิเสธข้อมูล ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เพื่อให้ผู้ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุน เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดดำเนินการแก้ไขเอกสารประกอบการลงทะเบียนให้ถูกต้องครบถ้วน โดยผู้ยื่นคำร้อง ขอลงทะเบียนจะได้รับการแจ้งผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

2.3) กรณีไฟล์เอกสารประกอบการลงทะเบียนถูกต้องครบถ้วน ให้ดำเนินการยืนยัน ข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนจะได้รับการแจ้งผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

3.3 การลงทะเบียนของผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย แต่เด็กแรกเกิดมีสัญชาติไทย สามารถยื่นคำร้องขอลงทะเบียนได้ที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี

1) เอกสารประกอบการลงทะเบียน ประกอบด้วย

1.1) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)

1.2) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)

1.3) บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือบัตรประจำตัวบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน

1.4) สูติบัตรเด็กแรกเกิด

1.5) กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเป็นเจ้าของหน้าทีของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท ต้องมีเอกสารใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)

1.6) เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

1.7) สมุดบัญชีเงินฝากของผู้ปกครอง (บัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย บัญชีเงินฝากเพื่อเรียกธนาคารออมสิน หรือบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร อย่างใดอย่างหนึ่ง)

2) หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

2.1) นำเข้าข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เบื้องต้นตามแบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)

2.2) ออกเอกสารการรับลงทะเบียน (ในท้ายแบบ ดร.01) และแจ้งช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ให้กับผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนด้วย

2.3) สแกนเอกสารประกอบการลงทะเบียนและแนบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ส่งให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไป

3.4 การรับรองสถานะของครัวเรือนที่มีรายได้น้อย

1) กรณีที่ครัวเรือนมีรายได้น้อยที่สมาชิกมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ยกเว้นเด็กแรกเกิดไม่ต้องรับรองสถานะของครัวเรือน ไม่ต้องยื่นแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02 ส่วนที่ 2) โดยนำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของทุกคนมาแสดงขณะที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนด้วย หรือหากเป็นผู้มีรายชื่อบนฐานข้อมูลตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ไม่ต้องนำหลักฐานมาแสดง

2) นอกเหนือจากข้อ 1) ต้องมีการรับรองสถานะของครัวเรือน

3) การรับรองสถานะของครัวเรือน ต้องมีผู้รับรอง 2 คน ซึ่งมีตำแหน่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตท้องที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด

4) บทบาทหน้าที่ของผู้รับรองคนที่ 1 และคนที่ 2 รับรอง 3 ประเด็น ดังนี้

4.1) ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิเงินอุดหนุน เป็นผู้อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของผู้รับรองจริง

กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ให้ตรวจสอบเอกสารหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่ง หรือเอกสารอื่นใดของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2 โดยในเอกสารจะต้องระบุข้อความแสดงการรับรองให้กับผู้ยื่นลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดกรณีที่ผู้รับรองเอกสารนั้นจะถือว่าเป็นโมฆะ

4.2) เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่ในครัวเรือนของผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิ

4.3) ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิเงินอุดหนุน อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ไม่น้อยจริง (ครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี)

หมายเหตุ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิเงินอุดหนุน

5) กรณีไม่มีผู้รับรอง หรือมีผู้รับรองแต่จำนวนไม่ครบถ้วน

ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องลงทะเบียน ส่งเรื่องพร้อมเหตุผลประกอบภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับคำร้องลงทะเบียน โดยใช้แบบคำร้องขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (แบบ ดร.03) แบบแบบคำร้องลงทะเบียน (แบบ ดร.01) และแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ ดร.02) ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณีเพื่อพิจารณาข้อเท็จจริงและวินิจฉัยให้แล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเรื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หากพบว่า ผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียนมีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบนี้ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ดำเนินการบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ หากไม่เห็นชอบการรับลงทะเบียน ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ



วิธีการคำนวณรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย

ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย หมายถึง ครัวเรือนเด็กแรกเกิดที่สมาชิกมีรายได้รวมเฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ทั้งนี้ ให้นับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นที่อยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วัน ในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างที่เป็นสมาชิกครัวเรือน

รายได้ หมายถึง รายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ประกอบด้วย (คำนิยามโครงการรายได้และการกระจายรายได้ของครัวเรือน พ.ศ. 2545)

- (1) ค่าจ้างและเงินเดือน เงินรางวัล เงินโบนัส เป็นต้น
- (2) กำไรสุทธิจากการประกอบธุรกิจการเกษตรและธุรกิจอื่น ๆ
- (3) รายได้จากทรัพย์สิน เช่น ค่าเช่าที่ดิน ค่าลิขสิทธิ์ ดอกเบี้ย และเงินปันผล
- (4) เงินที่ได้รับเป็นการช่วยเหลือ บำเหน็จ บำนาญ เงินทุนการศึกษา
- (5) รายได้ที่ไม่เป็นตัวเงิน ได้แก่ มูลค่าของสินค้าและบริการที่ได้รับเป็นส่วนหนึ่งของค่าจ้างเงินเดือน มูลค่าของสินค้าหรืออาหารที่ครัวเรือนผลิตและบริโภคเอง (รวมค่าประเมิน ค่าเช่าบ้านที่ครัวเรือนเป็นเจ้าของ) หรือได้รับมาโดยไม่ต้องซื้อ
- (6) รายรับที่เป็นตัวเงินอื่น ๆ เช่น เงินได้รับจากการประกันภัยหรือประกันชีวิต เงินรางวัลสลากกินแบ่ง และรายรับอื่น ๆ ในประเทศเดียวกัน

วิธีการคำนวณรายได้เฉลี่ยของครัวเรือน

$$= \frac{\text{รายได้ของสมาชิกในครัวเรือนของเด็กแรกเกิดรวมกันทั้งหมด}}{\text{จำนวนสมาชิกทั้งหมดของครัวเรือนเด็กแรกเกิด (รวมเด็กแรกเกิดด้วย)}}$$

ตัวอย่างที่ 1 เด็กแรกเกิดที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี

	มารดา	บิดา	เด็กแรกเกิด	ปู่	ย่า
จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน	✓	✓	✓	✓	✓
รายได้ของสมาชิก/เดือน	-	12,000	-	10,000	10,000
รายได้ของสมาชิก/ปี	-	144,000	-	120,000	120,000
การคิดค่าเฉลี่ยต่อครัวเรือน	$= \frac{144,000+120,000+120,000}{5} = \frac{384,000}{5} = 76,800 \text{ บาท ต่อคน ต่อปี}$				

ครัวเรือนมีสมาชิกทั้งหมด 5 คน มีสมาชิกที่มีรายได้ 3 คน คือ บิดา ปู่ และย่า ดังนั้น ครัวเรือนมีรายได้รวมทั้งหมด 384,000 บาท ต่อปี เมื่อนำมาหารกับสมาชิกทั้งหมด 5 คน

ผลลัพธ์ คือ สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ย 76,800 บาท ต่อคน ต่อปี ซึ่งไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี จึงมีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ตัวอย่างที่ 2 เด็กแรกเกิดที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี

	มารดา	บิดา	เด็กแรกเกิด	บุตรอายุ 8 ขวบ
จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน	√	√	√	√
รายได้ของสมาชิก/เดือน	18,000	20,000	-	-
รายได้ของสมาชิก/ปี	216,000	240,000	-	-
การคิดค่าเฉลี่ยต่อครัวเรือน	$= \frac{216,000+240,000}{4} = \frac{456,000}{4} = 114,000 \text{ บาท ต่อคน ต่อปี}$			

ครัวเรือนมีสมาชิกทั้งหมด 4 คน มีสมาชิกที่มีรายได้ 2 คน คือ บิดากับมารดา ดังนั้น ครัวเรือนมีรายได้รวมทั้งหมด 456,000 บาท ต่อปี เมื่อนำมาหารกับสมาชิกทั้งหมด 4 คน

ผลลัพธ์ คือ สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือน 114,000 บาท ต่อคน ต่อปี ซึ่งมีรายได้เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี จึงไม่มีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

4. การตรวจสอบข้อมูลผู้ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ดังนี้

4.1 ตรวจสอบเอกสารประกอบการลงทะเบียนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้ครบถ้วน

4.2 กรณีตรวจสอบพบว่า ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิไม่ถูกต้อง หรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ดำเนินการ ดังนี้

1) กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียน ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง หรือผู้ตรวจสอบคำร้อง แจ้งผู้ปกครองดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง

2) กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ให้ผู้ตรวจสอบคำร้องแจ้งผู้ปกครองผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เพื่อให้ผู้ปกครองดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับการแจ้งเตือนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

3) กรณีผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง หรือผู้ตรวจสอบคำร้องแจ้งผู้ปกครองผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการแจ้ง

4.3 กรณีผู้ปกครองผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าไม่ประสงค์จะขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทั้งนี้ให้ถือว่าวันที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับเอกสารครบถ้วนหรือวันที่กรอกข้อมูลในแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ครบถ้วนเป็นวันที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน

5. การประกาศรายชื่อกับการคัดค้านสิทธิ

5.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรับคำร้องขอลงทะเบียน พิจารณาตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วน และติดประกาศรายชื่อบุคคลผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทุกวันที่ 1 และวันที่ 16 ของทุกเดือน ณ ที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในที่ที่เด็กแรกเกิดพักอาศัยอยู่จริง หรือผ่านเว็บไซต์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น โดยการออกรายงานรายชื่อผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดได้จากระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ดังนี้

1) การออกรายงานรอบที่ 1 ได้แก่ ข้อมูลที่มีการลงทะเบียนระหว่างวันที่ 1 ถึงวันที่ 15 ของเดือน ผ่านการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าเอกสารถูกต้องครบถ้วน ออกรายงานได้ ในวันที่ 16 ของเดือนนั้น ๆ

2) การออกรายงานรอบที่ 2 ได้แก่ ข้อมูลที่มีการลงทะเบียนระหว่างวันที่ 16 ถึงวันที่ 30 หรือวันที่ 31 ของเดือน ผ่านการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าเอกสารถูกต้องครบถ้วน ออกรายงานได้ในวันที่ 1 ของเดือนถัดไปกรณีติดวันหยุดราชการให้ดำเนินการในวันแรกของวันเปิดทำการ

5.2 กรณีมีบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียยื่นคำร้องขอคัดค้านผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (แบบ ดร.05) ให้ยื่นได้ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อบุคคลผู้มีสิทธิ

1) เมื่อพ้นระยะเวลา 15 วันแล้ว ไม่มีผู้ยื่นคำร้องขอคัดค้าน ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้ครบถ้วน บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ และอนุมัติสิทธิผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

2) กรณีมีผู้ยื่นคำร้องขอรับสิทธิรายใด มีผู้ยื่นคำร้องขอคัดค้านสิทธิในการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นพิจารณาข้อเท็จจริงพร้อมความเห็น และส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หนังสือคำร้องขอคัดค้าน (แบบ ดร.05) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.01) และแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ ดร.02) ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ยื่นคำร้องขอคัดค้าน เพื่อให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ตรวจสอบและวินิจฉัยให้แล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเรื่องจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หากคำร้องขอคัดค้านฟังไม่ขึ้น ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ส่งยกคำร้อง หากคำร้องขอคัดค้านฟังขึ้น ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแล้วแต่กรณี แจ้งผลพิจารณาแก่ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

6. การบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

6.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบันทึกข้อมูลเบื้องต้นตามแบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.01) ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน และเด็กแรกเกิด โดยใช้เครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart Card Reader) ดึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ลงทะเบียน และแนบไฟล์เอกสารประกอบการลงทะเบียนในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เพื่อส่งให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดดำเนินการต่อไป

6.2 กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบการลงทะเบียนที่ยื่นผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” กรณีข้อมูลถูกต้องครบถ้วน ขอให้ยืนยันข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยขอให้ตรวจสอบรายการลงทะเบียนในระบบฐานข้อมูลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

6.3 กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตรวจสอบคุณสมบัติ และเอกสารให้ครบถ้วน ตรวจสอบข้อมูลผ่านฐานข้อมูลประชาชนและบริการภาครัฐ (Linkage Center) รวมทั้งบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้ครบถ้วน และอนุมัติสิทธิผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

6.4 กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตรวจสอบข้อมูลของผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านฐานข้อมูลประชาชนและบริการภาครัฐ (Linkage Center) ได้แก่ ข้อมูลผู้ลงทะเบียน ข้อมูลเด็กแรกเกิด ข้อมูลบิดาเด็กแรกเกิด ข้อมูลมารดาเด็กแรกเกิด และข้อมูลสมาชิกในครัวเรือน และอนุมัติสิทธิผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

6.5 กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อนุมัติข้อมูลของผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดประจำเดือน ผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทุกวันที่ 26 ของทุกเดือน

7. การตรวจสอบสิทธิ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สามารถตรวจสอบสิทธิของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและผลการจ่ายเงินอุดหนุนได้จากระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนสามารถตรวจสอบสิทธิ ผ่านช่องทางดังนี้

- 1) ผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”
- 2) ผ่านแอปพลิเคชัน “ทางรัฐ” ของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
- 3) ผ่านเว็บไซต์ csgcheck.dcy.go.th
- 4) กรุงเทพมหานคร ณ สำนักงานเขตที่ลงทะเบียน

5) ส่วนภูมิภาค ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เมืองพัทยา หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

6) ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด กรมกิจการเด็กและเยาวชน โทร. 08 2091 7245, 08 2037 9767, 08 3431 3533, 06 5731 3199, 0 2651 6902, 0 2651 6920 หรือ 0 2651 6534

8. การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



ออมสิน
Government Savings Bank



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES

8.1 การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้จ่ายในอัตรา 600 บาท ต่อคน ต่อเดือน มีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

1) เด็กที่มีอายุไม่เกิน 6 ปี มีสัญชาติไทย อาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานรัฐ หรือเอกชนตามที่อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชนประกาศกำหนด

2) เด็กแรกเกิดที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดอยู่ก่อนหรือในวันที่ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565 ใช้บังคับ ให้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไปจนถึงเดือนก่อนที่เด็กแรกเกิดอายุครบ 6 ปี โดยไม่ต้องยื่นคำร้องขอลงทะเบียนใหม่และได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้เป็นหลักฐานในการรับเงินก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ หรือใช้บริการพร้อมเพย์ (PromptPay) ซึ่งผูกกับเลขประจำตัวประชาชนของผู้ปกครองที่ได้รับสิทธิก็ได้

3) เด็กแรกเกิดที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตั้งแต่ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565 ใช้บังคับ ให้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดนับตั้งแต่เดือนที่ลงทะเบียนไปจนถึงเดือนก่อนที่เด็กแรกเกิดอายุครบ 6 ปี

8.2 กรมบัญชีกลางจะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่ลงทะเบียนใช้บริการพร้อมเพย์ (PromptPay) ซึ่งผูกกับเลขประจำตัวประชาชนของผู้ปกครองที่ได้รับสิทธิ

กรณีผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย กรมบัญชีกลางจะโอนเงินเข้าบัญชี ตามที่แจ้งไว้ในแบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.01)

กรณีจ่ายเป็นเงินสด จะพิจารณาเป็นรายกรณี โดยอธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี เป็นผู้พิจารณาเห็นชอบ และได้รับเงินสดที่กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี โดยใช้ใบสำคัญรับเงิน (แบบ 5) ของกระทรวงการคลังเป็นหลักฐานการรับจ่ายเงิน

8.3 กรณีมีเหตุที่ไม่สามารถจ่ายเงินให้กับผู้ปกครองที่มีสิทธิได้ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองที่มีสิทธิมาพบเจ้าหน้าที่ภายในระยะเวลา 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติการจ่ายเงินงวดแรก หากไม่สามารถติดตามได้หรือติดตามได้แต่ไม่มายืนยันตัวตนกับเจ้าหน้าที่ภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ระบุสิทธิในการรับเงินอุดหนุนฯ ของผู้ปกครองรายนั้นได้

9. การเปลี่ยนแปลงสิทธิ

การยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนฯ สามารถดำเนินการได้ 2 วิธี ดังนี้

9.1 ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่ใน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ให้ยื่นแบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ดร.06) และแนบเอกสารตามข้อ 3.1 ข้อ 1) พร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

- 1) แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)
- 2) ใบมรณบัตร กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย

หน่วยรับลงทะเบียน ดำเนินการดังนี้

1) บันทึกคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตามแบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ดร.06)

2) สแกนเอกสารประกอบการยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ และแนบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ พิจารณาดำเนินการเปลี่ยนแปลงสิทธิต่อไป

9.2 ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” แนบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ตามข้อ 3.1 ข้อ 1) พร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

- 1) แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)
- 2) ใบมรณบัตร กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย

9.3 เมื่อได้รับคำร้องเปลี่ยนแปลงสิทธิ กรมกิจการเด็กและเยาวชน ดำเนินการระงับการจ่ายเงินอุดหนุนฯ แก่ผู้ปกครองรายเดิมในเดือนถัดไปได้

9.4 กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พิจารณาดำเนินการเปลี่ยนแปลงสิทธิ โดยมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองรายเดิมหรือผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” เพื่อขอให้คัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง กรณีผู้ปกครองรายเดิมให้ความยินยอม

เป็นหนังสือขณะที่ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ หรือผู้ปกครองรายเดิมเสียชีวิตโดยมีเอกสาร ใบมรณบัตร ไม่ต้องมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองรายเดิม โดยเจ้าหน้าที่กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือ สำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ดำเนินการดังนี้

1) หากไม่มีการคัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี อนุมัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิ และแจ้งผล ให้ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องทราบและดำเนินการ ดังนี้

1.1) กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัดบันทึกข้อมูลผู้ยื่นคำร้องเปลี่ยนแปลงสิทธิในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดู เด็กแรกเกิดให้ถูกต้องครบถ้วน

1.2) ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” ดำเนินการยื่นคำ ร้องขอลงทะเบียนรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้ครบถ้วน

2) หากมีการคัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พิจารณาข้อเท็จจริงและวินิจฉัยว่าผู้ปกครองรายใด เป็นผู้มีสิทธิและแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องเปลี่ยนแปลงสิทธิ ผู้คัดค้านการขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องทราบภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

3) เบิกจ่ายเงินให้กับผู้ปกครองที่มีสิทธิ เมื่อได้ดำเนินการตามข้อ 1) เรียบร้อยแล้ว

9.5 กรณีบิดาหรือมารดาของเด็กแรกเกิด เป็นผู้ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด รายเดิม และผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทยต้องการขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้ยื่นแบบคำร้อง ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี โดยใช้แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรก เกิด (แบบ ดร.06) พร้อมแนบเอกสารตามข้อ 3.3 ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วนบันทึกคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการ เลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตามแบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ รวมทั้งแนบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ประกอบการยื่น ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้กรมกิจการเด็กและ เยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อพิจารณาดำเนินการ ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสิทธิต่อไป

10. การสิ้นสุดสิทธิ

การสิ้นสุดสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดในกรณี ดังต่อไปนี้

10.1) เด็กแรกเกิดมีอายุครบ 6 ปี

10.2) เด็กแรกเกิดถึงแก่ความตาย

10.3) ผู้ปกครองยื่นคำขอสละสิทธิเป็นหนังสือ โดยมีหลักฐานชัดเจน

10.4) ขาดคุณสมบัติตามระเบียบนี้

10.5) กรณีมีเหตุที่ไม่สามารถจ่ายเงินให้กับผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือมีหนังสือแจ้งให้มาพบภายใน 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติการจ่ายเงินงวดแรก หากไม่สามารถติดตามได้ภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแล้วแต่กรณี พิจารณาระงับสิทธิในการรับเงินอุดหนุนของผู้ปกครองรายนั้น

11. ช่องทางการติดต่อ

11.1) ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ศดร.)

กรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.)

- เว็บไซต์กรมกิจการเด็กและเยาวชน <https://www.dyc.go.th>

- หมายเลขโทรศัพท์ 08 2091 7245, 08 2037 9767, 08 3431 3533,
06 5731 3199, 0 2651 6902, 0 2651 6920 หรือ 0 2651 6534

- แอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”

11.2) สำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร

11.3) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เมืองพัทยา

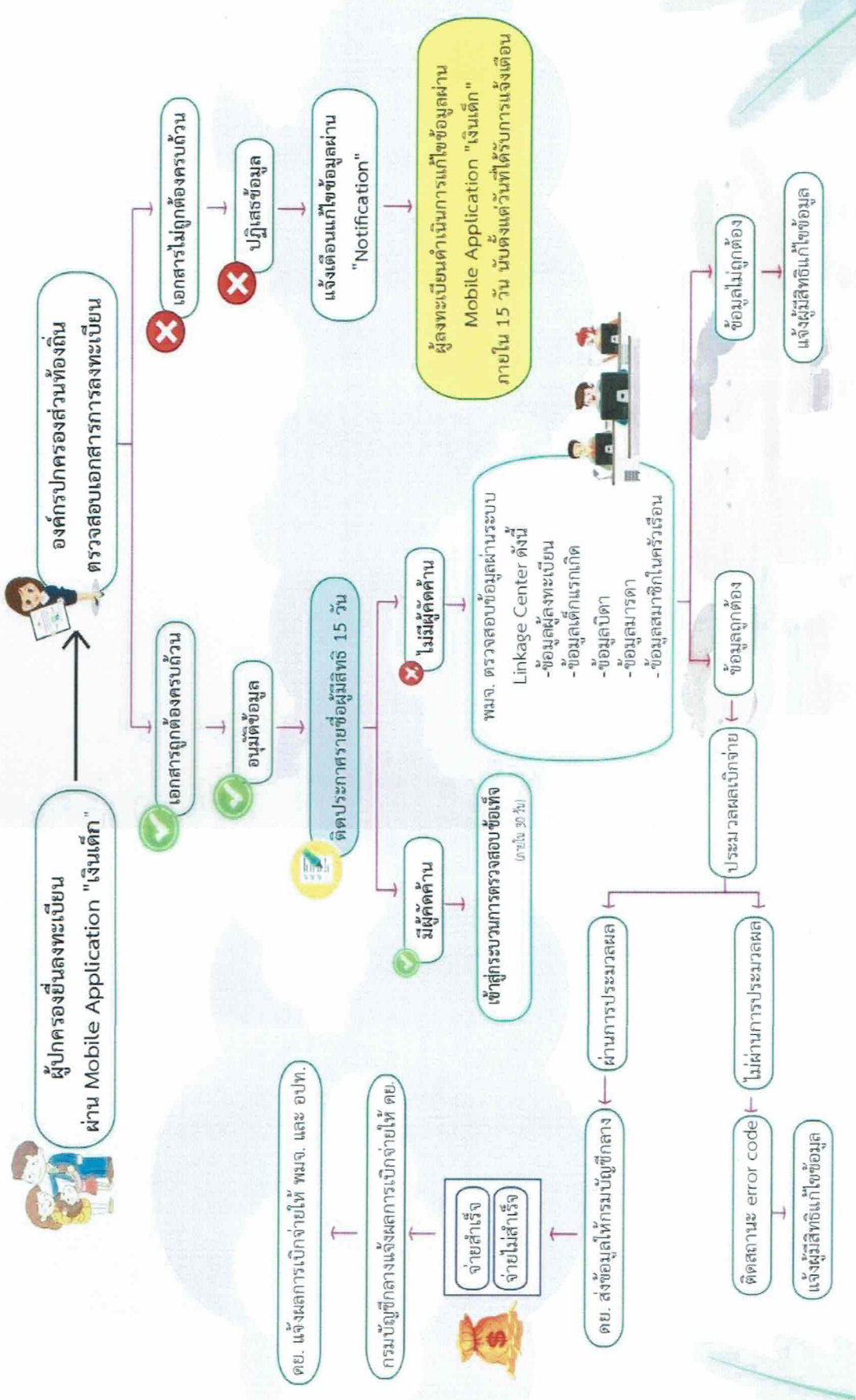
11.4) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

11.5) ศูนย์ช่วยเหลือสังคม OSCC โทร. 1300 ตลอด 24 ชั่วโมง



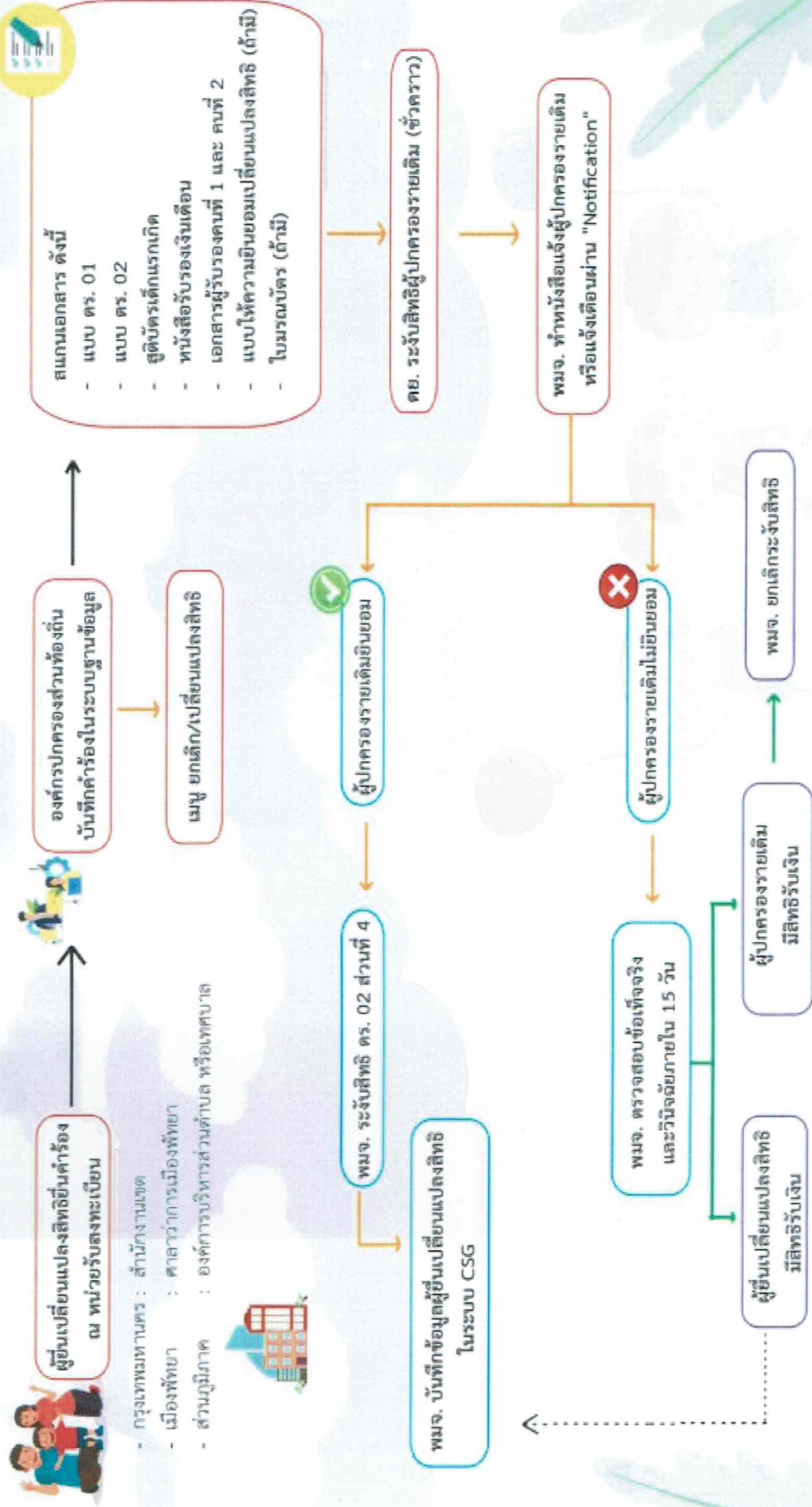
กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กรณีลงทะเบียนผ่าน Mobile Application "เงินเด็ก"



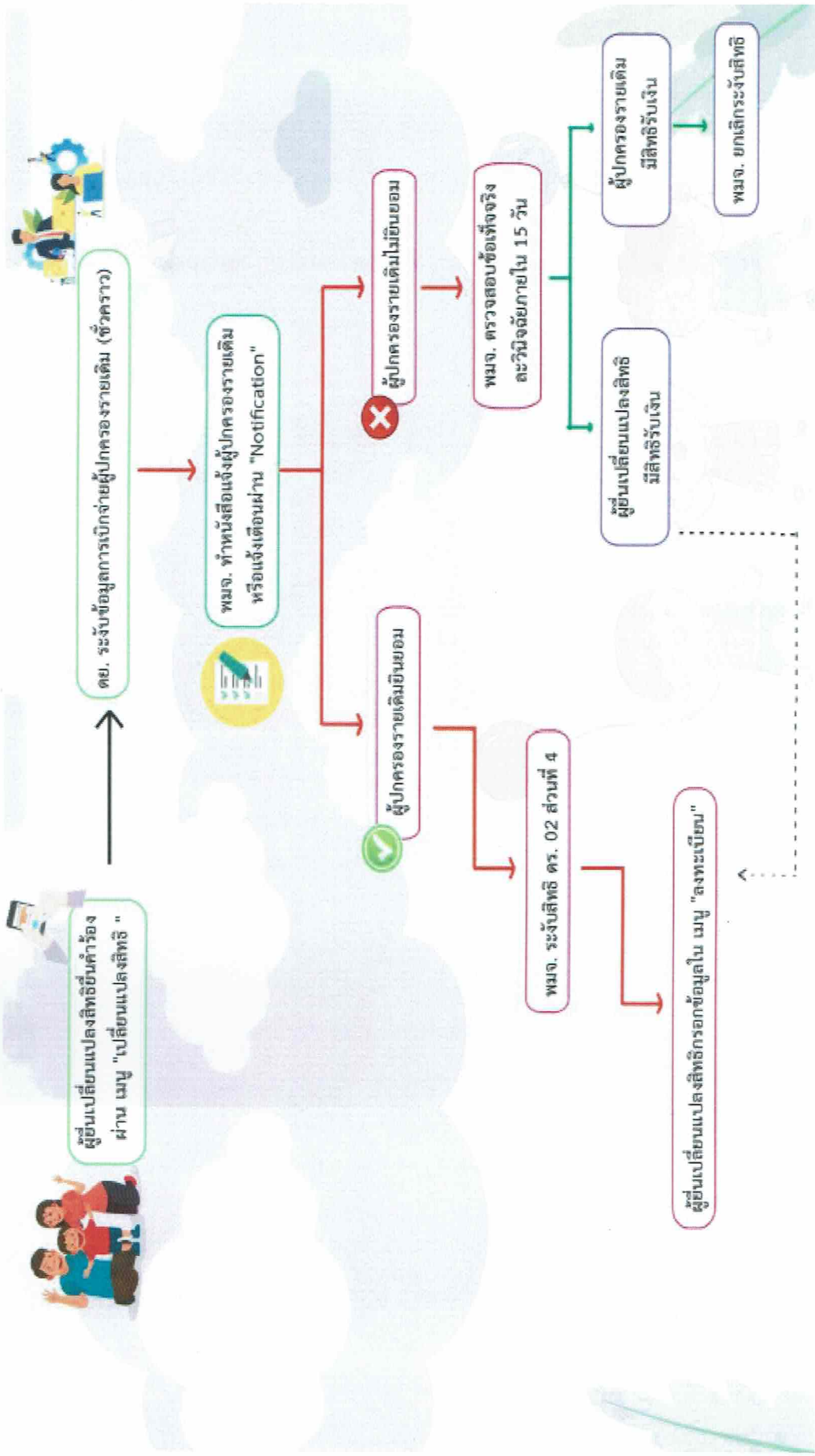
กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กรณียื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิ ณ หน่วยรับลงทะเบียน



กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเรียนรู้ของเด็กแรกเกิด

กรณียื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่าน Mobile Application "เงินเด็ก"



กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565
2. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท 0810.6/ว 10874 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ :

การใดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการเด็กและเยาวชน และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ได้ดำเนินการตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ตามระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565 หรือประกาศหรือหนังสือสั่งการหรือหนังสือกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องก่อนที่ระเบียบนี้ได้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการดำเนินการโดยชอบตามระเบียบนี้



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.....

2.8 อาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพ ระบุ.....

2.9 การศึกษา ไม่ได้รับการศึกษา กำลังศึกษา..... จบการศึกษา (สูงสุด).....

ข้อมูลบิดา

ไม่ปรากฏบิดา

2.10 เด็กชาย นาย.....

2.11 เลขประจำตัวประชาชน.....

2.12 อายุ.....ปี 2.13 สัญชาติ.....

2.14 อาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพ ระบุ.....

2.15 การศึกษา ไม่ได้รับการศึกษา กำลังศึกษา..... จบการศึกษา (สูงสุด).....

3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน เลือกเพียง 1 ธนาคาร (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

- ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคาร ธกส. ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารออมสิน ประเภทบัญชีเงินฝากเผื่อเรียก ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)
- 4.1 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
 - 4.2 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
 - 4.3 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
 - 4.7 หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ (ถ้ามี)
 - 4.8 เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่ง ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2
 - 4.6 สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานะข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน
(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ลงทะเบียน.....

-----ตัดตามรอยปรุ-----

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 (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ
- เอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2
- สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน
(.....)

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว.....นามสกุล.....	
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....	
โทรศัพท์.....	
<input type="radio"/> รับรองผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ของข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น	
<input type="radio"/> 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 และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด	
ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด	
ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว.....นามสกุล.....	
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....	
โทรศัพท์.....	
<input type="radio"/> รับรองผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ของข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น	
<input type="radio"/> 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 และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด	



แบบคำร้องขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(กรณีไม่มีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน)

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

เรียน อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

ข้าพเจ้า เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

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

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

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

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ยื่นคำร้องเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด แต่ไม่มีผู้รับรองคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ของระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2562 จึงขอให้ อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตรวจสอบคุณสมบัติและพิจารณารับรองสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

วันที่.....



ประกาศองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักงานเขต/เมืองพัทยา/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
ประจำเดือน.....ครั้งที่.....

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้เด็กแรกเกิดสัญชาติไทย
ที่เกิดตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ โดยสมาชิกในครัวเรือนมีรายได้
เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ในอัตราเดือนละ 600 บาท ต่อคน ต่อเดือน จนมีอายุครบ 6 ปี นั้น

สำนักงานเขต/เมืองพัทยา/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....
ได้ดำเนินการรับลงทะเบียนผู้ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว
จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จำนวน.....ราย รายละเอียด
ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ โดยจะปิดประกาศเป็นระยะเวลา 15 วัน หากไม่มีผู้คัดค้าน ให้ถือว่าผู้มีรายชื่อ
ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด หากมีผู้คัดค้านขอให้แจ้งที่
.....

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....

(.....)

ผู้อำนวยการเขต/นายกเมืองพัทยา/นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....



แบบคำร้องขอคัดค้าน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอคัดค้านรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศมนตรีเทศบาล/นายกเมืองพัทยา/ผู้อำนวยการเขต.....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

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

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ประกอบอาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อกได้.....ขอยื่นคำร้องขอคัดค้าน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ข้าพเจ้าในฐานะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ขอคัดค้าน เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว

.....ซึ่งเป็นผู้ปกครองที่มีสิทธิได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ของ ด.ช./ด.ญ.....

ตามประกาศ.....(ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....ฉบับลงวันที่.....ลำดับที่.....

เนื่องจาก.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้องขอคัดค้าน

(.....)



แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

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

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศมนตรีเทศบาล/นายกเมืองพัทยา/ผู้อำนวยการเขต.....

ข้าพเจ้า เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน ----

มีความประสงค์ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของ

เด็กชาย/เด็กหญิง.....

โดยขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

จาก เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว.....

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

เนื่องจาก.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ 2

เรียน อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์จังหวัด.....

พร้อมนี้ได้แนบ แบบ ดร.01 และ แบบ ดร.02 มาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ผอ.สำนักงานเขต/นายก อบต./นายกเทศมนตรีเทศบาล/

นายกเมืองพัทยา.....

วันที่.....

ส่วนที่ 3 การพิจารณาข้อเท็จจริง

ได้พิจารณาข้อเท็จจริงตามเหตุผลที่ระบุแล้ว พบว่า

 ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนได้
ตามคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิฯ ผู้ยื่นคำร้องเป็น ผู้ไม่มีสิทธิ รับเงินอุดหนุนได้
ตามคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิฯ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

วันที่.....

หนังสือขอสละสิทธิการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

แบบ ดร. 07

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เลขประจำตัวประชาชน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....
ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอสละสิทธิการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

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

ลงชื่อ.....ผู้สละสิทธิ
(.....)

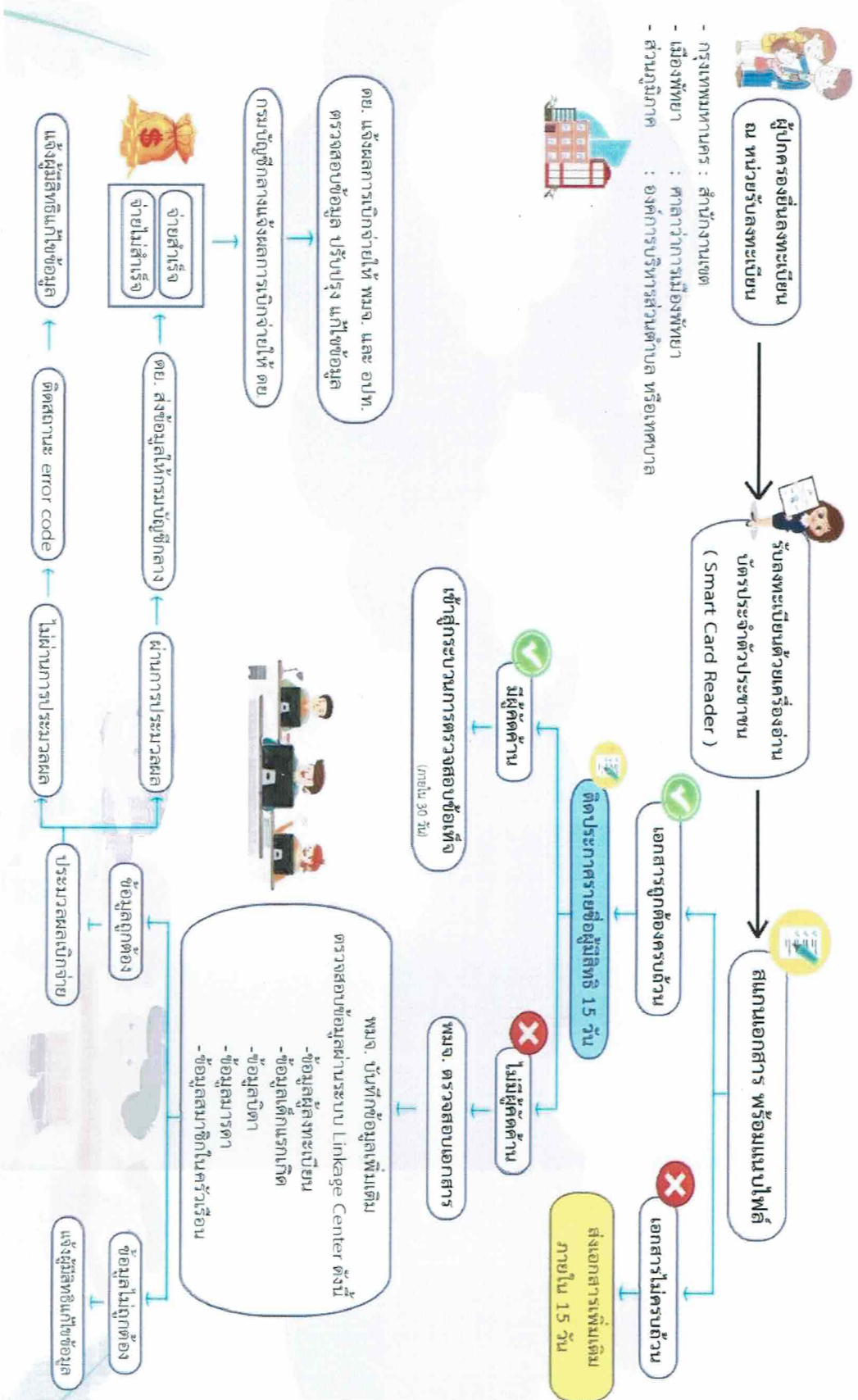
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

12. ผู้กระบวนงาน

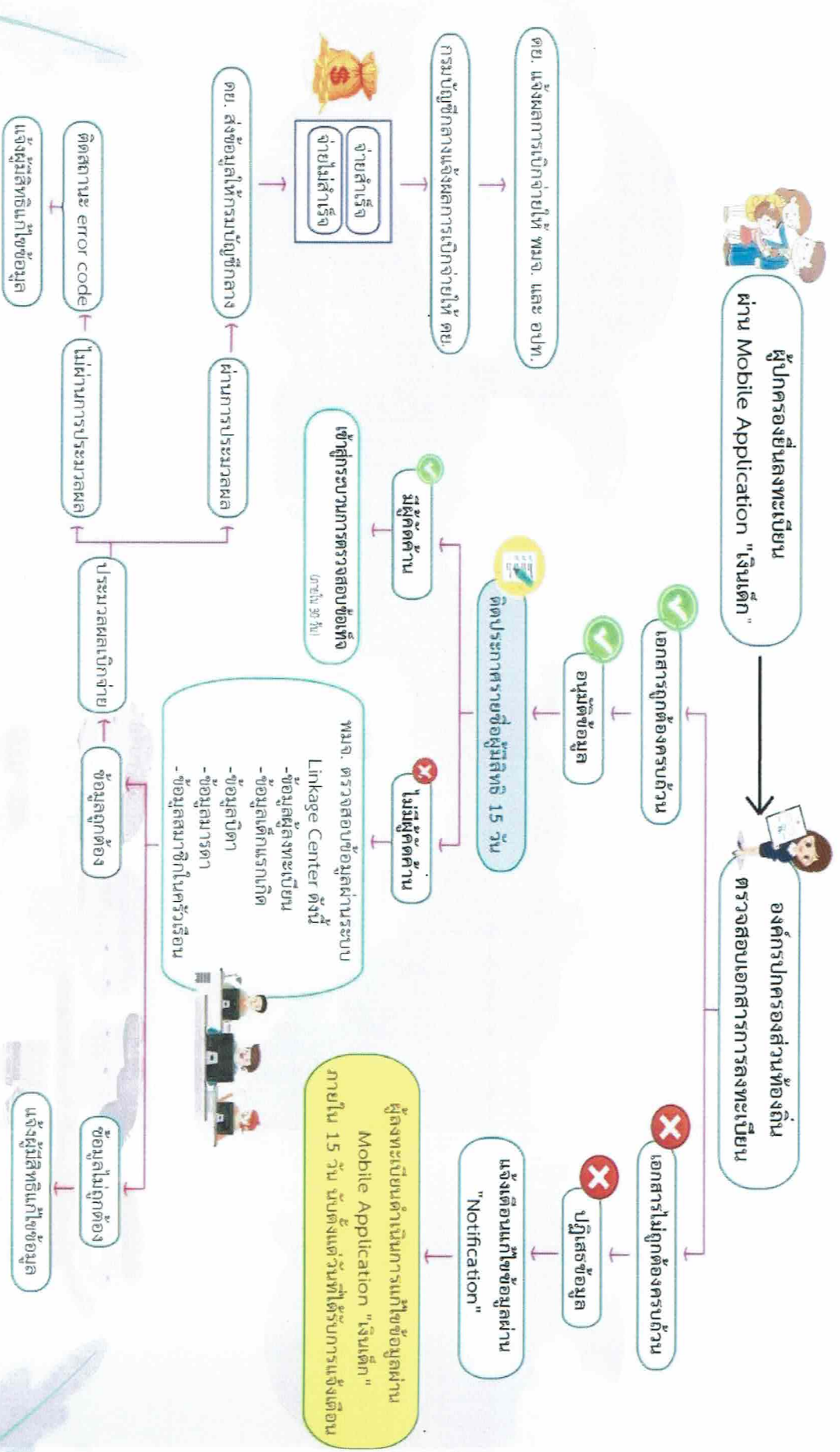
กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการศึกษาของเด็กแรกเกิด

กรณีลงทะเบียน ณ หน่วยรับลงทะเบียน



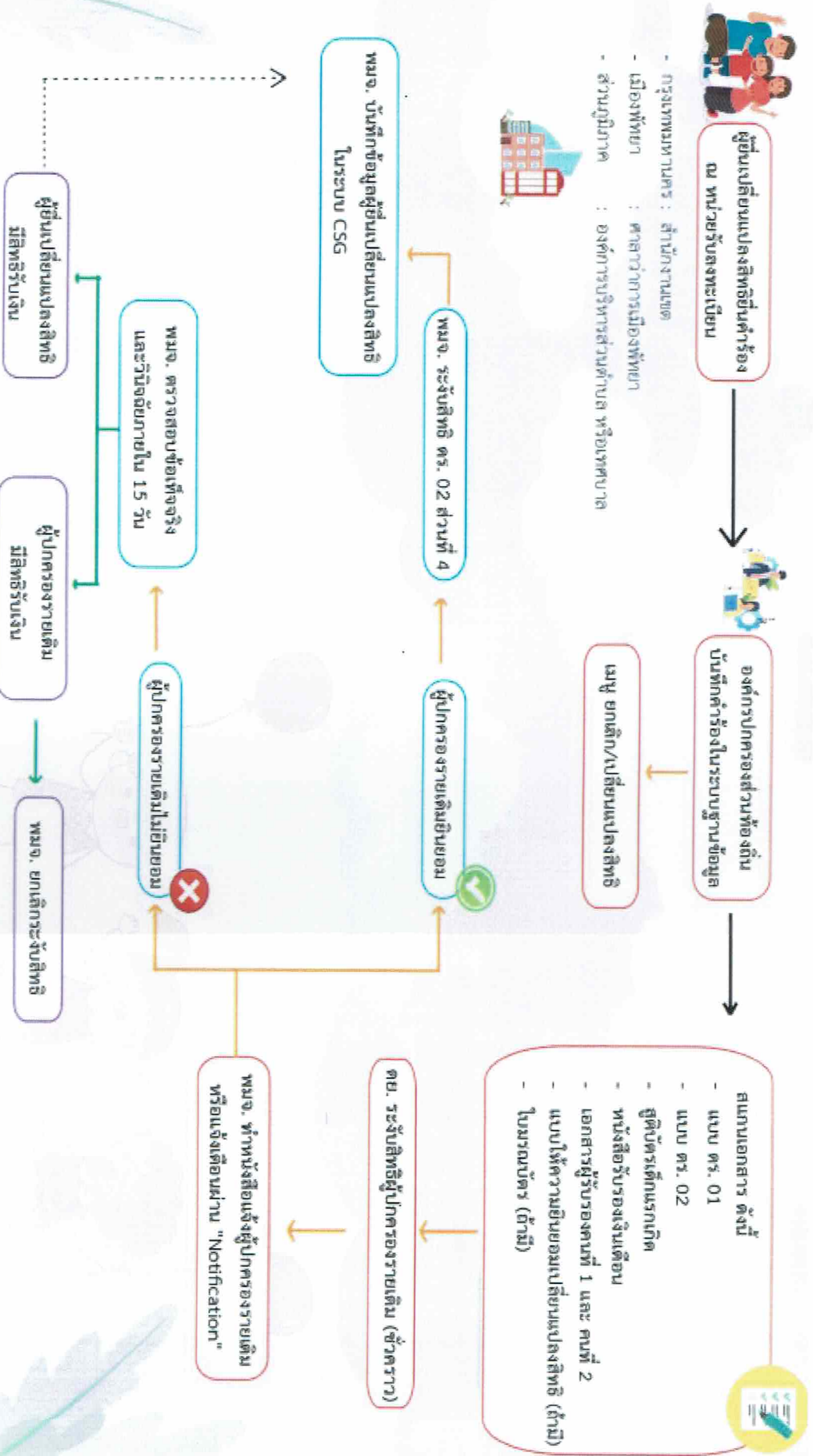
กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กรณีลงทะเบียนผ่าน Mobile Application "เงินเติก"



กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กรณียื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิ ณ หน่วยรับลงทะเบียน



กระบวนการดำเนินงานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กรณียื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่าน Mobile Application "เงินเติก"



ผู้ยื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิยื่นคำร้องผ่าน เมนู "เปลี่ยนแปลงสิทธิ"



ศย. ระบุข้อมูลการเบิกจ่ายผู้ปกครองรายเดิม (ชั่วคราว)



พมจ. ทำหนังสือแจ้งผู้ปกครองรายเดิมหรือแจ้งเตือนผ่าน "Notification"



ผู้ปกครองรายเดิมยินยอม



ผู้ปกครองรายเดิมไม่ยินยอม

พมจ. ระบุสถิติ คร. 02 ส่วนที่ 4

ผู้ยื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิกรอกข้อมูลใน เมนู "ลงทะเบียน"



ผู้ยื่นเปลี่ยนแปลงสิทธิ มีสิทธิรับเงิน

พมจ. ตรวจสอบข้อเท็จจริง ๓๖วันโดยเฉลี่ยภายใน 15 วัน

ผู้ปกครองรายเดิม มีสิทธิรับเงิน

พมจ. ยกเลิกลงทะเบียน

