



คู่มือการปฏิบัติงาน นักพัฒนาชุมชน



จัดทำโดย
นางสาวกัญญา พังธรรม
นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

กองส่งเสริมการสังคม เทศบาลตำบลท่าแฉ้ง
หมู่ 4 บ้านวัด ตำบลท่าแฉ้ง อำเภอท่าช้าง จังหวัดเพชรบุรี

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานของนักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าแลง ฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นตามกรอบการปฏิบัติราชการ ของเทศบาลตำบลท่าแลง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้มาใช้บริการได้รับทราบและเข้าใจขั้นตอนของการปฏิบัติงานของพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ขั้นตอนรายละเอียดในคู่มือการปฏิบัติงานของงานพัฒนาชุมชนฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ท่านผู้ให้บริการไม่มากนักน้อย รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไป และหากมีข้อเสนอแนะใดๆ เพิ่มเติม อันจะเป็นประโยชน์ต่องานพัฒนาชุมชน สามารถแจ้งเพิ่มเติมได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าแลง

นางสาวกัลยา พึ่งธรรม
นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

๑. นักพัฒนาชุมชน
๒. การรับยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๓. การรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ
๔. การขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
๕. การลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
๖. ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลท่าแลง
๗. การให้บริการต่อการต่อบัตรคนพิการ
๘. การจัดทำโครงการต่างๆ
๙. งานธุรการหนังสือรับ-หนังสือส่ง

- ๑
- ๓
- ๑๐
- ๑๑
- ๑๒
- ๑๓
- ๑๔
- ๑๕
- ๑๖

ภาคผนวก

- แบบคำร้องขอลงทะเบียนเด็กแรกเกิด
- ปฏิทินการจ่ายเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด
- แบบยืนยันสิทธิรับเบี้ยผู้สูงอายุ
- แบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการ
- แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ (การจ่ายเบี้ยพิการ)
- ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน
- ประกาศสัมพันธการยืนยันสิทธิ/ตารางการยืนยันสิทธิ/การลงทะเบียนผู้พิการ/การจ่ายเงินเบี้ยต่างๆ

นักพัฒนาชุมชน

นักพัฒนาชุมชน มีหน้าที่ปฏิบัติงานด้านวิชาการพัฒนาชุมชน เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน ด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา และสันติภาพ การอนามัยและสุขภาพ การปกครองท้องถิ่นและความเจริญ ด้านอื่น ๆ โดยเป็นผู้ประสานงานระหว่างส่วนราชการและองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยเหลือประชาชน ในท้องถิ่นทุกด้าน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

นักพัฒนาชุมชนระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงานปฏิบัติงานด้านวิชาการพัฒนาชุมชน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านการปฏิบัติการ

๑.๑ ศึกษา วิเคราะห์วิจัยด้านพัฒนาชุมชน เพื่อจัดทำแผนงาน สนับสนุนการรวมกลุ่มของประชาชน ในชุมชนประเภทต่าง ๆ รวมถึงแสวงหาและพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน กลุ่ม องค์กร และเครือข่ายองค์กร ประชาชน

๑.๒ ศึกษา วิเคราะห์วิจัยด้านพัฒนาชุมชน เพื่อกำหนดมาตรการและกลไกในการพัฒนาและส่งเสริม การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหาร จัดการ ชุมชน ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมความเข้มแข็ง สมดุลและมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชนระดับฐานราก รวมทั้งในการ พัฒนารูปแบบ วิธีการพัฒนาชุมชนให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่

๑.๓ ศึกษา วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในงานพัฒนาชุมชน เพื่อหาแนวทางป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๑.๔ ศึกษา วิเคราะห์ จัดทำ และพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในการพัฒนาชุมชน และระบบ สารสนเทศชุมชน เพื่อกำหนดนโยบาย แผนงาน ตลอดจนกำหนดแนวทางหรือวางแผนการพัฒนาในทุกระดับ

๑.๕ เสนอแนะแนวทางการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจชุมชน เพื่อสร้างความสมดุล ในการพัฒนาชุมชน และความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชนระดับฐานราก นำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน อย่างยั่งยืน

๑.๖ กำหนดมาตรฐานและเกณฑ์ชี้วัดด้านพัฒนาชุมชน เพื่อให้มีเกณฑ์ชี้วัดด้านพัฒนาชุมชน ที่ ถูกต้อง เหมาะสม ได้มาตรฐาน

๑.๗ ส่งเสริมและดำเนินการด้านการจัดการความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนเพื่อสร้างและ พัฒนาระบบการจัดการความรู้ของชุมชน

๑.๘ ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ ประชาชนในชุมชนสามารถจัดทำแผนชุมชน รวมทั้งวิเคราะห์ ตัดสินใจ และดำเนินการร่วมกัน เพื่อแก้ไข ปัญหาความ ต้องการของตนเอง และชุมชนได้ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ขั้นตอนการจัดท าแผนชุมชน ๑.๙ ส่งเสริม สนับสนุนในการรวมกลุ่มและจัดตั้งกลุ่มองค์กรชุมชน กลุ่มแม่บ้านและเครือข่าย ประชาชน เพื่อส่งเสริม ประชาชนให้มีความสนใจ ความเข้าใจ และความคิดริเริ่มในการพัฒนาชุมชนในท้องถิ่น ของตน

๑.๑๐ ดูแล ร่วมทำงานพัฒนากับประชาชนในท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด ให้คำแนะนำและฝึกอบรม ประชาชน ในท้องถิ่นตามวิธีการและหลักการพัฒนาชุมชน เพื่อเพิ่มผลผลิตและเพิ่มรายได้ต่อครอบครัวในด้าน การเกษตรและ อุตสาหกรรมในครัวเรือน

๑.๑๑ รวบรวมและลงทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ติดเชื้อเอดส์ เพื่อดูแลและจัดสวัสดิการที่พึงได้ เช่น เบี้ยยังชีพ เบี้ยสงเคราะห์ในการช่วยเหลือและสงเคราะห์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเบี้ยยังชีพ

๑.๑๒ ฝึกอบรม ส่งเสริมและสนับสนุนอาชีพที่เหมาะสมแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้กลุ่มอาชีพ สามารถเพิ่มผลผลิตและสร้างรายได้ให้กับชุมชน กระบวนการจัดฝึกอบรมกลุ่มอาชีพ

๑.๑๓ จัดทำโครงการและงบประมาณ รวมถึงดำเนินการ โฆษณาและประชาสัมพันธ์และประเมินผล การจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน เช่น กิจกรรมส่งเสริมครอบครัว กิจกรรมที่ เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน กิจกรรมเพื่อให้ห่างไกลยาเสพติด เป็นต้น

๑.๑๔ สสำรวจ และจัดเก็บข้อมูลในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัยสามารถ นำมาวางแผนในการพัฒนาพื้นที่ซึ่งรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

๑.๑๕ แสวงหา พัฒนา ส่งเสริม ประสานและสนับสนุนผู้นำชุมชนหรือกรรมการชุมชน เพื่อให้รู้ถึงบทบาทหน้าที่และเกิดการพัฒนาศักยภาพให้สามารถพัฒนาชุมชนของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

๑.๑๖ ศึกษา และติดตามเทคโนโลยีองค์ความรู้ใหม่ๆ กฎหมาย และระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาชุมชน เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สสำรวจปัญหาความต้องการ เขียนโครงการ ทำบันทึกข้อความขออนุมัติจัดทำโครงการ ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ สรุปการดำเนินงานโครงการ รายงานผลการดำเนินงานโครงการ

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

๓.๑ ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

๓.๒ ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

๔.๑ ให้คำปรึกษาแนะนำด้านพัฒนาชุมชนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลที่สนใจเพื่อให้มีความรู้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม

๔.๒ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาชุมชนเพื่อให้บริการแก่หน่วยงานภาคีการพัฒนา ประชาชน ผู้นำชุมชน กลุ่ม องค์กรชุมชน เครือข่ายองค์กรชุมชนและชุมชนต่างๆ



การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



๑. ห้วงเวลาการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

*เปิดการรับยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคมของทุกปี

*โดยเป็นผู้มีสิทธิรับเงินยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนหรือยืนยันสิทธิมาก่อน

- ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ และ

- ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ หรือ ผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่ยังไม่ได้มายืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กับเทศบาลตำบลท่าแลง

๒. เอกสารประกอบการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๑ บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง พร้อมสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๒ ทะเบียนบ้านที่เป็นปัจจุบัน (ตัวจริง พร้อมสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๓ บัญชีธนาคาร สำหรับกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร (ตัวจริง พร้อมสำเนา)/ผู้ได้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๓.๑ มีสัญชาติไทย

๓.๒ มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตำบลท่าแลง)

๓.๓ มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๔ เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการ

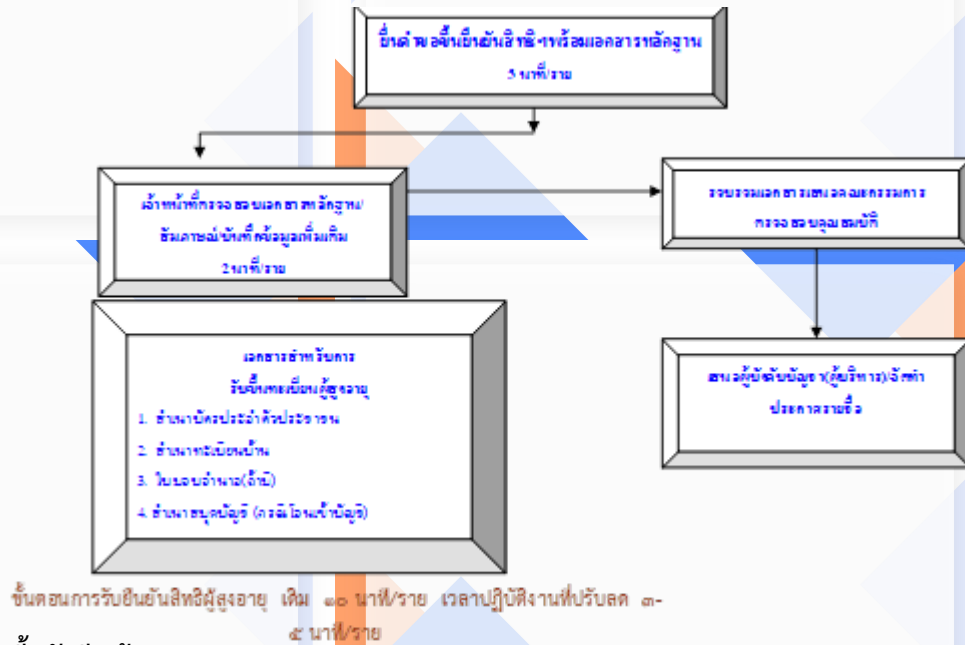
๔. วิธีการขั้นตอนยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ขอรับแบบคำขอลงทะเบียนผู้สูงอายุ และยื่นเอกสารประกอบได้ที่ งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชนเทศบาลตำบลนาข่า

ยื่นเอกสาร ดังนี้ - บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย - ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ที่เป็นปัจจุบัน) - สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ (สำหรับการเตรียมการรองรับการจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพ)

และกรอกแบบฟอร์ม - แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้กับเทศบาลตำบลท่าแลง
หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถลงทะเบียนด้วยตนเอง จะต้องเขียนหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน มาติดต่อกับเทศบาลตำบลท่าแลง พร้อม สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน ของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ

๕. แผนผังระยะเวลาแต่ละขั้นตอน (การรับยืนยันสิทธิ)



๖. การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

จะดำเนินการเบิก - จ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิไว้แล้ว โดยจะเริ่มจ่ายตั้งแต่เดือนถัดไปนับจากเดือนที่ผ่านมามีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์โดยจะโอนเข้าบัญชีธนาคารตามที่ผู้สูงอายุได้แจ้งความประสงค์ไว้

๗. การคำนวณเงินแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ

- จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบันเป็นการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุโดยคิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

- แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มตั้งแต่ อายุ ๖๐ ปี เป็นต้นไป ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)

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

หากมีการปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดตามมติคณะรัฐมนตรีให้มีการปรับ อัตราการจ่ายเงิน “ณ เดือนที่ผู้สูงอายุมีอายุครบช่วงอายุในเดือนถัดไป” หากผู้สูงอายุไม่มีวันและเดือนเกิด ให้ พิจารณาวັນและเดือนเกิดตามมาตรา ๑๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ๑๐

๘. คำชี้แจงผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา

• กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่กับตำบลเก่าแล้วย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือกรุงเทพฯ = ให้ผู้สูงอายุไปยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่หรือ กรุงเทพฯ ที่ต้นย้ายภูมิลำเนา

***หมายเหตุ เทศบาลตำบลท่าแลง จะดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุจนสิ้น งบประมาณปีนั้นๆ (เดือนกันยายน) ทั้งนี้เทศบาลตำบลท่าแลง จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ว่าได้รับการยืนยันสิทธิให้กับผู้สูงอายุแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดการจ่ายซ้ำซ้อน เว้นแต่ : ผู้สูงอายุนั้นได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ /กรณีผู้สูงอายุ...

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่หรือกรุงเทพฯจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

• กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือกรุงเทพฯ แล้วย้ายภูมิลำเนามาอยู่ในเขตตำบลท่าแลง = ให้ผู้สูงอายุมายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเทศบาลตำบลท่าแลง
***หมายเหตุ เทศบาลตำบลท่าแลง จะดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป ทั้งนี้ เทศบาลตำบลท่าแลง จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งเดิมว่าได้จำหน่ายสิทธิให้กับ ผู้สูงอายุแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดการจ่ายซ้ำซ้อน

เว้นแต่ : ไม่ได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเทศบาลตำบลท่าแลง ให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นแห่งเดิมจ่าย เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจนถึงสิ้นงบประมาณปีนั้นๆ (เดือนกันยายน)

๙. การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติ ตามข้อ ๖

๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๒. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสดต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด

๓. กรณีผู้สูงอายุ ย้ายภูมิลำเนาจากตำบลท่าแลงไปอยู่ภูมิลำเนาอื่นต้องไปยืนยันสิทธิต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ทันทีที่ตนย้ายไป เพื่อรักษาสีทธิการรับเงินอย่างต่อเนื่องในเดือนถัดไป

๔. กรณีผู้สูงอายุ ย้ายภูมิลำเนาในเขตตำบลท่าแลง ต้องมายืนยันสิทธิต่อเทศบาลตำบลท่าแลงทันทีที่ตนย้ายไป เพื่อรักษาสีทธิการรับเงินอย่างต่อเนื่องในเดือนถัดไป

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุง หลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๙ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ มาตรา ๕ และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๖ และมาตรา ๙๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย จึงออกระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒

(๒) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐

(๓) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑

(๔) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

“เบี้ยยังชีพ” หมายความว่า เงินที่รัฐมอบให้แก่ผู้สูงอายุตามกฎหมายเพื่อใช้ในการยังชีพ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และเมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกเมืองพัทยา

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัยปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบนี้ได้ ให้ขอทำความตกลงกับปลัดกระทรวงมหาดไทย ก่อนการปฏิบัติ

ปลัดกระทรวงมหาดไทยอาจมอบอำนาจตามวรรคสอง ให้อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หรือผู้ว่าราชการจังหวัดก็ได้

หมวด ๑

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

ข้อ ๖ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๓) มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๔) เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ขั้นตอนการยืนยันสิทธิ

ข้อ ๗ บุคคลใดที่มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ให้ยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้อง ลงทะเบียน และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำนวยความสะดวกโดยการแจ้งไปยังผู้สูงอายุที่มีสิทธิ หากผู้สูงอายุมีความประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้แนบเอกสารหลักฐานข้อมูล เพื่อยืนยันสิทธิตนเอง ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

- (๑) แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- (๒) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสำนักทะเบียนท้องถิ่นจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุล่วงหน้า เพื่อการคำนวณ จัดทำค่าของงบประมาณประจำปี และในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่มีสำนักทะเบียนท้องถิ่น ให้ประสานขอความร่วมมือไปยังสำนักทะเบียนอำเภอเพื่อจัดทำข้อมูลของผู้สูงอายุล่วงหน้า เพื่อการคำนวณ การจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีและดำเนินการตรวจสอบยืนยันการขอรับสิทธิกับผู้สูงอายุที่ประสงค์ จะรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศ ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเพื่อใช้เป็นข้อมูลส่งให้สำนักงบประมาณพิจารณาจัดสรรงบประมาณ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอและได้รับสิทธิครบถ้วน

หากผู้สูงอายุที่ไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยความสุจริต ให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนรายงานผู้บริหารท้องถิ่นทราบ เพื่อระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป โดยยกเว้นการเรียกเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคืน

ข้อ ๑๕ ให้กรมบัญชีกลางตรวจสอบสถานะการมีชีวิตรอยู่กับระบบของสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กรณีที่ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตาย ให้ยกเลิกการดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รายดังกล่าวต่อไป

ข้อ ๑๖ กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขาดคุณสมบัติการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หรือเผยแพร่ทางเว็บไซต์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน หากไม่มีผู้คัดค้านให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอรายชื่อผู้ที่ไม่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ต่อผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อส่งถอนรายชื่อ และให้ผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนสั่งระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นทราบ

กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งเดิมแจ้งสิทธิในการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ทราบ

หากมีการคัดค้านให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจน แล้วรายงานผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ บรรดาผู้สูงอายุที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ยังมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นต่อไป

การดำเนินการใดที่ดำเนินอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของระเบียบฉบับนี้ ให้ถือว่าการดำเนินการนั้น เป็นการดำเนินการโดยชอบด้วยระเบียบนี้แล้ว

ข้อ ๑๘ ในระหว่างที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังมิได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามข้อ ๖ (๔) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้คุณสมบัติผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมไปพลางก่อน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

พลเอก อนุพงษ์ เผ่าจินดา

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

แนวทางการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖
ตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ลงวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

๑. ยกเลิกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ และใช้ระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน
ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ก่อนวันที่ระเบียบ
นี้ใช้บังคับ ให้ยังมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นต่อไป (ข้อ ๓)

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ดังนี้ (ข้อ ๖)

๒.๑ มีสัญชาติไทย

๒.๒ มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๓ มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๔ เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุ
แห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ทั้งนี้ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอยู่ระหว่างการพิจารณากำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ตามข้อ ๖ (๔) ดังนั้น ในระหว่างที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติยังไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้คุณสมบัติผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบ
กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒
และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปพลางก่อน

๓. การยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (ข้อ ๗)

๓.๑ การยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เปิดรับการยืนยัน
สิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนมกราคม - เดือนธันวาคม ของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำนวยความสะดวก
แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ หรือผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร ที่ยังไม่ได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุมีความ
ประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยให้แนบเอกสารหลักฐานข้อมูลเพื่อยืนยันสิทธิตนเองต่อองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ได้แก่ แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (สำหรับกรณี
ที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) หากผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์แทนผู้สูงอายุก็ได้
ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ได้ลงทะเบียนก่อนที่ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ จะประกาศและมีผลใช้บังคับ ให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ ณ เดือนที่มีคุณสมบัติครบถ้วนโดยไม่ต้องยืนยันสิทธิต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๒ กรณีผู้สูงอายุซึ่งต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถานที่คุมขังของ
กรมราชทัณฑ์ ให้มอบอำนาจให้ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน หรือเจ้าหน้าที่ผู้บัญชาการ
เรือนจำมอบหมาย ยืนยันสิทธิต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภูมิสำเนาของผู้มีสิทธิ

๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ
การเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ตามความเหมาะสม
ให้ครอบคลุม และทั่วถึงในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น แจกจ่าย/ผู้ใหญ่บ้าน หรือประธาน
กรรมการชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ติดตั้งไว้ในที่สาธารณะ
ประจำหมู่บ้านหรือชุมชน การประชาสัมพันธ์ทางวิทยุหมู่บ้านหรือชุมชน และการประชาสัมพันธ์ผ่านทาง
เว็บไซต์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น



การรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ



๑. ประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนให้คนพิการที่มีภูมิลำเนาในเขตเทศบาลตำบลท่าแลง

๑.๑ เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑.๑.๑ บัตรประจำตัวคนพิการ (ตัวจริง พร้อมสำเนา)

จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๒ ทะเบียนบ้าน (ตัวจริง พร้อมสำเนา)

จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๓ บัญชีธนาคาร สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร (ตัวจริง พร้อมสำเนา)

จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๒ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพความพิการ

๑.๒.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๒. รับลงทะเบียนคนพิการทุกเดือน

๓. จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการในแต่ละเดือน

๔. บันทึกข้อมูลคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. จัดทำรายงานสรุปจำนวนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพความพิการ โดยพิมพ์ออกจากระบบสารสนเทศ
เบี้ยยังชีพ ความพิการ “รายงานสรุปยอดผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพแยกตามประเภท” จัดส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี

๖. ตรวจสอบสถานะของคนพิการภายในเดือนตุลาคมปีงบประมาณถัดไป และรายงานให้ผู้บริหารทราบ

๗. ตรวจสอบการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพความพิการคนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

(จากกรมบัญชีกลาง)



การขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ต้องเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๑.๑ คุณสมบัติของผู้ได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑.๑.๑ มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑.๑.๒ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

๒. ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่น ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้

๓. แต่งตั้งพนักงานส่วนท้องถิ่นให้มีหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้รับการสงเคราะห์ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรจะได้รับการสงเคราะห์หรือไม่

๔. จัดทำรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเสนอผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติ ให้เป็นผู้มีสิทธิ ได้รับเงินสงเคราะห์

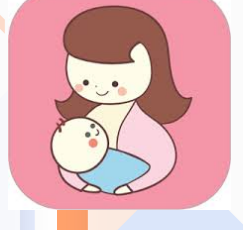
๕. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในระบบสารสนเทศเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์

๖. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เดือนละ ๕๐๐ บาท





การลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุน เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



๑. มาลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดที่เทศบาลตำบลท่าแลงตามแบบ

- ดร.๐๑ แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

- ดร.๐๒ แบบรับรองสถานะของครัวเรือน ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน ๑.๑

คุณสมบัติของผู้ที่ลงทะเบียน

๑.๑.๑ ผู้ลงทะเบียน บิดา /มารดา หรือผู้ปกครองความสัมพันธ์กับเด็กแรกเกิด

๑.๑.๒ อาศัยอยู่เขตเทศบาลตำบลท่าแลง

๑.๑.๓ มีสัญชาติไทย

๑.๑.๔ บิดาของเด็กที่มีสัญชาติไทย

๑.๑.๕ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยแล้ว ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๑.๒ หลักฐานประกอบการลงทะเบียน

๑.๒.๑ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

๑.๒.๒ แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)

๑.๒.๓ สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

๑.๒.๔ หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท)

๑.๒.๕ สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

๒. ส่งเอกสารหลักฐานให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี

๓. จัดทำประกาศเทศบาลตำบลท่าแลง เรื่อง รายชื่อผู้ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ปิดประกาศในที่เปิดเผยเป็นเวลา ๑๕ วัน หากติดประกาศภายใน ๑๕ วันไม่มีผู้คัดค้านให้ถือว่าผู้มีรายชื่อนี้ตามบัญชี แนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

๔. ลงระบบข้อมูลเบื้องต้นในระบบกรมกิจการเด็ก และเยาวชน

ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลท่าแลง

๑. จัดทำฐานข้อมูลคนพิการในเขตเทศบาลตำบลท่าแลง
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลท่าแลง
๓. จัดทำระเบียบ แผนการดำเนินงานของศูนย์บริการเทศบาลตำบลท่าแลง
๔. สำรวจคนพิการที่ต้องการสวัสดิการในด้านต่างๆ เช่น ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกายอุปกรณ์
โครงการส่งเสริมอาชีพ โครงการส่งเสริมสวัสดิการต่างๆ โครงการด้านสุขภาพร่างกาย
๕. จัดทำแผนของศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลท่าแลง จัดส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการตามแผนงานต่างๆ
๖. เมื่อได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ดำเนินงานตามแผนของศูนย์บริการคนพิการเทศบาล
ตำบลท่าแลง
๗. จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลท่าแลง
๘. จัดประชุมเพื่อจัดทำแผนของศูนย์บริการคนพิการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในปี
ถัดไป
๙. รายงานผลการดำเนินงานให้กับศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบุรี สำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัดเพชรบุรี
๑๐. การส่งเสริมการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆให้กับคนพิการในเขตพื้นที่



การให้บริการต่อการต่อบัตรคนพิการ

๑. ตรวจสอบคนพิการที่บัตรจะหมดอายุ แล้วส่งหนังสือแจ้งคนพิการให้มาดำเนินการต่อบัตรคนพิการ โดยจะแจ้ง ก่อนบัตรหมดอายุ ๑ เดือน

๒. คนพิการยื่นเอกสารที่เทศบาลตำบลท่าแลง โดยยื่นเอกสาร ดังนี้

๒.๑ รายใหม่

๒.๑.๑ เอกสารรับรองความพิการ

๒.๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒.๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๒.๑.๔ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๒.๑.๕ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแล (กรณีมีผู้ดูแล)

๒.๑.๖ กรณีมีผู้ดูแลแต่อยู่คนละทะเบียนบ้าน ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ใหญ่บ้านว่าเป็นผู้ดูแลคน

พิการจริง

๒.๒ รายเก่า

๒.๒.๑ เอกสารรับรองความพิการ

๒.๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒.๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๒.๒.๔ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๒.๒.๕ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแล (กรณีมีผู้ดูแล)

๒.๒.๖ สมุดคนพิการ/บัตรคนพิการที่หมดอายุแล้ว

๒.๒.๗ กรณีมีผู้ดูแลแต่อยู่คนละทะเบียนบ้าน ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ใหญ่บ้านว่าเป็นผู้ดูแลคน

พิการจริง

๓. ส่งเอกสารหลักฐานต่างๆไปที่ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบุรี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรีเพื่อต่อบัตรคนพิการ

๔. ติดต่อขอรับบัตร แจ้งให้คนพิการมารับบัตรที่เทศบาลตำบลท่าแลง

๕. แก้ไขข้อมูลวันต่อบัตร และหมดอายุ ของคนพิการในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพ



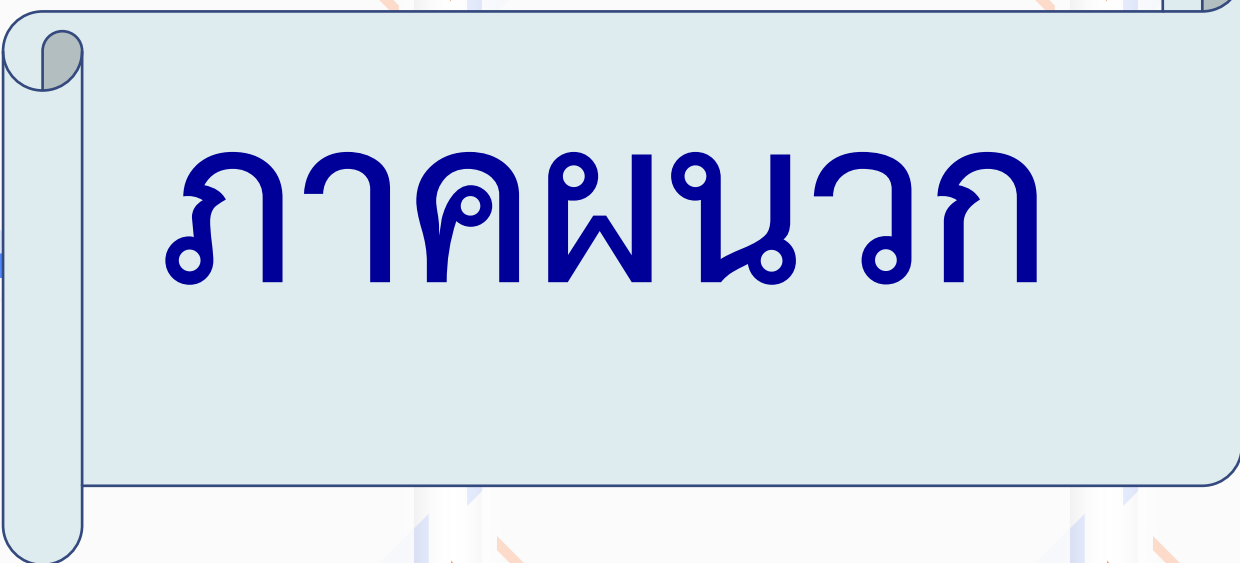
การจัดทำโครงการต่างๆ

๑. ตรวจสอบโครงการที่อยู่ในเทศบัญญัติและแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก หน่วยงานราชการอื่นๆ
๒. เขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ
๓. เขียนโครงการโดยมีหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินการ ระยะเวลา ดำเนินการ สถานที่ดำเนินการ งบประมาณ ผู้รับผิดชอบโครงการ ผลที่คาดว่าจะได้รับ (เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ) เพื่อขออนุมัติโครงการกับผู้บริหาร
๔. จัดทำหนังสือประชาสัมพันธ์โครงการ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมโครงการ
๕. จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดทำโครงการและบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายต่างๆตามโครงการ
๖. จัดเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆก่อนการดำเนินโครงการ
๗. ประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนต่างๆที่เกี่ยวข้อง
๘. ดำเนินการตามกิจกรรมของโครงการ
๙. จัดทำเอกสารประกอบฎีกาเพื่อเบิกจ่ายตามโครงการ
๑๐. สรุปผลการดำเนินโครงการและบันทึกข้อความให้ผู้บริหารทราบ สำหรับกรณีได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ดำเนินโครงการ สรุปผลการดำเนินโครงการ จำนวน ๒ ชุด ส่งให้หน่วยงานราชการที่สนับสนุนงบประมาณ และ จัดเก็บที่เทศบาลตำบลท่าแลง จำนวน ๑ ชุด
๑๑. กรณีได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานราชการอื่นๆ หากมีเงินเหลือจ่ายจัดทำบันทึกข้อความขออนุมัติคืนเงินเหลือจ่ายให้กับหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณและจัดทำเอกสารประกอบฎีกาคืนเงิน



งานธุรการพิมพ์หนังสือรับ -หนังสือส่ง

๑. รับหนังสือราชการจากสารบรรณกลาง เสนอผู้บริหาร และรับหนังสือราชการหลังจากเสนอให้ผู้บริหารแล้ว
๒. ปฏิบัติตามหนังสือราชการและตาม que ผู้บริหารสั่งการ
๓. ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องในหนังสือราชการ
๔. ตอบหนังสือราชการและเสนอให้ผู้บริหารลงนาม



ภาคผนวก

แบบลงทะเบียนเด็กแรกเกิด



แบบคำร้องขอลงทะเบียน
เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ

หน่วยงานรับลงทะเบียน เทศบาลตำบลท่าแลง.....

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 ☐ ประกอบอาชีพ ระบุ.....

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

๒.๔ ☐ เด็กหญิง ☐ นาง ☐ นางสาว

๒.๕ เลขประจำตัวประชาชน - - - -

๒.๖ อายุ.....ปี

๒.๗ สัญชาติ.....

๒.๘ อาชีพ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ ประกอบอาชีพ ระบุ.....

๒.๙ การศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ กำลังศึกษา..... ☐ จบการศึกษา (สูงสุด).....

ข้อมูลบิดา

☐ ไม่ปรากฏบิดา

๒.๑๐ ☐ เด็กชาย ☐ นาย.....

๒.๑๑ เลขประจำตัวประชาชน - - - -

๒.๑๒ อายุ.....ปี

๒.๑๓ สัญชาติ.....

๒.๑๔ อาชีพ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ ประกอบอาชีพ ระบุ.....

๒.๑๕ การศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ กำลังศึกษา..... ☐ จบการศึกษา (สูงสุด).....

๓. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน (เลือกเพียง ๑ ธนาคาร)

☐ ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคาร ธ.ก.ส. ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ☐ ธนาคารออมสิน ประเภทบัญชีเงินฝากเผื่อเรียก

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

๔. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

☐ ๔.๑ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

☐ ๔.๒ แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)

☐ ๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง

☐ ๔.๔ สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

☐ ๔.๕ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (เฉพาะหน้าที่ปรากฏชื่อหญิงตั้งครรภ์)

ในกรณีที่สมุดสูญหายให้ใช้สำเนาหน้า ๑ ประวัติหญิงตั้งครรภ์พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูลและรับรองสำเนา

☐ ๔.๖ สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

(ธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร)

☒ ๔.๗ หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ

☐ ๔.๘ สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

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)

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง

☐ สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

☐ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (เฉพาะหน้าที่ปรากฏชื่อหญิงตั้งครรภ์)

ในกรณีที่สมุดสูญหายให้ใช้สำเนาหน้า 1 ประวัติหญิงตั้งครรภ์พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูล และรับรองสำเนา

☐ สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

(ธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร)

☐ หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ

☐ สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน

ส่วนที่ ๑ : ผู้ลงทะเบียน

ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน
ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน

(กรณีต่างดาวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) สามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มได้

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ชื่อ นามสกุล	อายุ	ความสัมพันธ์ กับเด็ก	อาชีพ	รายได้/ เดือน	บัตร	
							มี	ไม่มี

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/ปี รายได้เฉลี่ยสมาชิกของครัวเรือน.....
บาท/คน/ปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่ปรากฏข้างต้น เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วัน ในรอบ
๑ ปีที่ผ่านมา และสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี
ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐ

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว นามสกุล

ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

☐ รับรอง ผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ของข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน

๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ ๑
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ ๑ : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือชุมชน (อสม.)

อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการชุมชนของ กรุงเทพมหานคร

ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น

กรณีกรุงเทพมหานคร หากไม่มีผู้รับรองคนที่ ๑ ให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติหน้าที่ในกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับรองได้

***ขอสอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ ๒ (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว นามสกุล

ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

☐ รับรอง ผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่มีรายได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อ ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

☐ ไม่รับรอง เนื่องจาก

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ ๒

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ ๒ : ประธานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำตำบล ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

ข้าราชการสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไป หรือเทียบเท่า ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องที่หรือท้องถิ่นแห่งนั้น (ต้องมีใช้ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมาย ในการรับลงทะเบียน)

ส่วนที่ ๓ : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)

เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นางสาว

เป็นผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ที่ได้ปิดประกาศ ๑๕ วันแล้ว

ตามประกาศ (ชื่อ อปท.)..... ลงวันที่..... ลำดับที่.....

ลงทะเบียน

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่รับ

(.....)

วันที่

ปฏิทินการจ่ายเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด



ปฏิทินการจ่ายเงิน อุดหนุนเด็กแรกเกิด

ประจำปีงบประมาณ 2568



10 ตุลาคม
2567

8 พฤศจิกายน
2567

9 ธันวาคม
2567

10 มกราคม
2568

10 กุมภาพันธ์
2568

10 มีนาคม
2568

10 เมษายน
2568

9 พฤษภาคม
2568

10 มิถุนายน
2568

9 กรกฎาคม
2568

8 สิงหาคม
2568

10 กันยายน
2568

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

☎ 08 2091 7245 ,08 3431 3533 ,08 2037 9767 ,06 5731 3199

DCY

กรมกิจการเด็กและเยาวชน
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

☎ 1300

แบบยืนยันสิทธิผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
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.....มีชื่ออยู่ตามทะเบียน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร

ศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์ ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

(ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอ

รับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☐ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ รอตตรวจคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง ☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่น ๆ..... (ลงชื่อ) (.....) นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง วัน/เดือน/ปี	

.....ฉีกตามรายปฐุ.....

ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่ มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลายืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ. เป็นต้นไป

แบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ

ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามเ - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ

ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ 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..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่

.....หมู่ที่ ตรอก/ ซอย ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....

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

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางจิต

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

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

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

.....

☐ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ (ระบุ)

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

☐ มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ

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

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - แล้ว ☐ เป็นผู้มีความสมัครใจครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) () กรรมการ (ลงชื่อ) () กรรมการ (ลงชื่อ) ()
คำสั่ง ☐ รับทะเบียน ☐ ไม่รับทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ) นายก เทศมนตรี/นายก อบต. วัน/เดือน/ปี	

ติดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะเริ่มรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้พิการตั้งแต่วันที่ พ.ศ. ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายที่
อยู่ไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ จะต้องไปยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนนั้นๆ เพื่อรักษาสวัสดิภาพต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนนั้นๆ

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่
บ้านเลขที่ 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 แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยความพิการ

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่

บ้านเลขที่ 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 รับเงินเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ “ทั้งในขณะที่ชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตไปแล้ว”
จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกรมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

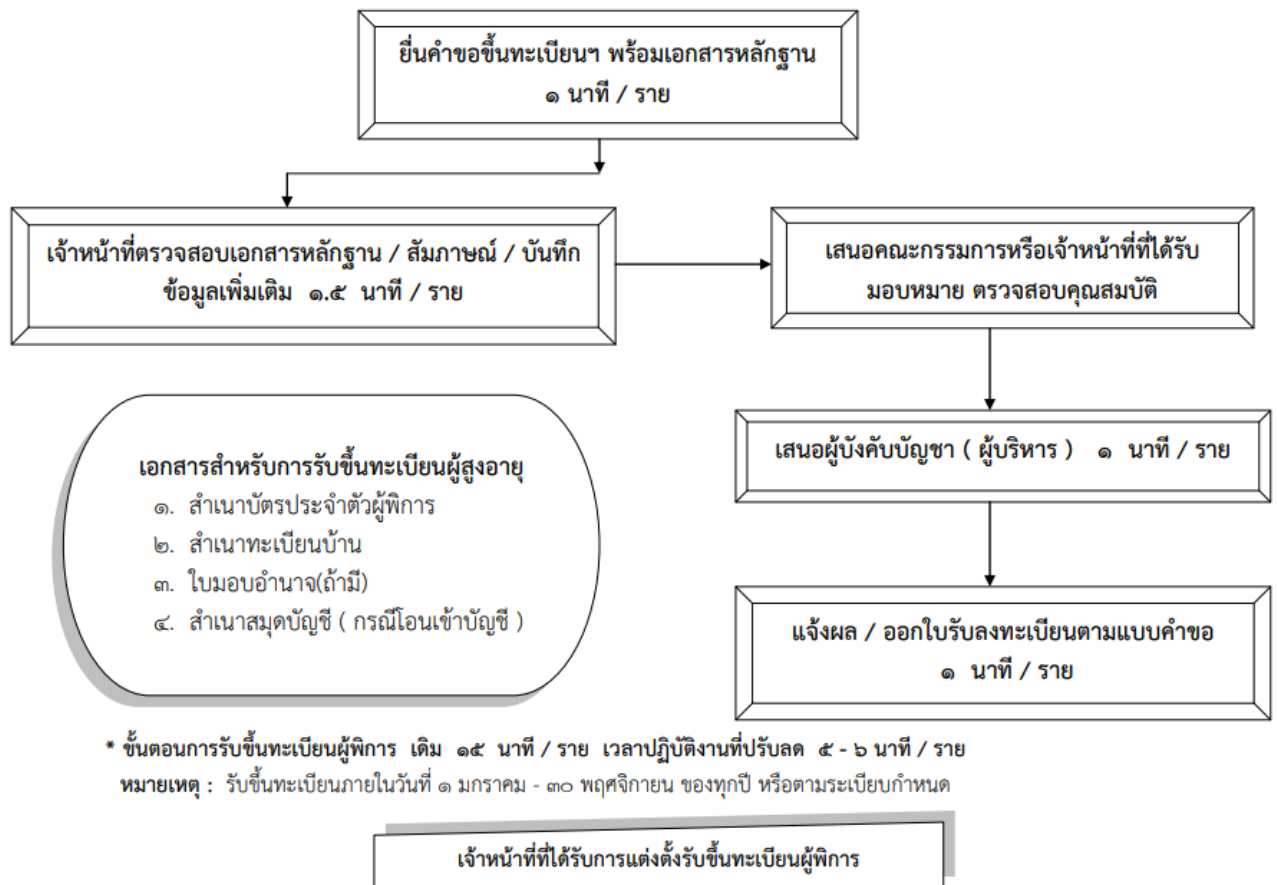
ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒

หน้า ๓

เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๕๕ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๕ มีนาคม ๒๕๖๒

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔)
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อให้สอดคล้องกับมติของคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๐ ประกอบกับระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ เกี่ยวกับการให้กรมบัญชีกลางสามารถจ่ายเงินเบี้ยความพิการได้ตามนโยบายของรัฐบาล

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๖๙ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ มาตรา ๕ และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๖ และมาตรา ๙๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ออกระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๖ ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๖ คนพิการซึ่งจะมีสิทธิที่จะได้รับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการกำหนด”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๓ ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ และใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน
ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
พ.ศ. ๒๕๖๕

หน้า ๓๗
เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๑๘๙ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน
ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของเด็กให้ดีขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘ ว่าด้วยโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับ ข้อ ๓๕ ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/๑๖๕๘๙ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๙ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม โดยความร่วมมือของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อ ๔ เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กแรกเกิด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินโครงการ

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์และวิธีการอื่นใดที่มีได้กำหนดในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ คำสั่งของทางราชการที่เกี่ยวข้องโดยอนุโลม

ข้อ ๖ ให้อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน รักษาการตามระเบียบนี้ และกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาข้อขัดแย้งอันเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตามระเบียบนี้

ข้อ ๗ ในระเบียบนี้

“เด็กแรกเกิด” หมายความว่า เด็กที่มีอายุไม่เกินหกปี มีสัญชาติไทย อาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานรัฐ หรือเอกชนตามที่อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชนประกาศกำหนด

“ผู้ปกครอง” หมายความว่า บิดา มารดา หรือบุคคลอื่น ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยเด็กแรกเกิดพักอาศัยรวมอยู่ด้วย

“ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย” หมายความว่า ครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวันในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้น ทั้งนี้ ไม่รวมถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัด

“แอปพลิเคชันเงินเด็ก” หมายความว่า โปรแกรมประยุกต์สำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต ใช้ในการลงทะเบียน ติดตามสถานะ และตรวจสอบการจ่ายเงินโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

“แอปพลิเคชัน D.DOPA” หมายความว่า โปรแกรมประยุกต์ในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (DOPA-Digital ID) ของกรมการปกครองเพื่อรองรับการใช้งานบริการภาครัฐ

หมวด ๑

การยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิ

ข้อ ๘ ผู้ปกครองสามารถยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ดังนี้

(๑) ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในท้องถิ่นที่เด็กแรกเกิดได้พักอาศัยอยู่จริง โดยให้เจ้าหน้าที่นำเข้าสู่ข้อมูลผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พร้อมทั้งข้อมูลส่วนบุคคลจากเครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart Card Reader) พร้อมเอกสารดังต่อไปนี้

(ก) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

(ข) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (คร.๐๒)

(ค) สูติบัตรเด็กแรกเกิด

(ง) บัตรประจำตัวประชาชนแบบเนกประสงค์ (Smart Card) ของผู้ปกครอง

(จ) ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ ของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน ที่ประกอบอาชีพ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท

(ฉ) เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะ หรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

กรณีครัวเรือนที่มีรายได้ไม่น้อยที่สมาชิกมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ยกเว้นเด็กแรกเกิด ไม่ต้องยื่นแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (คร.๐๒) ตาม (ข) โดยให้นำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของทุกคน มาแสดงขณะที่ยื่นคำร้องลงทะเบียนด้วย

(๒) ยื่นคำร้องลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็ก โดยให้ยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน D.DOPA ก่อน พร้อมแนบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๑) หลักฐานในการรับรองสถานะของครัวเรือน พร้อมภาพถ่ายบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒ กรณีครัวเรือนที่มีรายได้ไม่น้อยที่สมาชิกมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ยกเว้นเด็กแรกเกิด ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

๒) ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้ไม่น้อย ทุกคนกรณีเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท

ทั้งนี้ การยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน D.DOPA นั้น จะต้องมีการพิสูจน์ตัวตนก่อน ในครั้งแรก ณ ที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเขต

ข้อ ๔ ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องลงทะเบียนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยแต่เด็กมีสัญชาติไทย ให้ยื่นคำร้องลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ได้ที่กรมกิจการเด็ก และเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) แบบคำร้องลงทะเบียน (คร.๐๓)

(๒) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (คร.๐๒)

(๓) สูติบัตรเด็กแรกเกิด

(๔) บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือบัตรประจำตัวบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน

(๕) ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้ไม่น้อย ทุกคนที่ประกอบอาชีพ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท

(๖) สมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ของผู้ปกครอง

(๗) เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

ข้อ ๑๐ การรับรองสถานะของครัวเรือน ต้องมีผู้รับรอง ๒ คน ซึ่งมีตำแหน่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตท้องที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ

ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด

ในกรณีไม่มีผู้รับรอง หรือมีผู้รับรองแต่จำนวนไม่ครบถ้วนตามวรรคหนึ่ง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องลงทะเบียน ส่งเรื่องพร้อมเหตุผลประกอบให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่รับคำร้องลงทะเบียน เพื่อพิจารณาข้อเท็จจริงและวินิจฉัยให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่รับเรื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากพบว่าผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียนมีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบนี้ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ดำเนินการบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดและแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ หากไม่เห็นชอบการลงทะเบียนให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

หมวด ๒

การตรวจสอบ การบันทึกข้อมูล การประกาศรายชื่อ และการคัดค้าน

ข้อ ๑๑ การตรวจสอบคำร้องลงทะเบียน

(๑) กรณียื่นคำร้องลงทะเบียน ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบันทึกข้อมูลเบื้องต้น ตามแบบคำร้องลงทะเบียน (ดร.๐๑) เฉพาะรายการ ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียนและของเด็กแรกเกิด เข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตามที่ได้รับการประสานขอความร่วมมือจากกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พร้อมส่งเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดดำเนินการต่อไป

(๒) กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็ก ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบการลงทะเบียนที่ยื่นผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็ก และเมื่อเห็นว่าถูกต้องครบถ้วนแล้วให้ยืนยันข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทั้งนี้ ให้ตรวจสอบการลงทะเบียน อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง

ข้อ ๑๒ หากตรวจสอบพบว่า ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิไม่ถูกต้อง หรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียน ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง หรือผู้พิจารณาคำร้อง แจ้งผู้ปกครองดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ ได้รับหนังสือแจ้ง

(๒) กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็ก ให้ผู้พิจารณาคำร้องแจ้งเตือนให้ผู้ปกครองดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน ผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็ก ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับการแจ้งเตือน

(๓) กรณีผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง (หรือผู้พิจารณาคำร้อง) แจ้งผู้ปกครองผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ ได้รับแจ้ง

หากผู้ปกครองผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าไม่ประสงค์จะขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทั้งนี้ ให้ถือว่าวันที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับเอกสารครบถ้วนหรือวันที่กรอกข้อมูลในแอปพลิเคชันเงินเด็กครบถ้วน เป็นวันที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน

ข้อ ๑๓ เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับคำร้องขอลงทะเบียนและพิจารณาตรวจสอบ เอกสารครบถ้วนแล้ว ให้ประกาศรายชื่เด็กแรกเกิดและผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๖ ของเดือน ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในที่ ที่เด็กแรกเกิด ได้พักอาศัยอยู่จริง หรือผ่านเว็บไซต์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นเพื่อให้บุคคล ที่มีส่วนได้ส่วนเสียยื่นคำร้องขอคัดค้านสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ ประกาศซึ่งสามารถคัดค้านได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการติดประกาศ

กรณี มีผู้ยื่นคำร้องขอคัดค้านสิทธิในการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นพิจารณาข้อเท็จจริงพร้อมความเห็น และจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ ยื่นคำร้องขอคัดค้าน เพื่อวินิจฉัยให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ ได้รับเรื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากคำร้องขอคัดค้านฟังไม่ขึ้นให้กรมกิจการเด็ก และเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ส่งยกคำร้อง

หากคำร้องขอคัดค้านฟังขึ้นให้แจ้งผลพิจารณาแก่ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอรับสิทธิ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

ข้อ ๑๔ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารบนระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้ครบถ้วน ดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ และอนุมัติสิทธิผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

หมวด ๓

การจ่ายเงิน

ข้อ ๑๕ ผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดดำเนินการลงทะเบียนใช้บริการพร้อมเพย์ (PromptPay) โดยการผูกเลขประจำตัวประชาชน กับบัญชีเงินฝากธนาคาร (บัญชีออมทรัพย์) ของผู้ปกครองที่เป็นผู้ได้รับสิทธิ เพื่อใช้ในการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดโดยตรง

กรณีผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ให้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรตามที่แจ้งไว้ในแบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ตร.๐๑)

ข้อ ๑๖ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนจัดส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลางเพื่อดำเนินการจ่ายเงินผ่านโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

กรณีมีเหตุที่ไม่สามารถจ่ายเงินตามวรรคหนึ่งได้ให้จ่ายเป็นเงินสดตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้อ ๑๗ การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้นับตั้งแต่เดือนที่ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนโดยมีคุณสมบัติและหลักฐานถูกต้องครบถ้วน ในอัตรา ๖๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือตามที่มติคณะรัฐมนตรีกำหนด

ข้อ ๑๘ กรณีมีเหตุที่ไม่สามารถจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดได้ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองที่มีสิทธิมายืนยันตัวตนกับเจ้าหน้าที่กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดภายในระยะเวลาหกเดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติการจ่ายเงินงวดแรก หากไม่สามารถติดตามได้หรือติดตามได้แต่ไม่มายืนยันตัวตนกับเจ้าหน้าที่ภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พิจารณาสั่งระงับสิทธิการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของผู้ปกครองรายนั้นได้

หมวด ๔
การเปลี่ยนแปลงสิทธิและการระงับสิทธิ

ข้อ ๑๔ การยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดสามารถดำเนินการได้ ๒ วิธีดังนี้

(๑) ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกสารตามข้อ ๘ (๑) พร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

- ๑) แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ๒) แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)
- ๓) ใบรณบัตร กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย

(๒) ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็กและแบบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ตามข้อ ๘ (๒) พร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

- ๑) แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)
- ๒) ใบรณบัตร กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย

เมื่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิและพิจารณาตรวจสอบเอกสารครบถ้วนแล้ว ให้จัดส่งข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิเพื่อพิจารณาดำเนินการเปลี่ยนแปลงสิทธิต่อไป

ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแล้วแต่กรณี แจ้งเป็นหนังสือแก่ผู้ปกครองรายเดิมหรือผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็กเพื่อขอให้คัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง เว้นแต่ผู้ปกครองรายเดิมได้ให้ความยินยอมตามแบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิไว้แล้วในขณะที่ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ หรือผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตายโดยปรากฏเอกสารใบรณบัตร

ในกรณีไม่คัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้อนุมัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิแล้วแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิทราบต่อไป

ในกรณีมีการคัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี พิจารณาข้อเท็จจริงและวินิจฉัยว่า

ผู้ปกครองรายใดเป็นผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ แล้วแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ผู้คัดค้านการเปลี่ยนแปลงสิทธิ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิทราบ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

เมื่อได้รับแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ ให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนระงับการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดในระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้แก่ผู้ปกครองรายเดิมในเดือนถัดไปไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการพิจารณาและวินิจฉัยการเปลี่ยนแปลงสิทธิตามวรรคห้า และเริ่มจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้แก่ผู้ปกครองผู้มีสิทธิได้

ข้อ ๒๐ การระงับสิทธิและสิ้นสุดสิทธิในการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของผู้ปกครอง กระทำได้ในกรณี ดังต่อไปนี้

- (๑) เด็กแรกเกิดอายุครบหกปี
- (๒) เด็กแรกเกิดถึงแก่ความตาย
- (๓) ผู้ปกครองยื่นคำขอสละสิทธิ โดยมีหลักฐานชัดเจน
- (๔) ขาดคุณสมบัติตามระเบียบนี้
- (๕) ไม่สามารถดำเนินการจ่ายเงินตามข้อ ๑๘ ได้

ข้อ ๒๑ กรณีเจ้าหน้าที่ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ตรวจสอบพบหรือได้รับคำร้องจากผู้เกี่ยวข้องว่าผู้ปกครองที่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดขาดคุณสมบัติตามระเบียบนี้ ให้พิจารณาข้อเท็จจริงและวินิจฉัยเพื่อระงับการจ่ายเงินตามข้อ ๒๐ (๔) ต่อไป

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๒ ผู้ที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อยู่ก่อนหรือในวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับให้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไปจนถึงเดือนก่อนที่เด็กแรกเกิดอายุครบหกปี

เด็กแรกเกิดที่เคยรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ หรือลงทะเบียนก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อเนื่องจนมีอายุครบหกปี โดยไม่ต้องยื่นคำร้องขอลงทะเบียนใหม่และได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้เป็นหลักฐานในการรับเงินก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับหากผู้ปกครองไม่ประสงค์ดำเนินการลงทะเบียนใช้บริการพร้อมเพย์ (PromptPay)

ข้อ ๒๓ การใดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการเด็กและเยาวชน และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แล้วแต่กรณี ได้ดำเนินการตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด หรือตามระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือประกาศหรือหนังสือสั่งการหรือหนังสือกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องก่อนที่ระเบียบนี้ได้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการดำเนินการโดยชอบตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

จตุพร โรจนพานิช

อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน

ประชาสัมพันธ์แจ้งผู้สูงอายุ/ผู้พิการ /เด็กแรกเกิด



ประชาสัมพันธ์

ลงทะเบียนเพื่อรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568



คุณสมบัติ

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่ตำบลท่าแก
3. มีบัตรประจำตัวผู้พิการ
4. ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ตามประกาศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



เอกสาร/หลักฐาน

1. บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวผู้พิการ (พร้อมสำเนา)
2. ทะเบียนบ้าน (พร้อมสำเนา) ที่เป็นปัจจุบัน
3. ใบรับรองแพทย์ระบุความพิการ (กรณีขอทำบัตรประจำตัวผู้พิการ)
4. หน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้พิการ

ติดต่อ/สอบถาม การลงทะเบียนผู้พิการ (ต่อบัตรผู้พิการ/ทำบัตรผู้พิการรายใหม่)

ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าแก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี

ในวัน เวลา ราชการ โทรศัพท์/โทรสาร 032-403943-4

ตารางอายุยืนยันทิธีรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

(เกิด 2 กันยายน 2508 - 1 กันยายน 2509)

วัน เดือน ปี เกิด	เดือนที่เริ่มรับเงิน	หมายเหตุ
2 - 30 กันยายน 2508	ตุลาคม 2568	จบ 2569
1 ตุลาคม 2508		
2 - 31 ตุลาคม 2508	พฤศจิกายน 2568	จบ 2569
1 พฤศจิกายน 2508		
2 - 30 พฤศจิกายน 2508	ธันวาคม 2568	จบ 2569
1 ธันวาคม 2508		
2 - 31 ธันวาคม 2509	มกราคม 2569	จบ 2569
1 มกราคม 2509		
2 - 31 มกราคม 2509	กุมภาพันธ์ 2569	จบ 2569
1 กุมภาพันธ์ 2509		
2 - 28 กุมภาพันธ์ 2509	มีนาคม 2569	จบ 2569
1 มีนาคม 2509		
2 - 31 มีนาคม 2509	เมษายน 2569	จบ 2569
1 เมษายน 2509		
2 - 30 เมษายน 2509	พฤษภาคม 2569	จบ 2569
1 พฤษภาคม 2509		
2 - 31 พฤษภาคม 2509	มิถุนายน 2569	จบ 2569
1 มิถุนายน 2509		
2 - 30 มิถุนายน 2509	กรกฎาคม 2569	จบ 2569
1 กรกฎาคม 2509		
2 - 31 กรกฎาคม 2509	สิงหาคม 2569	จบ 2569
1 สิงหาคม 2509		
2 - 31 สิงหาคม 2509	กันยายน 2569	จบ 2569
1 กันยายน 2509		

ณ กองทะเบียน น้อยธรรมดา





ประชาสัมพันธ์

การรับขึ้นทะเบียนสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุ



เปิดรับการขึ้นทะเบียนสิทธิ
ประโยชน์ผู้สูงอายุ



ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – กันยายน ๒๕๖๘

โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุรายใหม่
ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน

ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ

๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

หรือเกิดตั้งแต่วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๘ – ๑ กันยายน ๒๕๐๙

หรือผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

หรือการอุปถัมภ์ดูแลที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนสิทธิ

กับเทศบาลตำบลท่าหลวง



ประชาสัมพันธ์การโอนเงินเบี้ยยังชีพต่างๆให้ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/
ผู้ด้อยโอกาส และเด็กแรกเกิดทราบ

ประกาศ

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และเด็กแรกเกิด

ประจำเดือน
ตุลาคม 2567

เงินเข้าวันที่ 10 ตุลาคม 2567 แล้วนะคะ

ติดต่อสอบถาม กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าแลง
โทรศัพท์ 032-409943-4

