

คู่มือสำหรับประชาชน
เรื่อง การยื่นคำขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



คู่มือสำหรับประชาชน

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

งานบริการ	การขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
หน่วยงานรับผิดชอบ	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข	
คุณสมบัติเด็กแรกเกิด	
๑. มีสัญชาติไทย (พ่อแม่มีสัญชาติไทย หรือพ่อแม่มีสัญชาติไทย) ๒. เด็กมีอายุไม่เกิน ๖ ปี ๓. เด็กอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลชุมพลกับผู้ปกครอง ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย ๔. ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน	
คุณสมบัติผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน	
กรณีผู้ปกครองมีสัญชาติไทย	กรณีผู้ปกครองไม่มีสัญชาติไทย แต่เด็กมีสัญชาติไทย
๑. มีสัญชาติไทย ๒. เป็นบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๓. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย ๔. อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย หรือครัวเรือนที่มีสมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวันในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน	๑. เป็นบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๒. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย ๓. อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย หรือครัวเรือนที่มีสมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี โดยสมาชิกต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการสมรส หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย และสมาชิกต้องอาศัยอยู่จริงในครัวเรือนติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วันในรอบปีที่ผ่านมา แต่ไม่นับรวมลูกจ้างครัวเรือน ๔. ผู้ปกครองและเด็กอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล
สิทธิที่ได้รับ/การจ่ายเงิน	
ผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ต้องดำเนินการลงทะเบียนใช้บริการพร้อมแพทย์ (PromptPay) โดยการผูกเลขประจำตัวประชาชนกับบัญชีเงินฝากธนาคาร (บัญชีออมทรัพย์) ของผู้ปกครองที่เป็นผู้ได้รับสิทธิ เพื่อใช้ในการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดโดยตรง ๑. กรณีผู้ปกครองซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ให้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตามที่แจ้งไว้ในแบบคำร้องขอลงทะเบียน (แบบ ดร.๐๑) ๒. การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จะเริ่มมีสิทธิตั้งแต่เดือนที่ผู้ปกครองยื่นคำร้องขอลงทะเบียนโดยมีคุณสมบัติและหลักฐานถูกต้องครบถ้วน ในอัตรา ๖๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือตามที่มติคณะรัฐมนตรีกำหนด จนเด็กแรกเกิดมีอายุครบ ๖ ปี	

๒. ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>๑. ผู้ปกครอง ยื่นคำขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ผู้ปกครอง ต้องกรอกเอกสารใน ดร.๐๑ ดร.๐๒ และเตรียมเอกสารประกอบการยื่นคำขอให้ เรียบร้อย) (ระยะเวลา ๕ นาที)</p> <p>๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและสอบถามข้อมูลเบื้องต้น (ระยะเวลา ๑๐ นาที)</p> <p>๓. กรณีเอกสารครบถ้วนถูกต้อง เจ้าหน้าที่ อบต.จะนำข้อมูลบันทึกในระบบ ฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ระยะเวลา ๑๕ นาที)</p> <p>๔. การประกาศรายชื่อเด็กแรกเกิดและผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการ เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๖ ของเดือน ณ ที่ทำการองค์การ บริหารส่วนตำบลชุมพล เพื่อให้บุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียยื่นคำร้องขอคัดค้านสิทธิ รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ รายชื่อ (ระยะเวลา ๓๐ วัน)</p> <p>๕. เมื่อประกาศรายชื่อครบ ๑๕ วันแล้ว ไม่มีผู้คัดค้าน องค์การบริหารส่วนตำบลชุม พลจะนำส่งผลการลงทะเบียนและการประกาศรายชื่อให้ สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสงขลาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป (ระยะเวลา ๓ วัน)</p>	<p>กองสวัสดิการสังคม</p>
ระยะเวลา	
รวมระยะเวลาในการยื่นคำขอและตรวจสอบคุณสมบัติ ไม่เกิน ๓๔ วัน	

๓. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	
<p>กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียน ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล</p> <p>ใช้เอกสารประกอบการลงทะเบียน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑) ๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒) ๓. บัตรประจำตัวประชาชนแบบอเนกประสงค์ (Smart Card) ของผู้ปกครอง ๔. ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ ของสมาชิกในครัวเรือนทุกคนที่ประกอบอาชีพ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ๕. เอกสาร หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตร หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒ (กรณีครัวเรือนที่มีรายได้น้อยที่สมาชิกมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ยกเว้นเด็กแรกเกิด ไม่ต้องยื่นแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒) โดยให้นำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของทุกคนมาแสดงขณะที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนด้วย <p>หมายเหตุ ผู้ปกครองที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยแต่เด็กมีสัญชาติไทยให้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ได้ที่กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสงขลา</p>	<p>กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”</p> <p>ผู้ที่ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก” จะต้องยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน D.DOPA ก่อน โดยจะต้องไปพิสูจน์ตัวตนในครั้งแรก ณ ที่ว่าการอำเภอ พร้อมแนบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. หลักฐานในการรับรองสถานะของครัวเรือน พร้อมภาพถ่ายบัตร ประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรอง คนที่ ๒ กรณีครัวเรือนที่มีรายได้น้อยที่สมาชิกมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ยกเว้นเด็กแรกเกิด ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน ๒. ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยทุกคนกรณีเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท
<p>การรับรองสถานะของครัวเรือนที่มีรายได้น้อย</p> <p>การรับรองสถานะของครัวเรือน ต้องมีผู้รับรอง ๒ คน ซึ่งมีตำแหน่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตท้องที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ แต่ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด</p>	

๔. การเปลี่ยนแปลงสิทธิ

การยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิสามารถดำเนินการได้ ๒ วิธี ดังนี้

๑. ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิได้ ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลชุมพล (สำหรับเด็กแรกเกิดอยู่ในเขต อบต.ชุมพล) โดยใช้เอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๑.๑ แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ดร.๐๖) และเอกสารอื่นๆตามข้อ

๑.๒ แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)

๑.๓ ใบมรณบัตร (กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย)

๑.๔ เอกสารอื่นๆเช่นเกี่ยวกับการยื่นขอรับสิทธิรายใหม่

๒. ยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผ่านแอปพลิเคชันเงินเด็กและแนบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ พร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๒.๑ แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)

๒.๒ ใบมรณบัตร (กรณีผู้ปกครองรายเดิมถึงแก่ความตาย)

เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลชุมพลได้รับคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิและพิจารณาตรวจสอบเอกสารครบถ้วนแล้ว จะจัดส่งข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องผ่านระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสงขลา ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ เพื่อพิจารณาดำเนินการเปลี่ยนแปลงสิทธิต่อไป

๕. ช่องทางการให้บริการ/การติดต่อ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองสวัสดิการสังคม อบต.ชุมพล หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๗๔ ๓๐๔๒๒๓ ต่อ ๖ หรือ ๐๖๑ ๑๗๔๔๗๘๖ E-mail : chumpolsatingpra@hotmail.com	วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์)

๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมหรือค่าใช้จ่ายใดๆ

๗. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชนว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๕

๘. การรับเรื่องร้องเรียน

หากพบปัญหา/ข้อสงสัยในการให้บริการ สามารถติดต่อหรือแจ้งเรื่องได้ตามช่องทางดังต่อไปนี้

๑. สามารถเขียนคำร้องได้ที่กองสวัสดิการสังคม อบต.ชุมพล
๒. ติดต่อได้ที่กองสวัสดิการสังคม อบต.ชุมพล หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๗๔ ๓๐๔๒๒๓ ต่อ ๖ หรือ ๐๖๑ ๑๗๔๔๗๘๖
๓. E-mail : chumpolsatingpra@hotmail.com
๔. ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถตรวจสอบสิทธิ ผ่านช่องทางดังนี้
 - ๔.๑ ผ่านแอปพลิเคชัน “เงินเด็ก”
 - ๔.๒ ผ่านแอปพลิเคชัน “ทางรัฐ” ของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
 - ๔.๓ ผ่านเว็บไซต์ csgcheck.dcy.go.th
 - ๔.๔ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสงขลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๗๔๓๑-๑๑๘๘
 - ๔.๖ ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด กรมกิจการเด็กและเยาวชน โทร ๐๘ ๒๐๙๑ ๗๒๔๕ , ๐๘ ๒๐๓๗ ๙๗๖๗ , ๐๘ ๓๔๓๑ ๓๕๓๓ , ๐๖ ๕๗๓๑ ๓๑๙๙ , ๐ ๒๖๕๑ ๖๕๓๔ , ๐ ๒๖๕๑ ๖๙๐๒ , ๐ ๒๖๕๑ ๖๙๒๐



แบบคำร้องขอลงทะเบียน
เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ

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

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

2. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

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

ข้อมูลมารดา

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

ข้อมูลบิดา

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

3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน เลือกเพียง 1 ธนาคาร (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

- ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคาร ธ.ก.ส.ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคาร ออมสิน ประเภทบัญชี เงินฝากเผื่อเรียก
ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของ
ข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อ
ตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานะข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ
ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้
ในการนี้ข้าพเจ้ายินตริบข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง 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)
 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
 หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ
พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ
 เอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรอง

คนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

- สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอ
ลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน
ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน

(กรณีต่างด้าวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) สามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มได้

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ นามสกุล	อายุ	ความสัมพันธ์ กับเด็ก	อาชีพ	รายได้/เดือน	บัตรสวัสดิการ แห่งรัฐ	
							มี	ไม่มี

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่ปรากฏข้างต้น เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วัน ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

- หมายเหตุ : 1) รายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือน ทหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรืออยู่กินด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย
- 2) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าของที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือนของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน
- 3) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

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"/> รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 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"/> รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 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. 2565 จึงขอให้อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตรวจสอบคุณสมบัติและพิจารณารับรองสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

วันที่.....



ประกาศองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักงานเขต/เมืองพัทยา/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ประจำเดือน.....ครั้งที่.....

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้เด็กแรกเกิดสัญชาติไทย ที่เกิดตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย โดยสมาชิกในครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ในอัตรา 600 บาท ต่อคน ต่อเดือน จนมีอายุครบ 6 ปี นั้น

สำนักงานเขต/เมืองพัทยา/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... ได้ดำเนินการรับลงทะเบียนผู้ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จำนวน.....ราย รายละเอียดตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ โดยจะปิดประกาศเป็นระยะเวลา 15 วัน หากไม่มีผู้คัดค้าน ให้ถือว่าผู้มีรายชื่อตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด หากมีผู้คัดค้านขอให้แจ้งที่.....

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

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

ผู้อำนวยการเขต/นายกเมืองพัทยา/นายกเทศมนตรี/นายก อบต.

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

(.....)



แบบคำร้องขอคัดค้าน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอคัดค้านรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

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

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

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

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

.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประกอบอาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....ขอยื่นคำร้องขอ

คัดค้านโดยมีรายละเอียด ดังนี้ข้าพเจ้าในฐานะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ขอคัดค้าน เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้ปกครองที่มีสิทธิได้รับเงิน

อุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของ ด.ช./ด.ญ.

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

เนื่องจาก.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้องขอคัดค้าน

(.....)



แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

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

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองคํการบริหารส่วนตำบล/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
- ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้ไม่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนได้
ตามคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิฯ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
วันที่.....