

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโคกคอน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

๑.กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโคกคอน

โทรศัพท์ : ๐-๔๒๔๔-๓๑๕๗

โทรสาร : ๐-๔๒๔๔-๓๑๕๗

เว็บไซต์ : <http://www.khokkhonlocal.go.th>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

เงินอุดหนุนบุตร ๖๐๐ บาท จะจ่ายให้กับประชาชนทั่วไปที่ลูกอยู่ในครอบครัวรายได้น้อย เมื่อเด็กเกิดมาก็สามารถไปลงทะเบียนได้เลย ณ เทศบาล อบต. เมืองพิทยา สำนักงานเขตในพื้นที่ต่าง ๆ โดยบุตรจะอยู่กับพ่อแม่หรือไม่ก็ได้ จะอยู่กับปู่ย่าตายายก็ได้ ก็สามารถรับเงินอุดหนุนเด็กได้ แต่จะต้องไปลงทะเบียนในพื้นที่ที่บุตรอยู่จริงกับผู้ปกครอง เช่น พ่อแม่อยู่เชียงใหม่แต่บุตรอยู่กับย่าที่ลำปาง ก็จะต้องไปลงทะเบียนในพื้นที่จังหวัดลำปาง (จะต้องลงทะเบียนในพื้นที่ที่บุตรอยู่จริงโดยไม่จำเป็นจะต้องตรงกับทะเบียนบ้าน) เมื่อลงทะเบียนเสร็จ หน่วยงานที่รับเรื่อง (เทศบาล อบต. เมืองพิทยา สำนักงานเขตในพื้นที่ต่าง ๆ) ก็จะส่งเรื่องไปที่พัฒนาสังคมจังหวัด จากนั้น ก็จะตรวจสอบข้อมูลว่าท่านที่ลงทะเบียนนั้นได้เข้าเกณฑ์จริง ๆ หรือไม่ โดยใช้เวลา ๓ - ๖ เดือน ในการตรวจสอบ หากได้รับการอนุมัติแล้วจะได้รับเงินย้อนหลังตั้งแต่วันที่ลงทะเบียน ดังนี้

๑. เด็กต้องมีสัญชาติไทย พ่อแม่ต้องเด็กมีสัญชาติไทย
๒. เด็กไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน
๓. เด็กอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อคน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

- ๑.ผู้ลงทะเบียน ยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียน
- ๒.เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร,คุณสมบัติ
- ๓.เสนอคณะผู้บริหาร

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโคกคอน

ระยะเวลา

เมื่อเอกสารครบถูกต้องตามที่กำหนด ใช้ระยะเวลา ๕/ราย

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)
๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)
๓. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง
๔. สูติบัตรเด็กแรกเกิด
๕. กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องลงทะเบียน เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสาร ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)
๖. สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการ เจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่ง หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงตนของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโคกคอน โทรศัพท์ : ๐-๔๒๔๔-๓๑๕๗ โทรสาร : ๐-๔๒๔๔-๓๑๕๗

หรือ เว็บไซต์ : <http://www.khokkhonlocal.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม



แบบ ดร.01

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
 - 1.7 ที่อยู่ปัจจุบัน ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์
 - 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)

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

4. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

- 4.1 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
- 4.2 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- 4.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง
- 4.4 สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด
- 4.5 สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (เฉพาะหน้าที่ปรากฏชื่อหญิงตั้งครรภ์)
ในกรณีที่สมุดสุดท้ายให้ใช้สำเนาหน้า 1 ประวัติหญิงตั้งครรภ์พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูล และรับรองสำเนา
- 4.6 สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(ธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร)
- 4.7 หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่มีรายได้ประจำเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท) จำนวน.....ใบ
- 4.8 สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ยินยอมให้นำข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานะข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

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

วันที่ลงทะเบียน..... ตำแหน่ง.....
วันที่ลงทะเบียน.....

.....ติดตามรอยปรุ.....

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)
ในกรณีที่สมุดสุดท้ายให้ใช้สำเนาหน้า 1 ประวัติหญิงตั้งครรภ์พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูล และรับรองสำเนา
- สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(ธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร)
- หนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ) จำนวน.....ใบ
- สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่งหรือเอกสารอื่นใด ของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน



แบบ คร.02

แบบรับรองสถานะของครัวเรือน
ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน

(กรณีต่างตัวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) 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 เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

- หมายเหตุ : 1) รายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือนหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรืออาศัยกันด้วยกันฉันสามีภรรยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย
- 2) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือนของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน
- 3) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว นามสกุล.....
ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

- รับรอง ผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ของข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

- ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 1 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการชุมชนของกรุงเทพมหานคร ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น กรุงเทพมหานคร หากไม่มีผู้รับรองคนที่ 1 ให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติหน้าที่ในกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับรองได้

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว นามสกุล.....
ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

โทรศัพท์.....

- รับรอง ผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ของข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น

- ไม่รับรอง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 2 : ประธานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำตำบล ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไป หรือเทียบเท่า ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องที่หรือท้องถิ่นแห่งนั้น (ต้องมีใช้ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน)

ส่วนที่ 3 : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)

เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นางสาว.....

เป็นผู้ปกครองที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ที่ได้ปิดประกาศ 15 วันแล้ว

ตามประกาศ (ชื่อ อพท.)..... ลงวันที่..... ลำดับที่.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)

วันที่.....