

**คู่มือประชาชนการยื่นคำขอรับเงินเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**

**http://www.thaytalad@outlook.co.th**

**คู่มือประชาชน**

* **การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**

**งานพัฒนาชุมชน**

**สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายตลาด**

**โทร/โทรสาร. 036-786024**

**คู่มือสำหรับประชาชน**

**การยื่นคำขอรับเงิน**

**เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**

|  |
| --- |
| **คู่มือประชาชน** |
| งานที่ให้บริการ | การยื่นคำขอรับเงินเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด |
| หน่วยงานที่รับผิดชอบ | งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด อบต.ท้ายตลาด |

**ขอบเขตการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **สถานที่/ช่องทางการให้บริการ** | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** |
| สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายตลาด34 หมู่ 3 ตำบลท้ายตลาด อำเภอเมืองลพบุรีจังหวัดลพบุรี 15000โทรศัพท์:โทรสาร 036-786024หรือ เว็บไซต์ **http://www.thaytalad@outlook.co.th** | วันจันทร์ถึงวันศุกร์ตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.30 น.(ยกเว้นวันหยุดราชการ) |

|  |
| --- |
| **หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ** |
|  คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 เห็นชอบขยายระยะเวลาให้เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่แรกเกิด - 6 ปี และขยายฐานรายได้ของกลุ่มเป้าหมายเป็นไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปีเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 เป็นต้นไป ให้กลุ่มเป้าหมายเด็กที่เกิดตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป ดังนี้ 1. เด็กที่รับสิทธิ์ในปีงบประมาณ 2559 – 2561 รับต่อเนื่องจนอายุครบ 6 ปี 2. เด็กที่เกิดตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 ที่มีคุณสมบัติและไม่เคยได้รับสิทธิ์ มีสิทธิ์ได้รับเงิน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 จนอายุครบ 6 ปี 3. เด็กที่เกิดตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ได้รับสิทธิ์จนอายุครบ 6 ปี |

|  |
| --- |
| **ผู้ปกครองที่มีสิทธิ์ลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด** |
| **มีคุณสมบัติ ดังนี้** 1. มีสัญชาติไทย 2. เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในความอุปการะเพื่อเลี้ยงดูอย่างบุตร 3. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย 4. อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย คือ รายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี**ผู้ปกครองที่มีสิทธิ์ลงทะเบียนรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด มีดังนี้** 1. บิดาและมารดาที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กและผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทั้งสองคน บิดาหรือ มารดาสามารถยื่นลงทะเบียนได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ โดยในการยื่นลงทะเบียน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) 2. กรณีมารดาถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ไม่ปรากฏบิดาหรือบิดาที่ชอบด้วยกฎหมาย **\*\*** (แม่เลี้ยงเดี่ยว) และมารดาเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถยื่นลงทะเบียนได้ที่องค์กรปกครองท้องถิ่นที่ เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่ โดยไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) 3. กรณีบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และไม่ปรากฏมารดา (พ่อเลี้ยงเดี่ยว) **\*\*\*** และบิดาเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถยื่นลงทะเบียนได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่โดยไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) 4. บิดาและมารดาที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก และไม่เป็นผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทั้งสองคนหรือฝ่ายหนึ่งฝ่ายเดียวเป็นผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐฝ่ายเดียว บิดาหรือมารดาสามารถยื่นลงทะเบียนได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ แต่ต้องมีผู้รับรองว่าบิดาหรือมารดาผู้ยื่นลงทะเบียนอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย มีรายได้ไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี(ดร.02) |

|  |
| --- |
| **หมายเหตุ :** \* ผู้ได้รับเงินช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ผู้ได้รับเงินช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรเป็นประจำทุกเดือน\*\* บิดาที่ชอบด้วยกฎหมาย หมายถึง บิดาได้จดทะเบียนสมรสกับมารดาของเด็ก หรือบิดา ได้จดทะเบียนรับรองบุตร หรือบิดาผู้ที่ศาลสั่งให้เป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมาย\*\*\* กรณีพ่อเลี้ยงเดี่ยว ที่ไม่เป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมาย สามารถลงทะเบียนในฐานะผู้ปกครองได้โดยต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน |
| **ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ** |
| **ขั้นตอนการลงทะเบียนขอรับสิทธิ** | **หน่วยงานผู้รับผิดชอบ** |
| 1. กรอกเอกสารการลงทะเบียน พร้อมแนบเอกสารประกอบการลงทะเบียน2. ผู้ปกครองยื่นขอรับสิทธิเงินอุดหนุน ณ หน่วยงานที่ลงทะเบียนใกล้บ้าน3. หน่วยงานรับลงทะเบียนตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร4. หน่วยงานรับลงทะเบียนปิดประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ 15 วัน 5. หากไม่มีผู้คัดค้าน เจ้าหน้าที่จะบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเข้าสู่ระบบฐานข้อมูล6. กรมกิจการเด็กและเยาวชนประมวลผลรายชื่อผู้มีสิทธิส่งให้กรมบัญชีกลาง7. กรมบัญชีกลางส่งรายชื่อผู้มีสิทธิให้กรมการปกครองตรวจสอบสถานะรายบุคคล8. กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีให้ผู้มีสิทธิ | งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด อบต.ท้ายตลาด |
| **ระยะเวลา** |
| ใช้ระยะเวลาการให้บริการ 15 นาที |
| **รายการเอกสารหลักฐานประกอบ** |
| **เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้** |
|  1) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01) 2) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) 3) บัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์/มารดา/บิดา หรือผู้ปกครอง 4) สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 5) สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (เฉพาะหน้าที่ปรากฏชื่อหญิงตั้งครรภ์) 6) สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด 7) สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ประเภทบัญชีออมทรัพย์ สะสมทรัพย์ เผื่อเรียก) ของธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารออมสิน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร **เว้นแต่กรณีที่มีการผูกบัญชีเงินฝากอยู่** **กับธนาคารเข้ากับเลขประจำตัวประชาชน (บัญชีธนาคารพร้อมเพย์) สามารถใช้สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงิน**  **ฝากได้ทุกธนาคาร** |

**แผนภูมิขั้นตอนและระยะเวลาการรับลงทะเบียน**

**ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**

**ยื่นคำร้องการรับลงทะเบียน**

**ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**

**ตรวจความถูกต้องของเอกสาร**

**(5 นาที)**

**จัดทำประกาศรายชื่อผู้ขอรับสิทธิ**

**(3 วัน)**

**ประกาศรายชื่อผู้ขอรับสิทธิ**

**(15 วัน)**

**บันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูล**

**(1 วัน)**

**หลักฐานประกอบ**

1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

2.สำเนาทะเบียนบ้าน

3.หลักฐานการฝากครรภ์

4.สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

5.สำเนาสูติบัตรเด็กแรกคลอด

สรุป- กระบวนงาน 4 ขั้นตอน รวมระยะเวลา 20 วัน/คำร้อง

ภาคผนวก

****

**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 ⬜⬜⬜⬜⬜

 โทรศัพท์บ้าน ⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜ โทรศัพท์มือถือ ⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜

 1.7 ที่อยู่ปัจจุบัน ❑ ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

 บ้านเลขที่ หมู่ที่ อาคาร/ตึก ชั้น เลขที่ห้อง หมู่บ้าน

 ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ ⬜⬜⬜⬜⬜

 โทรศัพท์บ้าน ⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜ โทรศัพท์มือถือ ⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜

 1.8 อาชีพ 🔿 ไม่ได้ประกอบอาชีพ 🔿 ประกอบอาชีพ ระบุ

 1.9 การศึกษา 🔿 ไม่ได้รับการศึกษา 🔿 กำลังศึกษา

 🔿 จบการศึกษา (สูงสุด)

 **2. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)**

 2.1 ชื่อ - นามสกุล 🔿เด็กชาย 🔿เด็กหญิง

 2.2 เลขประจำตัวประชาชน ⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜ - ⬜

 2.3 เกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้อมูลมารดา

2.4 🔿เด็กหญิง 🔿นาง 🔿นางสาว

 2.5 เลขประจำตัวประชาชน ⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜ - ⬜

2.6 อายุ ปี 2.7 สัญชาติ

2.8 อาชีพ 🔿 ไม่ได้ประกอบอาชีพ 🔿 ประกอบอาชีพ ระบุ

2.9 การศึกษา 🔿 ไม่ได้รับการศึกษา 🔿 กำลังศึกษา 🔿 จบการศึกษา (สูงสุด)

ข้อมูลบิดา

* ไม่ปรากฏบิดา

2.10 🔿เด็กชาย 🔿 นาย

 2.11 เลขประจำตัวประชาชน ⬜ - ⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜⬜⬜⬜ - ⬜⬜ - ⬜

2.12 อายุ ปี 2.13 สัญชาติ

2.14 อาชีพ 🔿 ไม่ได้ประกอบอาชีพ 🔿 ประกอบอาชีพ ระบุ

2.15 การศึกษา 🔿 ไม่ได้รับการศึกษา 🔿 กำลังศึกษา 🔿 จบการศึกษา (สูงสุด)

-2-

**3. ช่องทางการรับเงินอุดหนุน (เลือกเพียง 1 ธนาคาร)**

 🔿 ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ 🔿 ธนาคาร ธ.ก.ส. 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)

 ในกรณีที่สมุดสูญหายให้ใช้สำเนาหน้า 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 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 ของผู้รับรอง

คนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2

 (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน
 ( )
 ตำแหน่ง .

****

**แบบ ดร.02**

 **แบบรับรองสถานะของครัวเรือน**

 **ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน**

 **ข้อมูลสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงของผู้ลงทะเบียน**

 ***(กรณีต่างด้าวที่มีบัตรประจำตัวซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) สามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มได้***

**ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ในบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและ ประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

 ลงชื่อ ผู้ลงทะเบียน

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

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

หมายเหตุ : 1) รายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรือ อยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย

 2) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือนของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน

 3) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

|  |
| --- |
| **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 (อพม.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการชุมชนของกรุงเทพมหานคร **ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น** กรณีกรุงเทพมหานคร หากไม่มีผู้รับรองคนที่ 1 ให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติหน้าที่ ในกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับรองได้ |
|  **ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2**  (กรุณาเขียนตัวบรรจง) |
| ข้าพเจ้า 🔿นาย 🔿นาง 🔿นางสาว ................................................................... นามสกุล..........................................................................ตำแหน่ง ................................................................................... สังกัดหน่วยงาน ...................................................................................... โทรศัพท์.................................................................... 🔿 รับรอง ผู้ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ข้าพเจ้า เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่มีรายได้ไม่เกิน 100,000 บาท ต่อ ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น 🔿 ไม่รับรอง เนื่องจาก.............................................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................................................. (ลงชื่อ)..................................................................................ผู้รับรองคนที่ 2  (................................................................................) ตำแหน่ง.............................................................................. วันที่..............................................................................**หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 2 :** ประธานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำตำบล ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไป หรือเทียบเท่า **ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องที่หรือท้องถิ่นแห่งนั้น** **(ต้องมิใช่ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมาย****ในการรับลงทะเบียน)** |
| **ส่วนที่ 3 : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)**เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นางสาว..............................................................................................................................................เป็นผู้ปกครองที่**มีสิทธิ**รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ที่ได้ปิดประกาศ 15 วันแล้วตามประกาศ (ชื่อ อปท.)......เทศบาลเมืองเขารูปช้าง......... ลงวันที่........................................ลำดับที่............... (ลงชื่อ) ....................................................................................... เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน (.......................................................................................) วันที่ ................................................................................... |

-2-

**ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง**