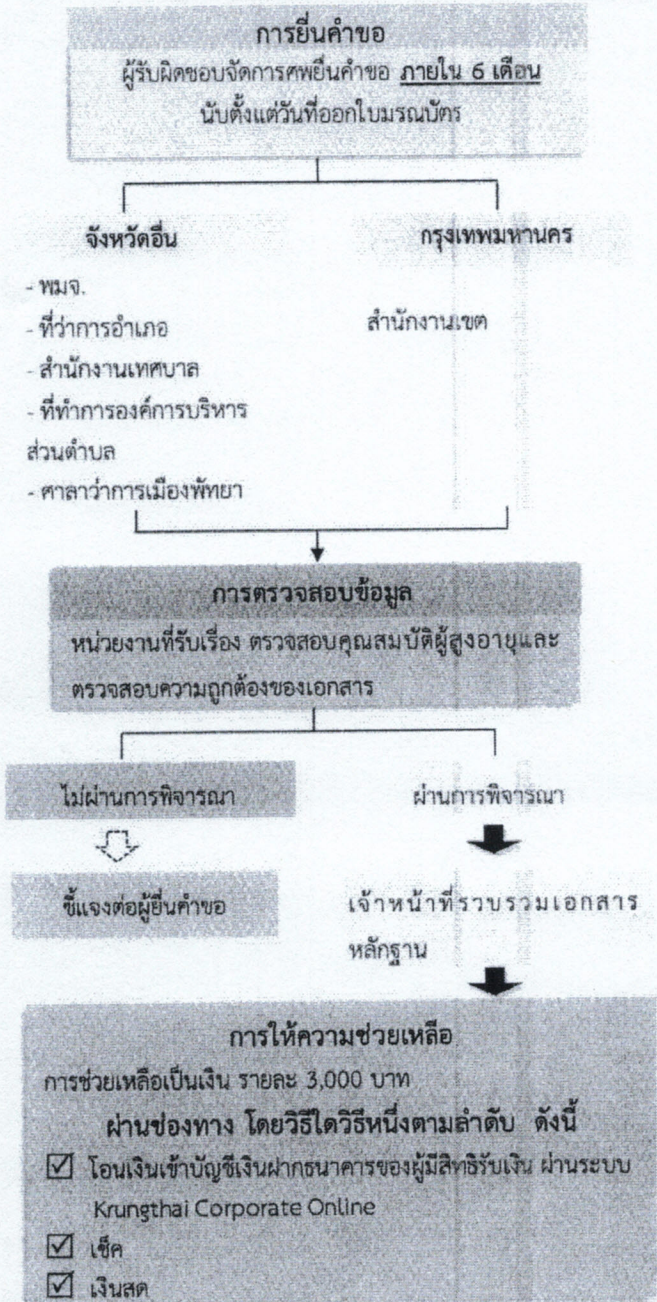


ขั้นตอนดำเนินงานโครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี



เอกสารประกอบการยื่นคำขอเงินค่าจัดการศพ

1. ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 ให้ใช้หลักฐานบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย หากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้เอกสารราชการที่มีเลขประจำตัวประชาชนและวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุที่ตายแทนได้ พร้อมแนบผลการตรวจสอบผ่านทางเว็บไซต์โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐปี 2565
3. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ด้วย

4. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (คพส.01)
5. หากรับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ให้แนบสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ยื่นคำขอ และแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ Krungthai Corporate Online

➢ กรณีไม่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 แต่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 สามารถยื่นขอรับสิทธิการช่วยเหลือค่าจัดการศพตามประเพณี โดยให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือ ประธานชุมชน รับรองตามแบบ คพส.02

➢ กรณีผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ สถานดูแล สถานคุ้มครอง หรือสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน ให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้รับรอง (คพส.01)

คุณสมบัติผู้สูงอายุที่ตายขอรับค่าจัดการศพผู้สูงอายุ

- (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- (2) มีสัญชาติไทย
- (3) ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น หรือเป็นผู้สูงอายุที่ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน รับรองว่ามีคุณสมบัติตามโครงการดังกล่าว ตามแบบที่อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุกำหนด

รวมถึงผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ สถานดูแล สถานคุ้มครอง หรือสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน ซึ่งจัดการศพตามประเพณี โดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้ได้รับสิทธิการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีด้วย

การพิจารณาอนุมัติจ่ายเงิน

จังหวัดอื่น : พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
กรุงเทพฯ : ผู้อำนวยการเขต

การบันทึกข้อมูลและรายงานผล

เมื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วน ของเอกสารเรียบร้อยแล้ว ให้บันทึกข้อมูลลงในระบบศูนย์ข้อมูลกลางผู้สูงอายุ ด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ฐานการสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (<http://center.dop.go.th>) โดยเมื่อบันทึกข้อมูลแล้วให้ "ส่งออกไฟล์" ในรูปแบบไฟล์ excel และส่งไฟล์รายงานผลดังกล่าว มายังกรมกิจการผู้สูงอายุ ทาง E-mail : atipcomp@dop.mail.go.th เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล

หมายเหตุ : ทะเบียนรายชื่อผู้ที่ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ฯ ที่ค้างจ่าย ควรจัดเรียงตามลำดับคิวที่ยื่น และควรบันทึกข้อมูลที่ได้รับคำขอจาก ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณีหรือที่อำเภอ เทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล รวบรวมเอกสารคำขอรับเงินสงเคราะห์ฯ ส่งมายัง พมจ. ให้เป็นป้อนให้

วิธีการตรวจสอบผู้ผ่านเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เข้าตรวจสอบข้อมูลได้ที่ <https://welfare.mof.go.th> โดยศีย์เลขบัตรประจำตัวประชาชนและวันเดือนปีเกิดของผู้เสียชีวิต ดังนี้

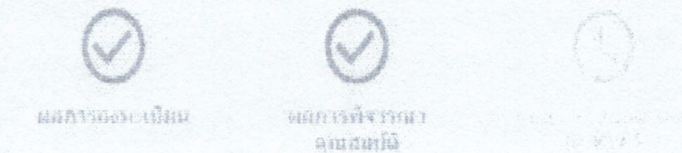
๑. กรณีเป็นผู้ผ่านเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สามารถยื่นคำขอรับเงินฯ ได้ และให้ทำแบบฟอร์มขอรับเงินเฉพาะแบบศผส. ๐๑ และแบบแจ้งข้อมูลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online พร้อมปรีนเอกสารเพื่อเป็นหลักฐาน ดังรูป

ผลการลงทะเบียน / ผลการพิจารณาคุณสมบัติ / ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)



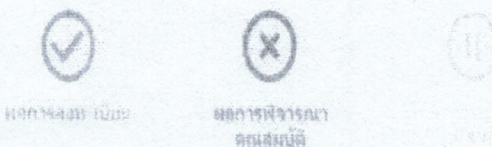
๒. กรณีเป็นผู้ผ่านเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่ได้ยืนยันตัวตน สามารถยื่นคำขอรับเงินฯ ได้ และให้ทำแบบฟอร์มขอรับเงินทั้งแบบศผส. ๐๑ แบบศผส. ๐๒ และแบบแจ้งข้อมูลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online พร้อมปรีนเอกสารเพื่อเป็นหลักฐาน ดังรูป

ผลการลงทะเบียน / ผลการพิจารณาคุณสมบัติ / ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)



๓. กรณีผู้ไม่ผ่านเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จะไม่สามารถยื่นคำขอรับเงินฯ ได้ ดังรูป

ผลการลงทะเบียน / ผลการพิจารณาคุณสมบัติ / ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)



คำอธิบายการกรอกแบบฟอร์มค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี



แบบ สปศ. 01

แบบฟอร์มที่ 1 แบบฟอร์มยื่นขอเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ยื่นขอเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ชื่อผู้ยื่นขอ	ชื่อผู้ตาย	ชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือ	ชื่อผู้ยื่นขอเงินช่วยเหลือ
เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน
เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน

มีข้าพเจ้าหรือสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

โดยได้ให้ความช่วยเหลือแก่บิดา/มารดา/พี่ชาย/พี่สาว/น้องชาย/น้องสาวที่มียุคเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ในคราวที่บิดา/มารดา/พี่ชาย/พี่สาว/น้องชาย/น้องสาว ได้ถึงแก่กรรมและศพยังไม่ได้รับการจัดการศพตามประเพณี

ข้าพเจ้าขอเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีจำนวนเงินบาทถ้วน

ข้าพเจ้าขอเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีจำนวนเงินบาทถ้วน

- เขียนที่ ชื่อหน่วยงาน
- วัน/เดือน/ปี วันที่มายื่น
- ส่วนที่ ๑ ย่อหน้าที่ ๑ ข้อมูลผู้ยื่น
- ส่วนที่ ๑ ย่อหน้าที่ ๒ ข้อมูลผู้เสียชีวิต
- ส่วนที่ ๒ ข้อมูลผู้รับรอง

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้รับรอง

ชื่อผู้รับรอง	ชื่อผู้ตาย	ชื่อผู้ยื่นขอเงินช่วยเหลือ	ชื่อผู้รับรอง
เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน	เลขบัตรประชาชน
เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก	เลขบัญชีเงินฝาก
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน

4. ข้อใด
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
5. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
6. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
7. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
8. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
9. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
10. ข้อใดถูกต้อง
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
 - 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร

- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1. 17.1 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร
- 17.2 การตั้งกองทุนเงินไปรษณีย์ 100,000 บาทต่อปีในเขตกรุงเทพมหานคร

ในการใช้ข้อเท็จจริงข้างต้น ข้อใดต่อไปนี้ไม่ถูกต้อง

ข้อใดต่อไปนี้ไม่ถูกต้อง

เลขที่	ผู้เสียภาษี	อาชีพ	ปีภาษี
101	สมชาย	รับจ้าง	2555

สมชาย ผู้ประกอบการ รับจ้างรับจ้าง... (ข้อความบางส่วนที่อ่านไม่ชัด)

- ทำเครื่องหมาย ✓ ทุกข้อ ตั้งแต่ ข้อที่ ๑ - ๗

- ในแต่ละข้อต้องเลือก ✓ ที่ตรงกับคุณสมบัติของผู้เสียชีวิต

หมายเหตุ : หากไม่ทำเครื่องหมายให้ถูกต้องครบถ้วน ถือว่าเอกสารดังกล่าวไม่สมบูรณ์

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล ถนน ตำบลของ

อำเภอ จังหวัด

เบอร์โทรศัพท์

- ขอรับเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินโบนัส
- ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาทางสังคม
- ขอรับเงินสงเคราะห์แม่และเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์
- ขอรับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวอุปถัมภ์
- ขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี
- ขอรับเงินอุดหนุนสงเคราะห์ผู้พิการ ใฝ่หูและผู้ไร้ที่พึ่ง
- อื่นๆ

โดยขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และได้แนบสำเนาหนังสือบัญชีเงินฝากธนาคาร และ
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน เพื่อเป็นหลักฐานไว้แนบคือ

- กรณีเป็นบุคคลภายนอกให้เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร สาขา
- ประเภท เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร

และเมื่อ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา โอนเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน
และเงินโบนัสการผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์
- อีเมลที่บันทึกไว้ (e-mail address)

ลงชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน
.....

- เลขที่ ไม่ต้องใส่ข้อมูล
- วัน/เดือน/ปี วันที่มายื่น
- ข้าพเจ้า ข้อมูลผู้ยื่น
- กรณีเป็นบุคคลภายนอก ข้อมูลบัญชีเงินฝากธนาคาร
- ข้อความแจ้งเตือน ใส่เบอร์โทรศัพท์

Check List การยื่นขอรับค่าจัดการศพผู้สูงอายุ

- ยื่นคำขอภายในกำหนด 6 เดือนนับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร
- ผู้สูงอายุที่ตายมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- มีสัญชาติไทย
- ผู้สูงอายุได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
- ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย หากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้เอกสารราชการที่มีเลขประจำตัวประชาชนและวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุที่ตายแทนได้
- ผลการตรวจสอบผ่านทางเว็บไซต์โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565
- บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ
- แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (ศพส.01)
- กรณีไม่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐปี 2565 แต่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐปี 2565 ให้แนบบัตรรับรองการมีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น (ศพส.02)
- บุคคลที่เข้าข่ายไม่ได้รับสิทธิ
 - ภิกษุ สามเณร นักพรตหรือนักบวช
 - ผู้ต้องขัง ผู้ถูกกักกัน ผู้ต้องกักขัง
 - บุคคลที่อยู่ในสถานสงเคราะห์
 - บุคคลดังต่อไปนี้
 - ข้าราชการ
 - พนักงานราชการ
 - พนักงาน ลูกจ้าง เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับค่าตอบแทนจากหน่วยงานของรัฐ [หน่วยงานของรัฐตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง ของรัฐ พ.ศ. 2561] โดยตรง เว้นแต่บุคคลดังกล่าวได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 100,000 บาท/ปี (รอบปีปฏิทิน)
 - ผู้รับบำนาญรายเดือน
 - ผู้รับบำนาญปกติ หรือเบี้ยหวัดจากส่วนราชการ
 - ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง พ.ศ. 2535
 - สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา
- หากรับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ให้แนบบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ยื่นคำขอ และแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ Krungthai Corporate Online



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ออกให้โดย..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ..... อาชีพ.....
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
 โทรศัพท์มือถือ.....

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ตามใบมรณบัตรเลขที่..... ออกให้โดย..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคุ้มครองและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง.....
 สังกัดหน่วยงาน..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ออกให้โดย..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

(ด้านหลัง แบบ ศผส. 01)

คำชี้แจง

1. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
2. ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยการสถานคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. คุณสมบัติผู้สูงอายุ
 - (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
 - (2) มีสัญชาติไทย
 - (3) ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการ ในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น หรือเป็นผู้สูงอายุที่ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือ ประธานชุมชน รับรองว่ามีคุณสมบัติตามโครงการดังกล่าว
4. หลักฐานการยื่นคำขอ
 - (1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
 - (2) บัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย หรือบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย พร้อมหนังสือรับรอง ตามข้อ 5 (3) แล้วแต่กรณี หากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้เอกสารราชการ ที่มีเลขประจำตัวประชาชนและวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุที่ตายแทนได้
 - (3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย
 - (4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
 - (5) แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (แบบ ศผส. 01)
5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะที่ถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้
 - (1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
 - (2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา
6. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... อาชีพ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย.....ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....
 มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ

2. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
 สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

ขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 ดังนี้

1. สัญชาติไทย
 2. บุคคลที่เข้าชายไม่ได้รับสิทธิ

- ภิกษุ สามเณร นักพรตหรือนักบวช
- ผู้ต้องขัง ผู้ถูกกักกัน ผู้ต้องกักขัง
- บุคคลดังต่อไปนี้
 - ข้าราชการ
 - พนักงานราชการ
 - พนักงาน ลูกจ้าง เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับค่าตอบแทนจากหน่วยงานของรัฐ

[หน่วยงานของรัฐตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง ของรัฐ พ.ศ. 2561] โดยตรง เว้นแต่บุคคลดังกล่าวได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 100,000 บาท/ปี (รอบปีปฏิทิน)

- ผู้รับบำนาญจรายเดือน
- ผู้รับบำนาญปกติ หรือเบี้ยหวัดจากส่วนราชการ
- ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง พ.ศ. 2535
- สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา

3. รายได้

- 3.1 รายได้ของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปีในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง
- 3.2 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปีในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง (การคำนวณ

รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนคำนวณได้จากการรวมรายได้ ของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนหารด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

4. ทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝาก สลาก พันธบัตร และ ตราสารหนี้ ภาครัฐ การเงินของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน หารด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

- 4.1 ทรัพย์สินทางการเงินของผู้ลงทะเบียนมีมูลค่าไม่เกิน 100,000 บาท/คน ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- 4.2 ทรัพย์สินทางการเงินเฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนมีมูลค่าไม่เกิน 100,000 บาท/คน ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

(การคำนวณทรัพย์สินทางการเงินเฉลี่ยของครอบครัวของผู้ลงทะเบียนคำนวณได้จากการรวมมูลค่าทรัพย์สินทางการเงินของผู้ลงทะเบียน และสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน หารด้วยจำนวนบุคคลทั้งหมดในครอบครัว)

5. อสังหาริมทรัพย์

5.1 อสังหาริมทรัพย์ของผู้ลงทะเบียน

- 5.1.1 ไม่มีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ หรือมีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ ณ เวลาใด เวลาหนึ่ง จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

- (1) ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
 - 1.1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดี่ยว
 - 1.1.1) บ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ ห้องแถว และตึกแถว ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา
 - 1.1.2) ห้องชุดต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร
 - 1.2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัยและใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ ไม่เกิน 10 ไร่ หรือ

ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ ไม่เกิน 1 ไร่

- (2) ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
 - 2.1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ ไม่เกิน 1 ไร่
 - 2.2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่

- 5.1.2 ไม่มีหนังสือรับรองการทำประโยชน์ และหนังสืออนุญาตให้เข้าทำประโยชน์หรือมีหนังสือดังกล่าว แต่เมื่อรวมกับข้อ 5.1.1 [ยกเว้นข้อ (1.1.2)] จะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่ หรือ 10 ไร่แล้วแต่กรณี ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

ทั้งนี้ ผู้ลงทะเบียนที่มีรายชื่อเป็นเกษตรกร* ตามฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐหรือได้รับอนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ในเขตปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมให้ถือว่าผู้ลงทะเบียนใช้ประโยชน์ จากที่ดินเพื่อการเกษตร

5.2 อสังหาริมทรัพย์ของผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียน

- 5.2.1 ไม่มีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ หรือมีกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
 - 1.1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดี่ยว
 - 1.1.1) กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของที่ดินที่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์

ห้องแถว และตึกแถวแยกจากกัน ไม่ว่าจะมียุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในที่ดินของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสแต่ละคนต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของที่ดินที่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ ห้องแถว และตึกแถวร่วมกัน ไม่ว่าจะมียุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในที่ดินของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรส รวมกันต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา

1.1.2) กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดแยกจากกัน ไม่ว่าจะมิบุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในห้องชุดของผู้ลงทะเบียน และคู่สมรสแต่ละคนต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดร่วมกัน ไม่ว่าจะมิบุคคลอื่นเป็นเจ้าของร่วมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิ์ในห้องชุดของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสรวมกันต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร

1.2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัยและให้ประโยชน์จากที่ดิน เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่ หรือ ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่

- (2) ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
- (2.1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่
- (2.2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่

5.2.2 ไม่มีหนังสือรับรองการทำประโยชน์ และหนังสืออนุญาตให้เข้าทำประโยชน์หรือมีหนังสือดังกล่าว แต่เมื่อรวมกับข้อ 5.2.1 (ยกเว้นข้อ 1.1.2) จะต้องต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่ หรือ 20 ไร่ แล้วแต่กรณี ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

ทั้งนี้ หากมีผู้ลงทะเบียนหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนอย่างน้อย 1 คน มีรายชื่อ เป็นเกษตรกร ตามฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐหรือได้รับอนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ในเขตปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมให้ถือว่าผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตร

- 6. บัตรเครดิต ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีบัตรเครดิต ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- 7. หนี้สิน ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีวงเงินกู้ หรือมีวงเงินกู้ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง แต่ไม่เกินหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
- 7.1 วงเงินกู้สำหรับที่อยู่อาศัยรวมไม่เกิน 1.5 ล้านบาท
- 7.2 วงเงินกู้สำหรับยานพาหนะรวมไม่เกิน 1 ล้านบาท

ในการให้ถ้อยคำครั้งนี้ ข้าพเจ้ามิได้มีเจตนาทุจริตแต่อย่างใด และขอรับรองว่าถ้อยคำดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏข้อเท็จจริงเป็นอย่างอื่นภายหลัง ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายกับข้าพเจ้าได้ และยินยอมคืนเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมดแล้ว และขอรับรองว่าถูกต้อง เป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

วันที่ / /

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้อำนวยกาเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

เบอร์โทรศัพท์.....

- ขอรับเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และยืมเงินราชการ
- ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาทางสังคม
- ขอรับเงินสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
- ขอรับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวอุปถัมภ์
- ขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี
- ขอรับเงินอุดหนุนสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและผู้ไร้ที่พึ่ง
- อื่นๆ.....

โดยขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน เพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช โอนเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินยืมราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail address).....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(.....)

หลักฐานการยื่นคำขอ

- (1) สำเนาใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ จำนวน 1 ฉบับ
- (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสียชีวิต จำนวน 1 ฉบับ
- (3) ผลการตรวจสอบผ่านเกณฑ์โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- (4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ จำนวน 1 ฉบับ
- (5) สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ จำนวน 1 ฉบับ
- (6) สำเนาบัตรประจำตำแหน่งผู้รับรอง จำนวน 1 ฉบับ

***หากไม่มีประจำตำแหน่งให้แนบสำเนาบัตรประชาชน พร้อมคำสั่งหนังสือแต่งตั้งเป็น

ประธานชุมชน