

งานที่ให้บริการ	การยื่นคำขอรับเงินเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้รวก

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้รวก โทร.032-473931 ต่อ 105	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 12.00 น. และเวลา 13.00 น. - 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชนว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ.2558 จนถึง พ.ศ.2565

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ที่จะได้รับสิทธิ์โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ดังต่อไปนี้

- ผู้ปกครองที่มีสิทธิ์ลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. มีสัญชาติไทย
2. เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในความอุปการะเพื่อการเลี้ยงดูอย่างบุตร
3. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
4. อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี

วิธีการ

1. การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้จ่ายในอัตรา 600 บาท ต่อคน ต่อเดือน
2. กลุ่มเป้าหมาย
 - 2.1 เด็กแรกเกิดมีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนในปีงบประมาณ 2559-2562 รับต่อเนื่องและให้จ่ายในอัตราเดือนละ 600 บาท จนครบอายุ 6 ปี
 - 2.2 เด็กแรกเกิดซึ่งเกิดตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ที่มีคุณสมบัติและไม่เคยได้รับสิทธิ์ให้จ่ายในอัตรา เดือนละ 600 บาท นับตั้งแต่เดือนที่ยื่นขอรับสิทธิ์จนอายุ 6 ปีบริบูรณ์
3. กรมบัญชีกลางจะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่แจ้งไว้ในแบบ ดร.01 กรณีจ่ายเงินสดจะพิจารณาเป็นเฉพาะราย โดยอธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้พิจารณาเห็นชอบ และรับเงินสดที่กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดแล้วแต่กรณี

การสิ้นสุดสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. เด็กแรกเกิดอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์
2. เด็กแรกเกิดถึงแก่ความตาย
3. ยื่นคำขอสละสิทธิ์เป็นลายลักษณ์อักษร
4. ขาดคุณสมบัติตามระเบียบนี้ หมายถึง ไม่อยู่ในคุณสมบัติตามข้อ 4 ในระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชนว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ.2562

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
<p>1.หญิงตั้งครรภ์หรือ มารดา หรือบิดาหรือผู้ปกครอง ยื่นลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดยื่นคำขอพร้อม เอกสารหลักฐาน (ระยะเวลา 5 นาที)</p>	กองสวัสดิการสังคม
<p>2.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร</p> <p>1.กรณีไม่ต้องมีผู้รับรอง (มารดาหรือบิดาเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงิน)</p> <p>2.กรณีมีผู้รับรอง (ผู้ลงทะเบียน) กรอกเอกสารในแบบลงทะเบียนด้วยตนเองและแนบเอกสารประกอบการลงทะเบียน (อปท.) คุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์และเอกสารครบถ้วน (ระยะเวลา 5 นาที)</p>	กองสวัสดิการสังคม
<p>3.บันทึกข้อมูลเอกสารขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในระบบ https://csgproject.dcy.go.th (ระยะเวลา 5 นาที)</p>	กองสวัสดิการสังคม
<p>4.จัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ระยะเวลา 15 วัน)</p>	กองสวัสดิการสังคม
<p>5.จัดส่งเอกสารการลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี เพื่ออนุมัติการเบิกจ่าย (ระยะเวลา 25 วัน)</p>	กองสวัสดิการสังคม
ระยะเวลา	
ระยะเวลาดำเนินการจนถึงการอนุมัติจ่าย	45-60 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้
1. แบบคำร้องขอ ลงทะเบียน (ดร.๐๑)
2. แบบรับรองสถานะ ของครัวเรือน (ดร.๐๒)
3. บัตรประจำตัวประชาชนของหญิง ตั้งครรภ์ หรือ ผู้ปกครอง
4. สูติบัตรเด็ก แรกเกิด
5. สมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่ขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ต้องผูกพร้อมเพย์ ด้วยเลขบัตรประชาชนเท่านั้น
ค่าธรรมเนียม
ไม่มีค่าธรรมเนียมในการบริการ
การรับเรื่องร้องเรียน
ถ้าหากการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักปลัดและกองสวัสดิการสังคม หมายเลขโทรศัพท์ 032-473931 ต่อ 105
ตัวอย่างแบบฟอร์ม
แบบคำขอลงทะเบียนขอรับสิทธิโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



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
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)
- 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 หาดด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น โดยนับรวมรายได้ในรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของ ครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิต หรือ อยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย
- 2) กรณีสมาชิกในครัวเรือนเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานบริษัท ผู้มีรายได้ประจำ ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือนของผู้มีรายได้ประจำ ด้วยทุกคน
- 3) กรณีสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทุกคน ไม่ต้องมีผู้รับรองสถานะของครัวเรือน

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

<p>ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)</p> <p>ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล.....</p> <p>ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน</p> <p>โทรศัพท์.....</p> <p><input type="radio"/> รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น</p> <p><input type="radio"/> ไม่รับรอง เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1 (.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่.....</p> <p>หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 1 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด</p> <p>ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด</p>
<p>ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)</p> <p>ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล.....</p> <p>ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน</p> <p>โทรศัพท์.....</p> <p><input type="radio"/> รับรอง เด็กแรกเกิดอาศัยอยู่กับผู้ปกครองในครัวเรือนที่สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี ตามที่ผู้ยื่นคำขอแสดงรายได้ข้างต้น</p> <p><input type="radio"/> ไม่รับรอง เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2 (.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่.....</p> <p>หมายเหตุ : ผู้รับรองคนที่ 2 : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ประธานชุมชน ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ</p> <p>ข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานราชการ ต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน และผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยของเด็กแรกเกิด</p>



แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

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

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/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

ตามคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ

ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้ไม่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนได้

ตามคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ
(.....)

อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน/

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

วันที่.....



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 แต่ไม่มีผู้รับรองคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์
ของระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565 จึงขอให้อธิบดีกรมกิจการเด็กและ
เยาวชน/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตรวจสอบคุณสมบัติและพิจารณารับรองสถานะของครัวเรือน
ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

วันที่.....



แบบคำร้องขอคัดค้าน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอคัดค้านรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบล/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

(.....)

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

(.....)