

☆☆☆ ข้อความประชาสัมพันธ์ ☆☆☆

โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นความตั้งใจของรัฐบาลที่จะช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวที่ยากจน โดยจะให้เงินอุดหนุนแก่แม่ของเด็ก ๔๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน เป็นเวลา ๑๒ เดือน พ่อแม่สามารถใช้เงินอุดหนุนนี้ให้เป็นประโยชน์ต่อลูกน้อย เช่น ค่าเดินทางไปรับบริการสาธารณสุข ค่าอาหารที่มีประโยชน์สำหรับแม่ในช่วงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฯลฯ ซึ่งจะส่งผลให้เด็กทุกคนเติบโตอย่างมีคุณภาพ

จึงขอเชิญชวนให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ ลงทะเบียนเพื่อแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลเพิ่มพูนทรัพย์ ตำบลเพิ่มพูนทรัพย์ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

คุณสมบัติ

- หญิงตั้งครรภ์ที่มีกำหนดคลอดบุตร ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙
- ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ เงินสงเคราะห์บุตรจากกองทุนประกันสังคม สวัสดิการข้าราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ และไม่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานของรัฐ เช่น สถานสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว
- บุตรมีสัญชาติไทย (บิดามารดา หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีสัญชาติไทย)
- อยู่ในครัวเรือนยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน (มีรายได้ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือ ๓๖,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี)

เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน มีดังนี้

- แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิ์ฯ (แบบ ดร.๐๑)
- แบบรับรองสถานะครัวเรือน (แบบ ดร.๐๒)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์
- สำเนาเอกสารแสดงการฝากครรภ์ / สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า ๑
- สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด (นำมายื่นหลังจากคลอดบุตร)
- สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย (กรณีประสงค์รับเงินผ่านบัญชีธนาคาร)

การรับเงิน

- รับเงินสด ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นรับแทน)
- รับผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย (นำสำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยที่มีหน้าแสดงหมายเลขบัญชีและชื่อผู้รับเงินมายื่น - เข้าบัญชีผู้เลี้ยงดูเด็กได้)

หมายเหตุ กรณีมอบอำนาจในการรับเงินให้นำหนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจมายื่นด้วย

↓ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ↓

องค์การบริหารส่วนตำบลเพิ่มพูนทรัพย์ โทร.๐-๗๗๔๐-๔๒๒๓



แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์/มารดา (ผู้ลงทะเบียน)

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

วัน เดือน ปีเกิด.....อาชีพ.....

เลขประจำตัวประชาชน

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ลงทะเบียนระหว่างตั้งครรภ์ อายุครรภ์.....สัปดาห์ กำหนดคลอดบุตรเดือน.....ปีพ.ศ.....
จำนวนทารกในครรภ์.....สถานที่ฝากครรภ์.....

ลงทะเบียนหลังคลอด วัน/เดือน/ปีเกิด ของเด็ก.....อายุ.....เดือน

ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)
 สำเนาบัตรประชาชนของหญิงตั้งครรภ์/มารดา
 สำเนาเอกสารการฝากครรภ์ / สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า ๑
 สำเนาสูติบัตรเด็ก ๑ ฉบับ (ยื่นหลังจากคลอดบุตรแล้ว)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับเงิน (เลือกเพียงข้อเดียว) ดังนี้

- รับเงินด้วยตนเอง ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือกรมกิจการเด็กและเยาวชน
 รับเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....สาขา.....
ชื่อบัญชี.....ประเภทบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความ และเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และไม่เป็นผู้ได้รับสิทธิเงินสงเคราะห์บุตรจากกองทุนประกันสังคม หรือสวัสดิการข้าราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ และไม่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานของรัฐ เช่น สถานสงเคราะห์ หรือบ้านพักเด็กและครอบครัว รวมทั้งข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย และข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็ก ผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสิทธิ์

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้บันทึก

ข้อมูลการเกิดของเด็ก (บันทึกภายหลังจากเมื่อเด็กเกิดแล้ว)

ชื่อ-นามสกุล (ด.ช./ด.ญ.).....

วัน เดือน ปีเกิด.....

เลขประจำตัวประชาชน

ตามใบสูติบัตรเลขที่.....ออกให้โดย.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คลอด ณ.....

ผู้เลี้ยงดูเด็กในช่วง ๐ - ๑ ปี

- มารดาเลี้ยงดูเด็กเอง
- ให้ผู้อื่นเลี้ยงดู ชื่อ-สกุล (ระบุ).....เกี่ยวข้องกับ.....

ที่อยู่ของเด็ก

- อยู่ที่เดียวกับมารดา
- ไม่ได้อยู่กับมารดา (ระบุที่อยู่)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน

เขียนที่.....

ผู้รับรองคนที่ ๑ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน.....วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

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

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

ผู้รับรองคนที่ ๒ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน.....วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

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

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

ขอรับรองว่า (นาง/นางสาว).....เป็นหญิงตั้งครรภ์/มารดา ที่อยู่ในครัวเรือน
 ยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนจริง มีรายได้ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือ ๓๖,๐๐๐ บาท ต่อคน
 ต่อปี (รายได้รวมของสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของครัวเรือนซึ่งรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ ๑

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ ๒

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับรองคนที่ ๑	ผู้รับรองคนที่ ๒	ข้อมูลสถานะของครัวเรือน
- กรุงเทพมหานคร : ประธาน กรรมการชุมชน หรือหัวหน้าฝ่าย พัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ประจำสำนักงานเขต - เมืองพัทยา : ประธานชุมชน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขเมืองพัทยา - เทศบาล/อบต. : <u>อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสส.) /อาสาสมัคร พัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์ (อพม.)</u> - บ้านพักเด็กและครอบครัว / สถาน สงเคราะห์ของรัฐ : เจ้าหน้าที่บ้านพัก เด็กและครอบครัว / เจ้าหน้าที่สถาน สงเคราะห์	- กรุงเทพมหานคร: ผู้อำนวยการเขต หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย - เมืองพัทยา : ปลัดเมืองพัทยา หรือ รองปลัดเมืองพัทยาที่ได้รับมอบหมาย - <u>เทศบาล/อบต. : กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน หรือปลัด อบต. หรือ ปลัดเทศบาล หรือผู้ที่ปลัดมอบหมาย</u> - บ้านพักเด็กและครอบครัว / สถาน สงเคราะห์ของรัฐ : หัวหน้าบ้านพักเด็ก และครอบครัว / ผู้ปกครองสถาน สงเคราะห์	<input type="checkbox"/> ครอบครัวมีภาระพึ่งพิง ได้แก่ ในครอบครัว มีคนพิการ หรือผู้สูงอายุ หรือเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี หรือคนว่างงาน อายุ ๑๕ - ๖๕ ปี หรือ เป็นพ่อ/แม่เลี้ยงเดี่ยว <input type="checkbox"/> สภาพบ้านชำรุดทรุดโทรม ทำจากวัสดุ พื้นบ้าน เช่น ไม้ไผ่ ใบจาก หรือวัสดุเหลือใช้ หรืออยู่บ้านเช่า <input type="checkbox"/> ไม่มีรถยนต์ส่วนบุคคล รถปิกอัพ รถบรรทุกเล็ก รถตู้ <input type="checkbox"/> เป็นเกษตรกรมีที่ดินทำกินไม่เกิน ๑ ไร่ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... หมายเหตุ ต้องมีข้อมูลประกอบสถานะของ ครัวเรือน อย่างน้อย ๑ ข้อ

การปิดประกาศ

ได้ปิดประกาศ ๑๕ วันแล้วตามประกาศ.....เลขที่.....ลงวันที่.....

ไม่มีผู้คัดค้าน

มีผู้คัดค้าน เนื่องจาก.....

กรณีมีผู้คัดค้านได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วพบว่า.....

.....

ผลการพิจารณา

มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ไม่มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....