



## 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..... ออกให้โดย..... วันออกบัตร.....  
 วันหมดอายุ..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
 ตามใบมรณบัตรเลขที่..... ออกให้โดย..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพ  
 ผู้สูงอายुरายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนหรือภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่  
 หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ  
 ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือ  
 เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา 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.....  
 ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายुरายนี้จริง

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... / ..... / .....

(ข้อมูลชี้แจงด้านหลัง)



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ  
หรือโครงการสวัสดิการในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น

เขียนที่ .....

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

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

สังกัดหน่วยงาน ..... อายุ ..... ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... ออกให้โดย .....

วันออกบัตร ..... วันหมดอายุ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน .....

ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี

เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 หรือโครงการสวัสดิการในลักษณะเดียวกัน  
ที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ  
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่  
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ  
และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย  
ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้า  
เช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) .....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... / ..... / .....

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ  
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (พิจารณาตามเกณฑ์  
เอกสารแนบท้าย) โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

ทะเบียนเลขที่...../....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ  
ชื่อ -สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
□-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  
เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่น ๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์  ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าที่ข้อความที่ต้องการ

<p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ .....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันสิทธิครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่ตรงตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก .....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่</p>	<p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. .... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับยื่นยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยื่นยันสิทธิ .....</p> <p>.....</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p>
<p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> รับยื่นยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่รับยื่นยันสิทธิ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>นายก เทศมนตรี/นายก อบต. ....</p> <p>วัน/เดือน/ปี .....</p>	

ยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

การยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน  
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มึคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงเวลาในการยื่นยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....  
พ.ศ. .... เป็นต้นไป