



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 โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ตามใบมรณบัตรเลขที่ ออกให้โดย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

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

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่ / /



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

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
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของ
รัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา
ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอม
ของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่ตาย โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่ เดือน พ.ศ.
เรียน เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช
ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
เลขประจำตัวประชาชน
สำนัก/กอง/ศูนย์ สังกัดกรม กระทรวง
อยู่บ้านเลขที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
เบอร์โทรศัพท์

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

โดยขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร และ
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน เพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ของหน่วยงาน เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับ
เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- 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) สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ จำนวน 1 ฉบับ
- (3) บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ จำนวน 1 ฉบับ
- (4) สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ จำนวน 1 ฉบับ
- (5) หนังสือรับรองเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี
- (6) สำเนาบัตรประจำตำแหน่งผู้รับรอง จำนวน 1 ฉบับ