



แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ 2562

หน่วยงานลงทะเบียน.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ประเภทผู้ลงทะเบียน (เลือกเพียง 1 ประเภท)

- 1.1 หญิงตั้งครรภ์ หรือมารดาของเด็ก
- ลงทะเบียนขณะตั้งครรภ์ กำหนดคลอด.....จำนวนบุตร.....คน
 - ลงทะเบียนหลังคลอด วัน เดือน ปีเกิดเด็ก.....จำนวนบุตร.....คน

สถานภาพการสมรส

- โสด
- สมรสอยู่ด้วยกัน
- สมรสแยกกันอยู่
- หม้าย คู่สมรสเสียชีวิต
- หม้ายหย่าร้าง
- อยู่ด้วยกันโดยไม่สมรส

1.2 บิดาของเด็กที่มีสัญชาติไทย หรือผู้ปกครองที่มีสัญชาติไทย โดยเกี่ยวข้องเป็น.....กับเด็ก (ระบุความสัมพันธ์)
 และมีผู้รับรองในแบบ คร.02 ลงทะเบียนภายหลังเด็กเกิดแล้วเนื่องจาก (ต้องระบุและมีเอกสารประกอบแนบมา)

- มารดาต่างด้าว
- มารดาเป็นบุคคลไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร
- มารดาเสียชีวิต
- มารดาต้องโทษในเรือนจำ
- มารดาทอดทิ้ง
- มารดาพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ เป็นผู้ประกันตน

2.1 ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน

เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว.....

2.2 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....

2.3 เลขประจำตัวประชาชน - - - -

2.4 ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ (ระบุ).....

2.5 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์บ้าน - - โทรศัพท์มือถือ - -

2.6 ที่อยู่ปัจจุบัน ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์บ้าน - - โทรศัพท์มือถือ - -

2.7 การศึกษา

- ไม่ได้รับการศึกษา
- กำลังศึกษา
 - ประถมศึกษา
 - มัธยมศึกษาตอนต้น
 - มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
 - กศน.
 - ปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
- จบการศึกษา (สูงสุด)
 - ประถมศึกษา
 - มัธยมศึกษาตอนต้น
 - มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
 - กศน.
 - ปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก

2.8 อาชีพ (เลือกเพียงอาชีพหลัก 1 อาชีพ)

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน) แม่บ้าน เลี้ยงบุตรอยู่บ้าน นักเรียน นักศึกษา
- ประกอบอาชีพ
- เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ประมง เลี้ยงสัตว์น้ำ เป็นต้น
- ส่วนตัว เช่น เปิดร้านเสริมสวย ช่างตัดผม นวดแผนโบราณ รับซื้อของเก่า เก็บของเก่า เป็นต้น
- รับจ้าง เช่น กรรมกร คนงานก่อสร้าง พนักงานทำความสะอาด รับจ้างกรีดยาง ครูสอนศาสนา ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น
- ค้าขาย

3. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

- 3.1 สำนักทะเบียน.....
- 3.2 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.3 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.4 สถานที่เกิด..... 3.5 เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

กรณีเป็นเด็กแฝดให้กรอกข้อมูล ตามข้อ 3.6 - 3.13 ตามลำดับ

- แฝดคนที่ 2
- 3.6 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.7 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.8 สถานที่เกิด.....
- 3.9 เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
- แฝดคนที่ 3
- 3.10 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.11 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.12 สถานที่เกิด.....
- 3.13 เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

4. ข้อมูลมารดา เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ เป็นผู้ประกันตน

- 4.1 ชื่อ-นามสกุล เด็กหญิง นาง นางสาว.....
- 4.2 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 4.3 อายุ.....ปี 4.4 สัญชาติ.....
- 4.5 การศึกษา
- ไม่ได้รับการศึกษา
- กำลังศึกษา
- ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
- ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
- จบการศึกษา (สูงสุด)
- ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
- ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

4.6 อาชีพ (เลือกเพียงอาชีพหลัก 1 อาชีพ)

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน) แม่บ้าน เลี้ยงบุตรอยู่บ้าน นักเรียน นักศึกษา
- ประกอบอาชีพ
- เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ประมง เลี้ยงสัตว์น้ำ เป็นต้น
- ส่วนตัว เช่น เปิดร้านเสริมสวย ช่างตัดผม นวดแผนโบราณ รับซื้อของเก่า เก็บของเก่า เป็นต้น
- รับจ้าง เช่น กรรมกร คนงานก่อสร้าง พนักงานทำความสะอาด รับจ้างกรีดยาง ครูสอนศาสนา ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น
- ค้าขาย

5. ข้อมูลบิดา เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ เป็นผู้ประกันตน

5.1 ไม่ปรากฏบิดา

5.2 บิดาชื่อ - นามสกุล เด็กชาย นาย.....

5.3 เลขประจำตัวประชาชน

5.4 อายุ.....ปี 5.5 สัญชาติ.....

5.6 การศึกษา

ไม่ได้รับการศึกษา

กำลังศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

กศน.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

จบการศึกษา (สูงสุด)

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

กศน.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

5.7 อาชีพ (เลือกเพียงอาชีพหลัก 1 อาชีพ)

ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน)

แม่บ้าน เลี้ยงบุตรอยู่บ้าน

นักเรียน

นักศึกษา

ประกอบอาชีพ

เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ประมง เลี้ยงสัตว์น้ำ เป็นต้น

ส่วนตัว เช่น เปิดร้านเสริมสวย ช่างตัดผม นวดแผนโบราณ รับซื้อของเก่า เก็บของเก่า เป็นต้น

รับจ้าง เช่น กรรมกร คนงานก่อสร้าง พนักงานทำความสะอาด รับจ้างกรีดยาง ครูสอนศาสนา ผู้ช่วย

พยาบาล เป็นต้น

ค้าขาย

6. ช่องทางการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เลือกเพียง 1 ช่องทางและ 1 ธนาคาร)

6.1 ช่องทางการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านบัญชีธนาคาร

**หมายเหตุ ประเภทบัญชีที่สามารถใช้ในการโอนเงินอุดหนุน ได้แก่ บัญชีออมทรัพย์ สะสมทรัพย์ เงินฝากเผื่อเรียก กระแสรายวัน (บัญชีฝากประจำ ออมทรัพย์พิเศษ ออมทรัพย์ที่มีเงื่อนไข ไม่สามารถได้รับเงินอุดหนุนได้)

ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ หรือกระแสรายวัน เท่านั้น

เลขที่บัญชี <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ชื่อบัญชี.....
ประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ธนาคารออมสิน ประเภทบัญชีเงินฝากเผื่อเรียก หรือกระแสรายวัน เท่านั้น

เลขที่บัญชี <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ชื่อบัญชี.....
เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ หรือกระแสรายวัน เท่านั้น

เลขที่บัญชี <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ชื่อบัญชี.....
เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6.2 ช่องทางการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านระบบพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประชาชนของเจ้าของบัญชี

ธนาคารผูกพร้อมเพย์ PromptPay ด้วยเลขบัตรประชาชน

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกรุงไทย | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกสิกรไทย | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารธนาชาติ |
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา | <input type="radio"/> บจก. ธนาคารสแตนดาร์ด ชาร์เตอร์ด | <input type="radio"/> บจก. ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย |
| <input type="radio"/> บจก. ธนาคารออมสิน | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารเกียรตินาคิน | <input type="radio"/> บจก. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร |
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารทหารไทย | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด | |
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารไทยพาณิชย์ | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ | |
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกรุงเทพ | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารทีสโก้ | |

เลขที่บัญชี - - - -
 เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี - - - - -

**หมายเหตุ สำหรับผู้ที่ผูกบัญชีพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของบัญชีเท่านั้น

(กรุณาตรวจสอบบัญชีของท่านก่อนว่าบัญชีของท่านสามารถใช้บริการได้หรือไม่และเป็นพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประชาชนหรือไม่)

7. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ตร.02)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์/มารดา
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาเด็กหรือผู้ปกครอง (กรณีลงทะเบียนแทน)
- สำเนาเอกสารการฝากครรภ์ หรือ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า 1
- สำเนาสูติบัตรเด็ก 1 ฉบับ (ยื่นหลังคลอด)
- สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีธนาคาร
- สำเนาเอกสารยืนยันสถานะของมารดาเด็กแล้วแต่กรณี ที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าวหรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร หรือเสียชีวิต อนุโลมให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทยลงทะเบียนแทน)
- สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วเป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้ตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานะข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในกรณีนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน
 (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
 (.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

ตำแหน่ง.....

วันที่ลงทะเบียน.....



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน
ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

ที่	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ นามสกุล	อายุ	ความสัมพันธ์	อาชีพ	รายได้

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน(นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/เดือน หรือ.....บาท/ปี

รายได้เฉลี่ย.....บาท/คน/เดือน หรือเฉลี่ย.....บาท/คน/ปี

(การคำนวณรายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือนหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของครัวเรือน โดยนับรวมรายได้ในรอบเดือนหรือรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิตหรือการสมรส หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย)

ข้อมูลทรัพย์สิน

- รถยนต์ : ไม่มี มีจำนวน.....คัน
- จักรยานยนต์ : ไม่มี มีจำนวน.....คัน
- เรือยนต์ : ไม่มี มีจำนวน.....คัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 3,000 บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือไม่เกิน 36,000 บาท ต่อคนต่อปี และข้อมูลทรัพย์สิน ตามรายละเอียดดังกล่าวเป็นความจริง หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

*กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน
(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับข้อมูล
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.),หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล..... ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> โทรศัพท์.....
ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 ปลัดเทศบาลและปลัดอบต หรือ ข้าราชการที่ปลัดเทศบาลและปลัดอบต.มอบหมาย
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล..... ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าผู้ลงทะเบียน

อาศัยอยู่ในครัวเรือนยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนจริง และได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงจากการเยี่ยมบ้าน สอบข้อเท็จจริง หรือมีการประชุมแล้ว โดยมีแบบ ดร.02 ประกอบการพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ผู้รับรองสถานะครัวเรือน

ผู้รับรองคนที่ 1	ผู้รับรองคนที่ 2
(ก) กรุงเทพมหานคร : หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมประจำสำนักงานเขต, ประธานกรรมการชุมชน, อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (ออสส.), อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) (ข) เมืองพัทยา : ประธานชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขเมือง พัทยา (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : หรืออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.), หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน	(ก) กรุงเทพมหานคร : ผู้อำนวยการเขตหรือข้าราชการที่ผู้อำนวยการเขตมอบหมาย หรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร (ข) เมืองพัทยา : ปลัดเมืองพัทยา หรือรองปลัดเมืองพัทยาที่ได้รับ มอบหมาย (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : ปลัดเทศบาลหรือข้าราชการที่ปลัดเทศบาลมอบหมาย หรือปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหรือข้าราชการที่ปลัดองค์การบริหาร ส่วนตำบลมอบหมายหรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว

ส่วนที่ 3 : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)

ได้ปิดประกาศ 15 วันแล้วตามประกาศ.....เลขที่.....ลงวันที่.....

ไม่มีผู้คัดค้าน

มีผู้คัดค้าน เนื่องจาก.....

กรณีมีผู้คัดค้านได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วพบว่า.....

ผลการพิจารณาในกรณีมีผู้คัดค้าน

มีสิทธิ์ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ไม่มีสิทธิ์ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่

ส่วนที่ 4 : ผลการพิจารณาการลงทะเบียน

(สำหรับกรมกิจการเด็กและเยาวชนและสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด)

ผลการพิจารณาการลงทะเบียนของผู้ขอรับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดกรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารแล้ว ปรากฏว่า

มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ไม่มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่



เรื่อง หนังสือขอรับรองการสมัครบริการพร้อมแพทย์ด้วยหมายเลขบัตรประชาชน
เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้าพเจ้า.....เบอร์โทร.....

ขอแจ้งเลขบัญชีธนาคารสำหรับรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ดังนี้

ชื่อบัญชี

เลขที่บัญชี

ประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี - - - -

ธนาคาร.....

(ชื่อบัญชีเป็นชื่อของผู้รับเงินอุดหนุนเท่านั้น ห้ามระบุเพื่อเด็กแรกเกิด เพื่อให้ผู้พร้อมแพทย์ด้วยเลขบัตรประชาชนได้)

ทั้งนี้ธนาคารขอรับรองว่าได้ผูกพร้อมแพทย์ด้วยหมายเลขบัตรประชาชนของเจ้าของบัญชี ไว้กับบัญชี
ธนาคารข้างต้นไว้แล้ว

()

เจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

พร้อมประทับตราธนาคาร

หมายเหตุ ขอให้ถ่ายสำเนาหน้าบัญชีไว้ใน ด้วยหรือแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารพร้อมการรับรองการผูกพร้อมแพทย์
ด้วยเลขบัตรประชาชน

บันทึก

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....ชื่อสถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

1. ข้าพเจ้ามีชื่อ และที่อยู่ตามที่ปรากฏอยู่ข้างบนจริงทุกประการ

2.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ร้อง

(.....)