

เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน เด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ 2562

1. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ ดร.02)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์ /มารดา
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาเด็กหรือผู้ปกครอง (กรณีลงทะเบียนแทน)
4. สำเนาเอกสารแสดงการฝากครรภ์ หรือ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า 1
5. สำเนาสูติบัตรเด็ก 1 ฉบับ (ยื่นหลังคลอด)
6. สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีธนาคาร
7. สำเนาเอกสารยืนยันสถานะของมารดาเด็กแล้วแต่กรณี ที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าวหรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร หรือเสียชีวิต อนุโลมให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทยลงทะเบียนแทน
8. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ



แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ 2562

หน่วยงานรับลงทะเบียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ประเภทผู้ลงทะเบียน (เลือกเพียง ประเภท)

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

สถานภาพการสมรส

 โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หม้าย คู่สมรสเสียชีวิต หม้ายหย่าร้าง อยู่ด้วยกันโดยไม่สมรส1.2 บิดาของเด็กที่มีสัญชาติไทย หรือผู้ปกครองที่มีสัญชาติไทย โดยเกี่ยวข้องเป็น.....กับเด็ก (ระบุความสัมพันธ์)

และมีผู้รับรองในแบบ ดร.02 ลงทะเบียนภายหลังเด็กเกิดแล้วเนื่องจาก (ต้องระบุ)

 มารดาต่างดาว มารดาเป็นบุคคลไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร มารดาเสียชีวิต มารดาต้องโทษในเรือนจำ มารดาทอดทิ้ง มารดาพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้2. 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

ส่วนที่ 3 : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)

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

ไม่มีผู้คัดค้าน

มีผู้คัดค้าน เนื่องจาก.....

กรณีมีผู้คัดค้านได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้ว พบว่า.....

ผลการพิจารณาในกรณีมีผู้คัดค้าน

มีสิทธิลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ไม่มีสิทธิลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ 4 : ผลการพิจารณาการลงทะเบียน

(สำหรับกรมกิจการเด็กและเยาวชน และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด)

ผลการพิจารณาการลงทะเบียนของผู้ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารแล้ว ปรากฏว่า

มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ไม่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว	นามสกุล
ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
เลขประจำตัวประชาชน <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	โทรศัพท์
ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	
ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว	นามสกุล
ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
เลขประจำตัวประชาชน <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	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 (อสส.), อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) (ข) เมืองพัทยา : ประธานชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุข เมืองพัทยา (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.), หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน	(ก) กรุงเทพมหานคร : ผู้อำนวยการเขตหรือข้าราชการที่ผู้อำนวยการเขตมอบหมาย หรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร (ข) เมืองพัทยา : ปลัดเมืองพัทยา หรือรองปลัดเมืองพัทยาที่ได้รับ มอบหมาย (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : ปลัดเทศบาลหรือข้าราชการที่ปลัดเทศบาลมอบหมาย หรือปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหรือข้าราชการที่ปลัดองค์การบริหาร ส่วนตำบลมอบหมาย หรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว



แบบรับรองสถานะของครัวเรือน
ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

ลำดับที่	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ นามสกุล	อายุ	ความสัมพันธ์กับเด็ก	อาชีพ	รายได้

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

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

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

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

ข้อมูลทรัพย์สิน

1. รถยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน2. จักรยานยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน3. เรือยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน

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

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ธนาคารออมสิน ประเภทบัญชีเงินฝากเพื่อเรียก หรือกระแสรายวัน เท่านั้น

เลขที่บัญชี - - - - ชื่อบัญชี.....
 เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี - - - -

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ หรือกระแสรายวัน เท่านั้น

เลขที่บัญชี - - - - ชื่อบัญชี.....
 เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี - - - -

ธนาคารผูกพร้อมเพย์ PromptPay

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกรุงไทย | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกสิกรไทย | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารธนชาติ |
| <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 เฮาส์ | |
| <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารกรุงเทพ | <input type="radio"/> บมจ. ธนาคารทีลโก้ | |

เลขที่บัญชี - - - -
 เลขประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี - - - -

**หมายเหตุ สำหรับผู้ที่ผูกบัญชีพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของบัญชีเท่านั้น

7. ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้ตรวจสอบสถานะบุคคลในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ข้อมูลทางการเงินและทรัพย์สิน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินในส่วนที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ์ หรือยินยอมให้หักจากสวัสดิการอื่น หรือหักจากบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้าได้ ในการนี้ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน (ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
 (.....)
 (.....)

วันที่ลงทะเบียน..... ตำแหน่ง.....
 วันที่ลงทะเบียน.....

- 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

- 3.14 ชื่อ-นามสกุล เด็กหญิง นาง นางสาว.....
- 3.15 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.16 อายุ.....ปี 3.17 สัญชาติ.....
- 3.18 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