คู่มือ การปฏิบัติงาน ด้านสวัสดิการสังคม

เทศบาลตำบลสีมามงคล อำเภอปากช่อง

จังหวัดนครราชสีมา

หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการส่งแบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ชื่อกระบวนการ : การขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล

1	ระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ว่าด้วยมาตรการทางบริหารสำหรับการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม พ.ศ. 2561

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

คุณสมบัติ และวิธีการ

คุณสมบัติ

1. มีสัญชาติไทย

2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตเทศบาลตำบลสีมามงคล (ตามทะเบียนบ้าน)

3. เป็นผู้ประสบปัญหาทางสังคมด้านเศรษฐกิจ มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการประกอบอาชีพ ส่งผลให้ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนตามมาตรการด้านสวัสดิการสังคม

การช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

กระบวนการดำเนินงานของภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานในสังกัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการให้การสงเคราะห์ คุ้มครอง ฟื้นฟู และพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่บุคคลหรือครัวเรือนที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน อันเนื่องมาจากปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ หรือภัยพิบัติ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงในระดับพื้นฐาน และสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาวโดยการช่วยเหลือดังกล่าวมิได้จำกัดเพียงการให้ความช่วยเหลือในรูปแบบตัวเงินหรือสิ่งของเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการให้บริการด้านสังคม การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริมอาชีพ และการพัฒนาศักยภาพของผู้รับความช่วยเหลือ เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าแก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม
๒. เพื่อฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและครัวเรือนให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ได้รับความช่วยเหลือสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว
๔. เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมทางสังคม
๕. เพื่อป้องกันและลดโอกาสการเกิดปัญหาทางสังคมซ้ำซ้อนในอนาคต

กลุ่มเป้าหมาย (ผู้มีสิทธิขอรับความช่วยเหลือ)

กลุ่มเป้าหมายในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม หมายถึง บุคคลหรือครัวเรือนที่ประสบความเดือดร้อนหรือขาดความสามารถในการดำรงชีพอย่างเหมาะสม อันเนื่องมาจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ หรือสภาพแวดล้อม ซึ่งอยู่ในภาวะเปราะบางและมีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานในสังกัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและมีความมั่นคงในระดับพื้นฐานทั้งนี้ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายจะพิจารณาจากระดับความเดือดร้อน ความจำเป็นเร่งด่วน และความสามารถในการพึ่งพาตนเอง โดยสามารถจำแนกออกเป็นหมวดหมู่ ดังนี้

๑. กลุ่มผู้มีรายได้น้อยและผู้ยากไร้หมายถึง บุคคลหรือครัวเรือนที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐาน เช่น ค่าอาหาร ที่อยู่อาศัย และค่ารักษาพยาบาล รวมถึงผู้ที่ไม่มีรายได้ประจำ หรือมีภาระหนี้สินสูง ส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม

๒. กลุ่มผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งอาจอยู่ในภาวะขาดผู้ดูแล มีรายได้ไม่เพียงพอ หรือมีข้อจำกัดด้านสุขภาพและการดำรงชีวิต ทำให้ต้องพึ่งพาการช่วยเหลือจากภาครัฐ

๓. กลุ่มคนพิการและผู้ป่วยติดเตียงหมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดทางร่างกาย จิตใจ หรือสติปัญญา รวมถึงผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยติดเตียง ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามปกติ และต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

๔. กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ขาดการดูแลหมายถึง เด็กกำพร้า เด็กถูกทอดทิ้ง หรือเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีปัญหา เช่น ความยากจน ความรุนแรงในครอบครัว หรือขาดโอกาสทางการศึกษา ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสังคมในอนาคต

๕. กลุ่มผู้ประสบภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉิน หมายถึง บุคคลหรือครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ เช่น อุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ ที่ส่งผลให้สูญเสียที่อยู่อาศัย ทรัพย์สิน หรือรายได้

๖. กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางสังคมอื่นๆ หมายถึง บุคคลที่ประสบปัญหาทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ เช่น

- ผู้ว่างงาน
- ผู้ไร้ที่อยู่อาศัย
- ผู้ประสบปัญหาหนี้สิน
- ผู้ถูกกระทำความรุนแรง
- ผู้พ้นโทษที่ต้องการฟื้นฟูและกลับเข้าสู่สังคม

๗. เงื่อนไขและหลักเกณฑ์สำคัญในการพิจารณา เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและตรงกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานจะพิจารณาจากเงื่อนไข ดังนี้

- มีสัญชาติไทย
- มีความเดือดร้อนจริงและสามารถตรวจสอบได้
- อยู่ในภาวะเปราะบางหรือขาดโอกาส
- ไม่ได้รับความช่วยเหลือซ้ำซ้อนจากหน่วยงานอื่น
- มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือมีความเสี่ยงสูง

ด้านการเงิน

การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน เป็นรูปแบบหนึ่งของการสงเคราะห์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า และสนับสนุนให้ผู้ประสบปัญหาทางสังคมสามารถดำรงชีพได้อย่างเหมาะสมในระยะสั้น โดยหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามระดับความจำเป็น ความเร่งด่วน และสภาพปัญหาของแต่ละกรณี ทั้งนี้ การช่วยเหลือด้านการเงินสามารถจำแนกได้ ดังนี้

เงินสงเคราะห์ฉุกเฉิน หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางการเงินในลักษณะเร่งด่วนแก่บุคคลหรือครัวเรือนที่ประสบเหตุการณ์ไม่คาดคิดหรือวิกฤตชีวิต เช่น อัคคีภัย อุทกภัย การเจ็บป่วยเฉียบพลัน หรือขาดรายได้กะทันหัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในระยะเร่งด่วน ให้สามารถดำรงชีวิตได้ในช่วงเวลาวิกฤต ทั้งนี้ การพิจารณาจะคำนึงถึงระดับความรุนแรงของปัญหา และความจำเป็นเร่งด่วนเป็นสำคัญ

ค่าครองชีพ หมายถึง การสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ค่าอาหาร ค่าเครื่องอุปโภคบริโภค ค่าใช้จ่ายในครัวเรือน หรือค่าใช้จ่ายพื้นฐานอื่น ๆ สำหรับผู้ที่มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้เพียงพอการช่วยเหลือในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับความช่วยเหลือสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ลดภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความยากจนรุนแรงหรือปัญหาสังคมซ้ำซ้อน

ค่ารักษาพยาบาลและค่าเดินทาง หมายถึง การสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา ค่าตรวจวินิจฉัยโรค รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป–กลับระหว่างที่อยู่อาศัยกับสถานพยาบาลการช่วยเหลือในลักษณะนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาทางสังคมสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียม ลดอุปสรรคด้านค่าใช้จ่าย และป้องกันไม่ให้อาการเจ็บป่วยลุกลามจนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว

ด้านสิ่งของ (ฉบับขยายความ)

การให้ความช่วยเหลือด้านสิ่งของ เป็นการสงเคราะห์ในลักษณะการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตให้แก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในด้านการดำรงชีพขั้นพื้นฐาน และช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่มีข้อจำกัด ทั้งนี้ หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็นของแต่ละกรณีการช่วยเหลือด้านสิ่งของสามารถจำแนกได้ ดังนี้

เครื่องอุปโภคบริโภค

สิ่งของที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งใช้ในการบริโภคหรือใช้สอยในครัวเรือน เช่น อาหารแห้ง ข้าวสาร น้ำดื่ม เครื่องปรุงอาหาร ของใช้ส่วนตัว และของใช้ในครัวเรือนการสนับสนุนในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันของผู้ประสบปัญหาทางสังคม โดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้น้อย หรืออยู่ในภาวะขาดแคลนทรัพยากรขั้นพื้นฐาน รวมทั้งในกรณีฉุกเฉิน เช่น ภัยพิบัติ หรือการขาดรายได้กะทันหัน

อุปกรณ์จำเป็นในการดำรงชีวิต

หมายถึง สิ่งของหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวัน หรือช่วยอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม เช่น เครื่องนอน เสื้อผ้า ,อุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้พิการ (เช่น ไม้เท้า รถเข็น) ,อุปกรณ์พื้นฐานภายในบ้าน (เช่น เตาแก๊ส พัดลม) การช่วยเหลือในลักษณะนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับ

คุณภาพชีวิตของผู้รับความช่วยเหลือ ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย เหมาะสม และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้งช่วยลดข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวัน

ด้านสังคม/ฟื้นฟู (ฉบับขยายความ)

การให้ความช่วยเหลือด้านสังคมและการฟื้นฟู เป็นกระบวนการสนับสนุนที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาทางสังคมในเชิงโครงสร้างและระยะยาว โดยมิได้จำกัดเพียงการบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า แต่ครอบคลุมถึงการฟื้นฟูศักยภาพ การเสริมสร้างโอกาส และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ประสบปัญหาทางสังคมให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติและพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนทั้งนี้ หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะดำเนินการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในหลายมิติ เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละบุคคลหรือครัวเรือน

การส่งต่อหน่วยงาน

การประสานและส่งต่อผู้ประสบปัญหาทางสังคมไปยังหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมและตรงกับปัญหา เช่น

- ส่งต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุข (กรณีเจ็บป่วย)
- ส่งต่อหน่วยงานด้านแรงงาน (กรณีว่างงาน)
- ส่งต่อหน่วยงานด้านการศึกษา (กรณีเด็กขาดโอกาส)
- ส่งต่อหน่วยงานด้านกฎหมายหรือคุ้มครองสิทธิ (กรณีถูกกระทำความรุนแรง)

การดำเนินการในลักษณะนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับความช่วยเหลือได้รับบริการแบบบูรณาการ (Integrated Service) และสามารถเข้าถึงทรัพยากรของรัฐได้อย่างทั่วถึง

การฝึกอาชีพและการสร้างรายได้

การส่งเสริมและพัฒนาทักษะอาชีพให้แก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม เพื่อให้สามารถมีรายได้และพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว เช่น

- การฝึกอบรมอาชีพ (งานฝีมือ อาหาร ค้าขาย ฯลฯ)
- การสนับสนุนอุปกรณ์ประกอบอาชีพ
- การให้คำปรึกษาด้านการประกอบอาชีพหรือการเริ่มต้นธุรกิจขนาดเล็ก

การช่วยเหลือในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ ลดการพึ่งพิงภาครัฐ และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้รับความช่วยเหลืออย่างยั่งยืน

ขั้นตอนการยื่นคำขอ

กระบวนการยื่นคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม เป็นขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และตรงตามความจำเป็นของผู้ขอรับความช่วยเหลือ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. การยื่นคำขอ ผู้ประสบปัญหาทางสังคม หรือผู้แทน สามารถยื่นคำขอรับความช่วยเหลือผ่านหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พม.จังหวัด) รวมถึงหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องโดยผู้ยื่นคำขอจะต้องกรอกแบบคำขอ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำเนาบัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน และเอกสารประกอบอื่น ๆ ตามที่กำหนด

๒. การตรวจสอบเบื้องต้น หน่วยงานที่รับคำขอจะดำเนินการตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอในเบื้องต้น เพื่อพิจารณาว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และเข้าเกณฑ์การรับความช่วยเหลือหรือไม่ หากพบว่าเอกสารไม่ครบถ้วน จะดำเนินการแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอแก้ไขเพิ่มเติมก่อนเข้าสู่ขั้นตอนถัดไป

๓. การลงพื้นที่สำรวจข้อเท็จจริง เจ้าหน้าที่จะดำเนินการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านของผู้ยื่นคำขอ เพื่อเก็บข้อมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ รายได้ ภาระค่าใช้จ่าย และปัญหาความเดือดร้อนทั้งนี้ จะมีการประเมินระดับความจำเป็นและความเร่งด่วนของปัญหา เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา

๔. การจัดทำรายงานเสนอ ภายหลังจากการลงพื้นที่ เจ้าหน้าที่จะจัดทำรายงานสรุปข้อเท็จจริงโดยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน เช่น ภาพถ่าย สภาพที่อยู่อาศัย และข้อมูลทางเศรษฐกิจของครัวเรือน รายงานดังกล่าวจะถูกเสนอให้ผู้บังคับบัญชาหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป

๕. การพิจารณาอนุมัติ หน่วยงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องจะดำเนินการพิจารณาคำขอ โดยอาศัยข้อมูลข้อเท็จจริงและหลักเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการให้ความช่วยเหลือ ทั้งนี้ อาจมีการพิจารณารูปแบบและระดับของการช่วยเหลือให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของแต่ละกรณี

๖. การดำเนินการช่วยเหลือเมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว หน่วยงานจะดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามที่กำหนด เช่น

- การโอนเงินสงเคราะห์
- การมอบสิ่งของจำเป็น
- การประสานหน่วยงานอื่นในการช่วยเหลือเพิ่มเติมโดยจะดำเนินการภายใต้ระเบียบและขั้นตอนทางราชการที่เกี่ยวข้อง

๗. การติดตามและประเมินผล ภายหลังจากการให้ความช่วยเหลือ หน่วยงานจะดำเนินการติดตามผล เพื่อประเมินว่าการช่วยเหลือดังกล่าวสามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้จริงหรือไม่ รวมทั้งประเมินผลลัพธ์ในระยะยาว เช่น การปรับตัวของครัวเรือน การมีรายได้ หรือคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงแนวทางการช่วยเหลือในอนาคต

เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	**แบบคำขอรับความช่วยเหลือ (พม.)**	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
2	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
3	ทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
4	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม	-	1	-	ฉบับ	
5	ภาพถ่ายบ้านและสภาพความเป็นอยู่ (ในการลงไปสำรวจ)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
6	เอกสารแสดงรายได้และหนี้สิน (ในกรณีที่มีหนี้ต้องแสดงเอกสาร)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

หลักเกณฑ์การพิจารณา

การพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม เป็นกระบวนการที่หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ใช้หลักเกณฑ์ที่เป็นธรรม โปร่งใส และยึดตามความจำเป็นของผู้ขอรับความช่วยเหลือเป็นสำคัญ เพื่อให้ทรัพยากรของรัฐถูกใช้ไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งนี้ การพิจารณาจะอาศัยเกณฑ์หลัก ๔ ด้าน ดังต่อไปนี้

๑. ความเดือดร้อนจริง (ระดับความรุนแรง) หมายถึง การประเมินสภาพปัญหาของผู้ยื่นคำขอว่าอยู่ในระดับใด เช่น ระดับเล็กน้อย ปานกลาง หรือรุนแรง โดยพิจารณาจากผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการดำรงชีวิต เช่น ขาดรายได้ ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือมีปัญหาสุขภาพร้ายแรงทั้งนี้ จะให้ความสำคัญกับผู้ที่มีความเดือดร้อนในระดับรุนแรงก่อน เพื่อให้สามารถบรรเทาปัญหาได้อย่างทันท่วงที

๒. ความจำเป็นเร่งด่วน หมายถึง ระดับความเร่งด่วนของปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขในทันที เช่น กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ประสบภัยพิบัติ หรือผู้ที่ไม่มีปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตการพิจารณาจะให้ความสำคัญกับกรณีที่มีความเสี่ยงสูงหรืออาจส่งผลกระทบต่อชีวิตและความปลอดภัย หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

๓. สภาพเศรษฐกิจของครัวเรือน หมายถึง การประเมินฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ยื่นคำขอและครัวเรือน โดยพิจารณาจากรายได้ รายจ่าย ภาระหนี้สิน และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ทั้งนี้ หากพบว่าครัวเรือนมีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายพื้นฐาน หรือมีภาระหนี้สินสูงจนไม่สามารถดำรงชีพได้อย่างเหมาะสม จะถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือนอกจากนี้ ยังพิจารณาถึงความสามารถในการพึ่งพาตนเองของครัวเรือน เพื่อกำหนดรูปแบบการช่วยเหลือที่เหมาะสม เช่น การช่วยเหลือระยะสั้นหรือการส่งเสริมอาชีพในระยะยาว

๔. ความซ้ำซ้อนของสิทธิ หมายถึง การตรวจสอบว่าผู้ยื่นคำขอได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นหรือโครงการของรัฐในลักษณะเดียวกันแล้วหรือไม่ ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการได้รับความช่วยเหลือซ้ำซ้อน และให้การจัดสรรทรัพยากรของรัฐเป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยจะพิจารณาให้ความช่วยเหลือเฉพาะในส่วนที่ยังไม่ได้รับหรือไม่เพียงพอต่อความจำเป็น

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม เป็นภารกิจที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานในลักษณะ **บูรณาการ (Integration)** เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างครอบคลุม มีประสิทธิภาพ และตรงตามสภาพปัญหาของผู้รับความช่วยเหลือ โดยหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

๑. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงการกำกับดูแลและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศมีบทบาทสำคัญในการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และงบประมาณสำหรับการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกมิติ

๒. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) เป็นหน่วยงานระดับจังหวัดที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสู่การปฏิบัติในพื้นที่ โดยมีบทบาทในการรับเรื่อง ตรวจสอบข้อเท็จจริง ลงพื้นที่สำรวจ และพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมรวมทั้งเป็นหน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในระดับพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างเหมาะสมและครอบคลุม

๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีบทบาทในการสำรวจและคัดกรองผู้ประสบปัญหาทางสังคมในพื้นที่ รับคำร้อง และให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นรวมทั้งทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการประสานงานกับหน่วยงานระดับจังหวัด และติดตามผลการช่วยเหลือในระดับครัวเรือน

ระยะเวลาดำเนินการ (โดยประมาณ)

ระยะเวลาดำเนินการในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม เป็นกรอบเวลาที่ใช้ในการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตอบสนองต่อความเดือดร้อนของประชาชนได้อย่างทันท่วงที โดยสามารถจำแนกระยะเวลาในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม	(1–3 วัน)	งานสวัสดิการสังคม	
2	ขั้นตอนการตรวจสอบ	การตรวจสอบรายละเอียดเอกสารและคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอ รวมถึงการประเมินความถูกต้องของข้อมูล เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ยื่นคำขอมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือตามหลักเกณฑ์	(3–7 วัน)	งานสวัสดิการสังคม	
3	ขั้นตอนการลงพื้นที่	เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อสำรวจข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ รายได้ และปัญหาความเดือดร้อน โดยใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา	(3–7 วัน)	งานสวัสดิการสังคม	
4	ขั้นตอนการพิจารณา	การนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการหรือผู้มีอำนาจพิจารณา เพื่อวิเคราะห์ความเหมาะสมของการให้ความช่วยเหลือ โดยระยะเวลาอาจแตกต่างกันตามความซับซ้อนของกรณีและกระบวนการอนุมัติ	(7–30 วัน)	งานสวัสดิการสังคม	
5	ขั้นตอนการดำเนินการช่วยเหลือ	ดำเนินการให้ความช่วยเหลือหลังจากได้รับการอนุมัติ หรือการประสานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง https://vsmartmso.msociety.go.th/pwa_main	10 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ศูนย์ พมจ.: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ สายด่วน 1300 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

กระบวนงานที่ 18 การรับขึ้นทะเบียนสงเคราะห์ครอบครัว

ตามที่หน่วยงานได้ดำเนินการประสานงานไปยังหน่วยงานในสังกัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อขอรับการสนับสนุนการช่วยเหลือครอบครัวผู้ประสบปัญหาทางสังคม

ขั้นตอนการลงสำรวจ

- การเตรียมเอกสารและสำรวจข้อมูลเบื้องต้น
- การลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง
- ระยะเวลา (๑–๓ วัน)

รวบรวมเอกสารประกอบตามแบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมและความมั่นคงของมุษย์

- บัตรประชาชน
- ทะเบียนบ้าน
- เอกสารรายได้ /รูปถ่าย

จัดทำแบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม (แบบฟอร์มหน่วยงานเสนอคณะกรรมการพิจารณา)

- ระยะเวลา (๓–๗ วัน)

หน่วยงาน รับเรื่องไว้พิจารณาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และจะดำเนินการ ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลข้อเท็จจริง

- เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ปัญหาความเดือดร้อน ตลอดจนข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
- หลักเกณฑ์และระเบียบที่
- ระยะเวลา (๗–๓๐ วัน)

ภายหลังจากการพิจารณาแล้ว หากผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงและคุณสมบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

- หน่วยงานจะดำเนินการเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาอนุมัติการให้ความช่วยเหลือ
- ระยะเวลา (๓–๑๐ วัน)

ผู้รับผิดชอบ
นายทรงพล โสภาเจริญ
โทร.082-5089242

รูปแบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

สำหรับ เจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เท่านั้น

ครั้งที่.....ปี.....

เลขที่แบบบันทึก.....วันที่รับเรื่อง.....

การเข้ารับบริการ ☐ Walk in ☐ ออกหน่วยเคลื่อนที่ ☐ สำรวจ ☐ รับจากองค์กร/หน่วยงานภายนอก.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้สำรวจ/รับเรื่อง/สอบข้อเท็จจริง.....ตำแหน่ง.....

แบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1. ผู้ยื่นคำร้อง / ผู้แจ้งแทน (กรณีไม่สามารถยื่นคำร้องได้ด้วยตนเอง) / ผู้ยื่นคำขอ

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....) ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ กรณีไม่มีเนื่องจาก.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

ความสัมพันธ์กับผู้ประสบปัญหา.....ระดับการศึกษาสูงสุด.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ตรอก.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

e-Mail.....

2. ประวัติผู้ประสบปัญหาทางสังคม

2.1 กรณีบุคคลทั่วไป

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....) ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ กรณีไม่มีเนื่องจาก.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ ○ ชาย ○ หญิง

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพ ○ โสด ○ สมรสอยู่ด้วยกัน ○ สมรสแยกกันอยู่ ○ หย่าร้าง ○ ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน ○ หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

2.2 กรณีเด็ก

คำนำหน้าชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....) ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ กรณีไม่มีเนื่องจาก.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ ○ ชาย ○ หญิง

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

กรณีเด็ก กรอกข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

บิดา ชื่อ.....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

มารดา ชื่อ.....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

ความสัมพันธ์ของผู้อุปการะเด็ก ○ ปู่ ○ ย่า ○ ตา ○ ยาย ○ ลุง ○ ป้า ○ น้า ○ อา ○ ไม่มีความสัมพันธ์ ☐ อื่นๆ.....

สาเหตุของการอุปการะ บิดา ○ หอดทิ้ง ○ เสียชีวิต ○ ต้องโทษจำคุก ○ อื่นๆ ระบุ.....

มารดา ○ หอดทิ้ง ○ เสียชีวิต ○ ต้องโทษจำคุก ○ อื่นๆ ระบุ.....

3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

พิกัด GPS : ละติจูด ..... ลองจิจูด .....
ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน ..... รหัสประจำบ้าน ☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก ..... ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... เบอร์ต่อ ..... โทรสาร .....
โทรศัพท์มือถือ .....

4. ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

(กรณีเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ขอให้ทำเครื่องหมาย ☑ และข้ามไปกรอกข้อมูลติดต่อผ่านชื่อและเบอร์โทรศัพท์)

○ บ้านตนเอง ○ อาศัยผู้อื่นอยู่ ○ อาศัยอยู่กับญาติ ○ บ้านเช่า ○ อยู่กับผู้จ้าง ○ ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง
พิกัด GPS : ละติจูด ..... ลองจิจูด .....
ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน ..... รหัสประจำบ้าน ☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ตรอก .....
ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....
ติดต่อผ่านชื่อ ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....

สภาพที่อยู่อาศัย
☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่นคงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ

ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้น ☐ ประถมศึกษาตอนต้น ☐ ประถมศึกษาตอนปลาย ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ ปวช. ☐ ปวส./อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

อาชีพ
☐ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ ภิกษุ/สามเณร/แม่ชี
☐ เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) ☐ รับจ้าง ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ
☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐ อื่นๆ ระบุ .....
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ..... บาท ที่มาของรายได้ ☐ ด้วยตนเอง ☐ ผู้อื่นให้
หนี้สินในระบบ ..... บาท หนี้สินนอกระบบ ..... บาท
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ..... บาทต่อเดือน

สมาชิกในครอบครัว (ไม่รวมผู้ประสบปัญหาทางสังคมและต้องเป็นสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น)

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	คำนำหน้า ชื่อ - สกุล	ว/ด/ป เกิด	อายุ	เพศ	ความสัมพันธ์กับผู้ประสบปัญหา	อาชีพ	รายได้ต่อวัน/ต่อเดือน/ต่อปี	สภาพทางร่างกาย			ช่วยเหลือตนเอง		ระดับการศึกษาสูงสุด
									ปกติ	พิการ	ป่วยเรื้อรัง	ได้	ไม่ได้	

5. ประเภทผู้ขอรับบริการ

☐ ครอบครัวของเด็ก/เด็กที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน
☐ ผู้ตกทุกข์ได้ยากที่ขอให้ช่วยเหลือส่งกลับภูมิลำเนาเดิม
☐ ผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉิน
☐ ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยที่ประสบความเดือดร้อนหรือผู้ไร้ที่พึ่ง
☐ ครอบครัวคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการและประสบปัญหาความเดือดร้อน
☐ สตรีหรือครอบครัวที่ประสบปัญหาทางสังคม
☐ ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนและมีความจำเป็นในเรื่องต่างๆ
☐ ผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
☐ สตรีที่เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ และมีผู้อยู่ในอุปการะ
☐ สตรีที่เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ไม่ได้ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ แต่ต้องอุปการะคนในครอบครัวที่ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์
☐ สตรีที่ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ที่ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู
☐ สตรีที่สามีป่วย หรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แต่ต้องอุปการะเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว
☐ ครอบครัวที่เป็นหัวหน้าครอบครัวติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ และมีผู้อยู่ในอุปการะ
☐ ครอบครัวที่เป็นหัวหน้าครอบครัวไม่ได้ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ แต่ต้องอุปการะสมาชิกในครอบครัวที่ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์
☐ ครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวถึงแก่กรรมด้วยโรคเอดส์
☐ ผู้ติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ที่ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู
☐ ราษฎรบนพื้นที่สูง ซึ่งเป็นชาวเขาประสบปัญหาความเดือดร้อน

6. สภาพปัญหาความเดือดร้อนที่พบ

6.1 ด้านที่อยู่อาศัย

☐ ไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย ☐ สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย
☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย ☐ เร่ร่อน

6.2 ด้านสุขภาพอนามัย

☐ ติดเชื้อเอดส์ (HIV)/ ป่วยด้วยโรคเอดส์ ☐ หลงลืมซราภาพ ☐ ได้รับผลกระทบจากเชื้อเอดส์/ป่วยด้วยโรคเอดส์
☐ ป่วยเป็นโรคร้ายแรง ☐ เจ็บป่วยเรื้อรัง ☐ ขาดแคลนกายอุปกรณ์/ไม่มีเครื่องช่วยความพิการ
☐ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน ☐ ไม่ได้รับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ☐ ติดยาเสพติด
☐ ผู้ป่วยทางจิต ☐ โรคขี้มเศร้า ☐ อื่นๆ ระบุ.....

6.3 ด้านการศึกษา

☐ ขาดโอกาสทางการศึกษา ☐ ไม่มีทุนการศึกษา

6.4 ด้านการมีงานทำ และมีรายได้

☐ ขอทาน ☐ ขาดทักษะในการประกอบอาชีพ ☐ รายได้ไม่พอใช้จ่าย
☐ ถูกเลิกจ้าง/ว่างงาน ☐ ถูกนายจ้างเอารัดเอาเปรียบ ☐ มีหนี้สิน
☐ ไม่มีการออม ☐ ไม่มีงานทำ ☐ ไม่มีทุนประกอบอาชีพ
☐ ไม่มีรายได้ ☐ ไม่มีอาชีพ ☐ ยากจน/ไร้ที่พึ่ง
☐ ไม่มีที่ดินทำกิน ☐ รายได้ไม่แน่นอน ☐ อื่นๆ ระบุ.....

6.5 ด้านครอบครัว

☐ กำพร้า ☐ ครอบครัวแตกแยก/พ่อแม่แยกทาง

☐ ครอบครัวอุปถัมภ์ ☐ ได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม

☐ ได้รับผลกระทบจากการที่คนในครอบครัวต้องโทษจำคุก ☐ ต้องดูแลบุคคลในครอบครัว

☐ ต้องรับภาระหน้าที่ในครอบครัวเกินวัย/เกินความสามารถสติปัญญา ☐ ตั้งครรภ์นอกสมรส

☐ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ☐ ถูกทอดทิ้ง

☐ อยู่ตามลำพังไม่มีผู้ดูแล และมีปัญหาในการดำรงชีวิต ☐ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

☐ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ ☐ พ่อม่ายที่ต้องเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง/พ่อเลี้ยงเดี่ยว

☐ แม่ม่ายที่ต้องเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง/แม่เลี้ยงเดี่ยว ☐ ไม่มีผู้ดูแลในตอนกลางวัน ผู้ดูแลต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

☐ ไม่มีผู้ดูแลในตอนกลางคืน ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ☐ ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้

☐ ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ด้านร่างกาย ☐ ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ด้านจิตใจ

☐ ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ด้านเพศ ☐ ครอบครัวมีหนี้สิน

☐ ครอบครัวมีภาระเลี้ยงดูผู้ประสบปัญหา (อาทิ เด็กคนพิการ ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดยาเสพติด)

☐ ผู้อุปการะมีฐานะยากจน/ขาดแคลน ☐ ครอบครัวยากจน

6.6 ด้านความรุนแรงในครอบครัว/สังคม

☐ เป็นผู้กระทำความรุนแรงต่อผู้อื่น ☐ ทารุณกรรมทางร่างกาย

☐ ทารุณกรรมทางจิตใจ ☐ ทารุณกรรมทางเพศ

6.7 ด้านการเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์

☐ ตกเป็นเครื่องมือแสวงหาผลประโยชน์อื่นๆ ☐ ถูกทารุณกรรม/กักขัง/หน่วงเหนี่ยว

☐ ถูกบังคับขอทาน ☐ ถูกบังคับค้าประเวณี

☐ ถูกล่อลวง ☐ ถูกแสวงหาประโยชน์ทางเพศ

☐ เป็นผู้กระทำความรุนแรงต่อผู้อื่น ☐ ถูกบังคับใช้แรงงาน

☐ ถูกบังคับให้ประพฤติผิดกฎหมาย

6.8 ด้านการเข้าไม่ถึงสิทธิและความเป็นธรรมในสังคม

☐ ไม่มีค่าพาหนะเดินทางกลับภูมิลำเนา

☐ ไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ

☐ ยังไม่ยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

☐ ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร์

☐ ขอบุตรบุญธรรม

☐ การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศ

☐ ถูกรังเกียจเหยียดหยาม

☐ เคยต้องโทษ/ประสบปัญหาการใช้ชีวิตในสังคม

☐ ถูกละเมิดทางเพศ

☐ ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรงทางการเมือง

☐ ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนภาคใต้

☐ ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติภัยแล้ง/ภัยหนาว/วาตภัย/อุทกภัย/อัคคีภัย/แผ่นดินไหว

☐ ได้รับผลกระทบจากมลภาวะ/สภาพแวดล้อม

6.9 ด้านสภาพปัญหาสังคมอื่นๆ

☐ ประพฤติตนไม่เหมาะสม

☐ เสี่ยงต่อการกระทำผิด

☐ ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตนหรือการปรับตัวที่เหมาะสม

☐ การอพยพ/หลบหนีเข้าเมือง

☐ อื่นๆ ระบุ.....

7. เรื่องขอรับความช่วยเหลือที่ต้องการ

	บัญชีท้ายระเบียบฯลำดับที่
7.1 ด้านเงิน (ใส่จำนวนเงินด้วย)	
☐ .....ค่าเลี้ยงดู ค่าพาหนะ สำหรับเด็กที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน	1
☐ .....เกี่ยวกับการศึกษาสำหรับเด็กที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน	1
☐ .....เงินทุนประกอบอาชีพ สำหรับครอบครัวของเด็กที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน	1
☐ .....ค่ารักษาพยาบาล สำหรับครอบครัวของเด็กที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน	1
☐ .....ค่าจัดอุปกรณ์แก่เด็กพิการและทุพพลภาพ	1
☐ .....อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ช่วยป้องกันและแก้ไขความพิการของเด็ก	1
☐ .....ค่าใช้จ่ายในการส่งตัวผู้ตกทุกข์ได้ยากในประเทศกลับภูมิลำเนาเดิม	1
☐ .....ค่าอาหารระหว่างรอรับการสงเคราะห์ และระหว่างเดินทางกลับภูมิลำเนาเดิม	1
☐ .....ค่าพาหนะส่งตัวผู้ตกทุกข์ได้ยากในประเทศกลับภูมิลำเนาเดิม	2
☐ .....ค่าเช่าที่พักของผู้ตกทุกข์ได้ยากในประเทศกลับภูมิลำเนาเดิม	2
☐ .....ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ระหว่างรอรับการสงเคราะห์ ระหว่างการเดินทางเพื่อรับการสงเคราะห์หรือกลับภูมิลำเนาเดิม	2
☐ .....เงินอุดหนุนเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉิน	2
☐ .....ค่าเครื่องอุปโภคบริโภค	2
☐ .....ค่าใช้จ่ายในการครองชีพตามความจำเป็น	2
☐ .....ค่ารักษาพยาบาล เช่น ค่ายา ค่าอุปกรณ์การรักษา ค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของทางราชการสั่งรวมถึงค่าพาหนะ ค่าอาหาร ระหว่างติดต่อรักษาพยาบาล	3
☐ .....ค่าซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	4,5,6,9,11
☐ .....เงินทุนประกอบอาชีพ	4,5,6,9,11
☐ .....เงินทุนประกอบอาชีพ รวมถึงการรวมกลุ่ม	4,5,6,9,11
☐ .....ค่าอาหาร	
☐ .....ค่าเครื่องนุ่งห่ม	
☐ .....ค่าพาหนะเดินทาง ค่าอาหาร ค่าเครื่องนุ่งห่ม หรือค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง	
☐ .....เงินทุนประกอบอาชีพแก่สตรีที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์/ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว	4,5,6,9,11
☐ .....ค่าวัสดุที่พักชั่วคราว	
☐ .....อื่นๆ ระบุ	9,10,11

7.2 ด้านสิ่งของ (ใส่จำนวน ชนิด รายการ ของสิ่งของด้วย)

☐ ..... เครื่องอุปโภคและบริโภค เช่น มุ้ง ผ้าห่มนอน แป้ง นม

☐ ..... อุปกรณ์การศึกษา ☐ ..... อาหาร ☐ ..... เครื่องนุ่งห่ม ☐ ..... นมผงสำหรับเด็ก ☐ ..... ยารักษาโรค

☐ ..... อื่นๆ ระบุ .....

7.3 ความช่วยเหลืออื่นๆ

☐ .....ส่งไปทำกายภาพบำบัด ☐ ..... ส่งเข้ารับการรักษา/บำบัด ☐ ..... ติดตามหาญาติ

☐ .....เข้ารับบริการในศูนย์บริการผู้สูงอายุ หรืออยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์คนชรา หรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม

☐ .....แยกผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมไปพักอาศัยในสถานที่อื่นซึ่งมีความปลอดภัย

☐ .....นำผู้สูงอายุไปตรวจสุขภาพกาย สุขภาพจิต

☐ .....แจ้งความต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อผู้กระทำผิดทารุณกรรม

☐ .....ให้คำแนะนำแก่ครอบครัว หรือบุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่ด้วย เพื่อทำความเข้าใจให้สามารถดูแลผู้สูงอายุมิให้ถูกทารุณกรรมอีก

☐ .....ให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับคดีและเรื่องสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ

☐ .....ให้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ให้กลับไปสู่สภาวะปกติ และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัว หรือบุคคลที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย

☐ .....ส่งกลับภูมิลำเนาเดิม

☐ .....อื่นๆ ระบุ .....

8.สิทธิสวัสดิการที่เคยได้รับ

☐ 1. ไม่เคย

☐ 2 เคย อะไรบ้างในปีงบประมาณนี้ จำนวน ..... ครั้ง รวมเป็นเงิน .....บาท ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 2.1 เงินสงเคราะห์

☐ 2.2 เงินทุนประกอบอาชีพ

☐ 2.3 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

☐ 2.4 เบี้ยความพิการ

☐ 2.5 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

☐ 2.6 สวัสดิการที่ได้จากการลงทะเบียนโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

☐ 2.7 เงินซ่อมแซมบ้าน

☐ 2.8 สวัสดิการอื่นจากภาครัฐ ระบุ .....

☐ 2.9 สวัสดิการภาคเอกชน

☐ 2.10 เงินกู้

☐ 2.11 เครื่องช่วยความพิการ

☐ 2.12 อื่นๆ ระบุ.....

9. การรับรองข้อมูลส่วนบุคคล

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่นๆ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าพเจ้าและครอบครัว

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับความช่วยเหลือ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับคำขอ

(.....) (.....)

ลงวันที่..... ลงวันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เยี่ยมบ้าน เท่านั้น

ผลการเยี่ยมบ้าน

ตรวจเยี่ยม

เจ้าหน้าที่ผู้เยี่ยม ชื่อ - สกุล .....ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน.....

ชื่อ - สกุล ของผู้ประสบปัญหาทางสังคม.....

บ้านเลขที่.....

สภาพที่อยู่อาศัย

.....

.....

.....

.....

สภาพปัญหาความเดือดร้อน

.....

.....

.....

.....

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้เยี่ยมบ้าน

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้เยี่ยมบ้าน

(.....)

ตำแหน่ง .....

ลงวันที่.....(ว.ด.ป.ที่เยี่ยมบ้าน)

หมายเหตุ : ผู้เยี่ยมบ้าน หมายถึง เจ้าหน้าที่กระทรวง พม.หรือเจ้าหน้าที่หน่วยบริการในพื้นที่หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายหรือได้รับคำขอนี้ หรืออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.)

ส่วนนี้ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้วินิจฉัย เท่านั้น

การพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ความเห็นของผู้วินิจฉัยในการช่วยเหลือ

.....

.....

☐ ช่วยเหลือเป็นเงิน จำนวน.....บาท หรือ

☐ ช่วยเหลือเป็นสิ่งของ ระบุ ☐ อุปกรณ์การศึกษา ☐ อาหาร

☐ เครื่องนุ่งห่ม ☐ ยารักษาโรค

☐ นมผงสำหรับเด็ก ☐ เครื่องอุปโภคและบริโภค

☐ อื่นๆ ระบุ.....

มูลค่าสิ่งของ จำนวน .....บาท

ตามระเบียบ/ประกาศ/หนังสือ

.....

.....

เงินอุดหนุนประเภท.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้วินิจฉัยในการช่วยเหลือ

(.....)

ตำแหน่ง .....

เลขที่.....

วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....

หมายเหตุ : ผู้วินิจฉัยในการช่วยเหลือ ได้แก่

(๑) ผู้ซึ่งระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ว่าด้วยการนั้น กำหนดให้เป็นผู้วินิจฉัยในการช่วยเหลือ หรือ

(๒) นักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือเจ้าหน้าที่อื่นซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในความควบคุมของนักสังคมสงเคราะห์หรือผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าส่วนราชการเจ้าของเงินอุดหนุน

ผลการพิจารณาให้ความช่วยเหลือของคณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

วันที่ประชุมคณะกรรมการฯ.....ครั้งที่.....

○ ทราบ (เร่งด่วน)

○ คุณสมบัติผู้ประสบปัญหาทางสังคม

☐ เห็นชอบ

☐ ไม่เห็นชอบ ระบุเหตุผล.....

.....

○ วิธีการให้ความช่วยเหลือ

☐ เห็นชอบ

☐ ไม่เห็นชอบ ระบุเหตุผล.....

ความเห็นเพิ่มเติม.....

.....

รายละเอียดสำหรับการจ่ายเงิน เท่านั้น

1. รับด้วยตนเอง/มอบอำนาจรับแทน
   ○ เงินสด ○ เช็ค เลขที่.....ธนาคาร.....
   หากมีการรับแทนโปรดระบุ เลขที่บัตรประชาชน ☐☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐-☐
   ชื่อ - นามสกุล.....ผู้รับแทน
   เบอร์โทรติดต่อ.....
2. โอนเข้าบัญชีธนาคาร ○ โอนเข้าบัญชี ○ พร้อมเพย์ (Prompt Pay) ○ KTB Corporate Online ○ e-Payment
   ชื่อ - นามสกุล ผู้รับเงิน.....
   เลขที่บัตรประชาชน ☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐-☐ เบอร์โทรศัพท์.....
   เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....
   ธนาคาร.....สาขา.....

รายละเอียดสำหรับการรับสิ่งของ

○ รับด้วยตนเอง
○ ผู้รับแทน เลขที่บัตรประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐-☐
ชื่อ-นามสกุล.....

ประสานส่งต่อไปยังหน่วยงาน ชื่อหน่วยงาน.....จังหวัด.....

☐ ..... ส่งไปทำกายภาพบำบัด ☐ ..... ส่งเข้ารับการรักษา/บำบัด ☐ ..... ส่งเข้าสถานสงเคราะห์/สถานคุ้มครอง
☐ ..... ขอบุตรบุญธรรม/ครอบครัวอุปถัมภ์ ☐ ..... ส่งเข้าฝึกอบรม/อาชีพ ☐ ..... จัดหาอาชีพ
☐ ..... อื่นๆ ระบุ .....

ช่วยเหลือด้านอื่นๆ

☐ ..... ให้คำปรึกษา/แนะนำ ☐ ..... ช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย/คุ้มครองสิทธิ์ ☐ ..... ติดตามหาญาติ
☐ ..... ที่อยู่อาศัย/ที่ทำกิน ☐ ..... อื่นๆ ระบุ .....

☐ ..... **ระงับความช่วยเหลือ** เนื่องจาก .....
.....

การบูรณาการความช่วยเหลือร่วมกับหน่วยอื่น

หน่วยงานภายใน พม.

☐ ดย. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ พก. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ พส. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ ผส. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ สค. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ กคช. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ พอช. หน่วยงาน..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....

หน่วยงาน/องค์กร ภายนอก

☐ เหล่ากาชาดอำเภอ/จังหวัด..... ☐ เงิน..... ☐ สิ่งของ ระบุ.....
☐ อบต./เทศบาล/อำเภอ..... ☐ เงิน..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ มูลนิธิ/องค์กร/เครือข่าย..... ☐ เงิน..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ หน่วยงานรัฐในพื้นที่ ระบุ..... ☐ เงิน..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ สำนักงานองคมนตรี ☐ เงิน..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
☐ เงินบริจาค/ช่วยเหลือจากบุคคลทั่วไป จำนวน.....บาท

สำหรับกรณี การส่งผู้ใช้บริการกลับภูมิลำเนา

แบบคำขอรับความช่วยเหลือกรณีผู้ตกทุกข์ได้ยากกลับภูมิลำเนาเดิม

ข้อมูลผู้ขอรับความช่วยเหลือ

ชื่อ – สกุล.....บ้านเลขที่ .....

ปัญหาความเดือดร้อน

☐ เดินทางมาหางานทำ ☐ ถูกเลิกจ้าง ทำงานแล้วไม่ได้รับค่าจ้าง ☐ ถูกล่อลวง

☐ เดินทางมาหาคู่สมรส , ญาติ ☐ เดินทางมารับการรักษาพยาบาล ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ความต้องการช่วยเหลือเพิ่มเติม เมื่อกลับภูมิลำเนา

☐ ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ต้องการค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาบุตร

☐ ต้องการเงินทุนประกอบอาชีพ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

กรณีผู้ตกทุกข์ได้ยากไนต่างประเทศ ให้กรอกข้อมูลต่อไปนี้ด้วย

เดินทางไปต่างประเทศเมื่อวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. .....

สถานที่ทำงาน/พักอาศัย.....

จุดประสงค์ที่เดินทางไป.....

ผู้จัดส่ง (นาย/นาง/นางสาว/บริษัท).....

สาเหตุที่เดินทางกลับ.....

จากประเทศ.....เดินทางกลับถึงประเทศไทยเมื่อวันที่ .....

โดยเที่ยวบิน.....

ลงชื่อ .....ผู้ขอรับความช่วยเหลือ

(.....)

โทรศัพท์.....

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับภูมิลำเนา

ค่ารถโดยสารประจำทาง/รถไฟชั้น 3 จากกรุงเทพฯ - .....เป็นเงิน.....บาท

ค่าต่อรถ – บ้านพัก.....เป็นเงิน.....บาท

ค่าอาหารระหว่างเดินทาง .....คน.....วันๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ขวดนม นมผง ยาสีฟัน รองเท้าแตะฯ).....เป็นเงิน.....บาท

เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

ความเห็นของนักสังคมสงเคราะห์

เห็นควรสงเคราะห์ค่าพาหนะและค่าอาหารในการเดินทางกลับภูมิลำเนาเดิม จังหวัด.....

แก่ (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นเงินจำนวน .....บาท

ลงชื่อ .....นักสังคมสงเคราะห์/เจ้าหน้าที่

(.....)

โทรศัพท์.....

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. .....

บัญชีการรับสิ่งของ

ประกอบการอนุมัติที่..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... บาท

หน่วยงาน.....

ลำดับ	ชื่อ – สกุล	เลขบัตรประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน				จำนวนสิ่งของ (ชุด)	ลายมือชื่อ ผู้รับสิ่งของ
			เลขที่	หมู่ที่/ซอย	ตำบล	อำเภอ		

ลงชื่อ ..... ผู้มอบ

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

วันที่ให้ข้อมูล.....

หมายเหตุ : รายการสิ่งของ ๑ ชุด ประกอบด้วย ..... มูลค่ารวม.....บาท

การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1. **ชื่อกระบวนการ** : การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล
3. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**

1	ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566

4. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

5. **คุณสมบัติ และวิธีการ**

คุณสมบัติ

1. มีสัญชาติไทย

2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตเทศบาลตำบลสีมามงคล (ตามทะเบียนบ้าน)

3. เป็นผู้สูงอายุที่จะมีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ (ปัจจุบันอายุ 59 ปีบริบูรณ์ นับจนถึงวันที่ 1 กันยายน/เกิดก่อนวันที่ 2 กันยายน)

4. การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอบอำนาจ ทุกวันที่ 10 ของเดือน ทั้งนี้ ให้ผู้พิการที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ 11 ของทุกเดือน หากท่านได้ไม่ได้รับการโอนเงิน กรณาติดต่อ งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัดเทศบาลตำบลสีมามงคล

5. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ทั้งนี้ไม่ร่วมผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององกรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2548 หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

วิธีการ

1. ภายในเดือนตุลาคม - เดือนพฤศจิกายน และเดือนมกราคม - เดือนกันยายังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนซึ่งเป็นผู้ที่จะมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ณ ที่ทำการเทศบาลตำบาลตำบลสีมามงคล โดยจะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไปจากเดือนที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์

ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง สามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยต้องมีหนังสือมอบอำนาจตัวจริง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ 1 ชุด

2. ผู้สูงอายุแต่ละคนจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ดังนี้

- อายุ 60 - 69 ปี จะได้รับ 600 บาท
- อายุ 70 - 79 ปี จะได้รับ 700 บาท
- อายุ 80 - 89 ปี จะได้รับ 800 บาท
- อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

3. ผู้ที่มายื่นขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตรวจสอบรายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลสีมามงคล

4. ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายทะเบียนบ้านให้ อปท. ที่เคยจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สงอายุจำหน่ายออกจากระบบสารสนเทศเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566 และเพื่อเป็นการรักษาสิทธิของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบฯ เทศบาลตำบลสีมามงคลจะจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

6. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	
2	การพิจารณา	ดำเนินการออกใบลงทะเบียนและยืนยันสิทธิผ่านระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพ https://welfare.dla.go.th	10 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม 15 นาที

7.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

7.1เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
2	ทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
3	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร	-	1	-	ฉบับ	
4	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ฉบับ	
5	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
6	ทะเบียนบ้าน ของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
7	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ฉบับ	

8. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีการเก็บบริการค่าธรรมเนียม

9. ช่องทางการร้องเรียน

สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 เว็บไซต์ https://www.seemamongkol.go.th

การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพความพิการ

1. ชื่อกระบวนการ : การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพความพิการ
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล
3. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**

1	ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 และแก้ไขเพิ่มเติม
2	หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท 0810.6/ว 5776 ลงวันที่ 25 กันยายน 2563 เรื่องซักซ้อมแนวทางการดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยความพิการของคนพิการที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2563

4. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

5. **คุณสมบัติ และวิธีการ**

คุณสมบัติ

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลสีมามงคล (ตามทะเบียนบ้าน)
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

วิธีการ

1. คนพิการที่ได้จดทะเบียนคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมาลงทะเบียนและยืนคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่

2. ผู้ที่มายื่นขอรับเบี้ยยังชีพคนพิการ ตรวจสอบรายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลสีมามงคล

3. การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ 10 ของเดือน ทั้งนี้ ให้ผู้พิการที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ 11 ของทุกเดือน หากท่านได้ไม่ได้รับการโอนเงิน กรุณาติดต่อ งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัดเทศบาลตำบลสีมามงคล

4. กรณีที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งได้ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองอื่น หรือกรุงเทพมหานคร เมื่อคนพิการนั้นได้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ได้ย้ายภูมิลำเนาไป ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จ่ายเบี้ยยังชีพความพิการในเดือนถัดไป แต่ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่ จ่ายเงินเบี้ยความพิการ ว่าดำเนินการจำหน่ายผู้ยืนยันสิทธิออกจากระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

6. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	
2	การพิจารณา	ดำเนินการออกใบลงทะเบียนและยืนยันสิทธิผ่านระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพ https://welfare.dla.go.th	10 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม 15 นาที

7.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

7.1เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
2	ทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
3	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ	กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1	-	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
4	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการผ่านธนาคาร	-	1	-	ฉบับ	
5	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ฉบับ	
6	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
7	ทะเบียนบ้าน ของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
8	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ฉบับ	

8. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีการเก็บบริการค่าธรรมเนียม

9. ช่องทางการร้องเรียน

สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 เว็บไซต์ https://www.seemamongkol.go.th

การรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

1. **ชื่อกระบวนการ** : รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล
3. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**

1	ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชนว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2565

4. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

5. **คุณสมบัติ และวิธีการ**

คุณสมบัติ เด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

1. มีสัญชาติไทย (พ่อแม่มีสัญชาติไทย หรือพ่อหรือแม่มีสัญชาติไทย)
2. เกิดตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป จนมีอายุครบ 6 ปี
3. อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย
4. ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน

ผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน

1. มีสัญชาติไทย
2. เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในความอุปการะ
3. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
4. อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย คือ สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคน ต่อปี

6. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ประชาชนยื่นคำของลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	
2	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ดำเนินการสแกนเอกสาร และดาวน์โหลดเอกสารเข้าระบบโครงการเพื่อเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านเว็บไซต์ https://csgproject.dcy.go.th	15 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม 15 นาที

7.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

7.1เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)	กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1	-	ฉบับ	
2	แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)	กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1	-	ฉบับ	
3	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกในครัวเรือน	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
4	สูติบัตรเด็กแรกเกิด	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
5	สมุดบัญชีเงินฝากของผู้ปกครอง	-	1	-	ฉบับ	
6	หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน	-	1	-	ฉบับ	
7	เอกสารหรือบัตรที่แสดงสถานหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2	-	1	-	ฉบับ	

8. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีการเก็บบริการค่าธรรมเนียม

9. ช่องทางการร้องเรียน

สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 เว็บไซต์ https://www.seemamongkol.go.th

การขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

1. **ชื่อกระบวนการ** : ขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล
3. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**

1	ประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
2	พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตาร 11 (12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี
3	ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ศ. 2553 ลงวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2553

4. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

5. **คุณสมบัติ และวิธีการ**

ผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
2. มีสัญชาติไทย
3. ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน (ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง)

6. **ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ**

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ประชาชนยื่นคำร้องของขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	
2	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรมตามระเบียนของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	10 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
3	ดำเนินการส่งเอกสาร	เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดทำหนังสือส่งแบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม 20 นาที

7.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

7.1เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ยื่นคำขอ)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
2	ทะเบียนบ้าน (ผู้ยื่นคำขอ)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
3	สมุดบัญชีธนาคาร (ผู้ยื่นคำขอ)	-	1	-	ฉบับ	
4	ใบมรณบัตร	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
5	บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
6	ทะเบียนบ้าน (ผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
7	ผลตรวจสอบผ่านระบบทางเว็บไซต์โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565	-	1	-	ฉบับ	

8. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีการเก็บบริการค่าธรรมเนียม

9. ช่องทางการร้องเรียน

สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 เว็บไซต์ https://www.seemamongkol.go.th

การขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

1. **ชื่อกระบวนการ** : ขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : งานสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสีมามงคล
3. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**

1	ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการการออกบัตร และการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ ออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิและการขอสละสิทธิของคนพิการ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการพ.ศ. ๒๕๕๖

4. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)

5. **คุณสมบัติ และวิธีการ**

คุณสมบัติและประเภทความพิการที่ขอได้

1. สัญชาติ: ต้องเป็นคนสัญชาติไทย
2. ประเภทความพิการ (7 ประเภท)
   - ความบกพร่องทางการเห็น
   - ความบกพร่องทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
   - ความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว
   - ความบกพร่องทางสติปัญญา
   - ความบกพร่องทางการเรียนรู้
   - ความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์
   - ออทิสติก
3. การวินิจฉัย: มีเอกสารรับรองความพิการจากโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาต

6. **ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ**

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	ประชาชนยื่นคำร้องขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

6. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานรับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจคุณสมบัติตามระเบียบของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	10 นาที	งานสวัสดิการสังคม	
3	ดำเนินการส่งเอกสาร	เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดทำหนังสือส่งแบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	5 นาที	งานสวัสดิการสังคม	

7.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

7.1เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	นับหน่วยเอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้พิการ)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
2	ทะเบียนบ้าน (ผู้พิการ)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
3	เอกสารรับรองผู้พิการฉบับจริง	โรงพยาบาลของรัฐ	1	-	ฉบับ	
4	รูปถ่ายผู้พิการ 2 นิ้ว	-	2	-	รูป	
5	บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ดูแล)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	
6	ทะเบียนบ้าน (ผู้ดูแล)	กรมการปกครอง	1	-	ฉบับ	

8. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีการเก็บบริการค่าธรรมเนียม

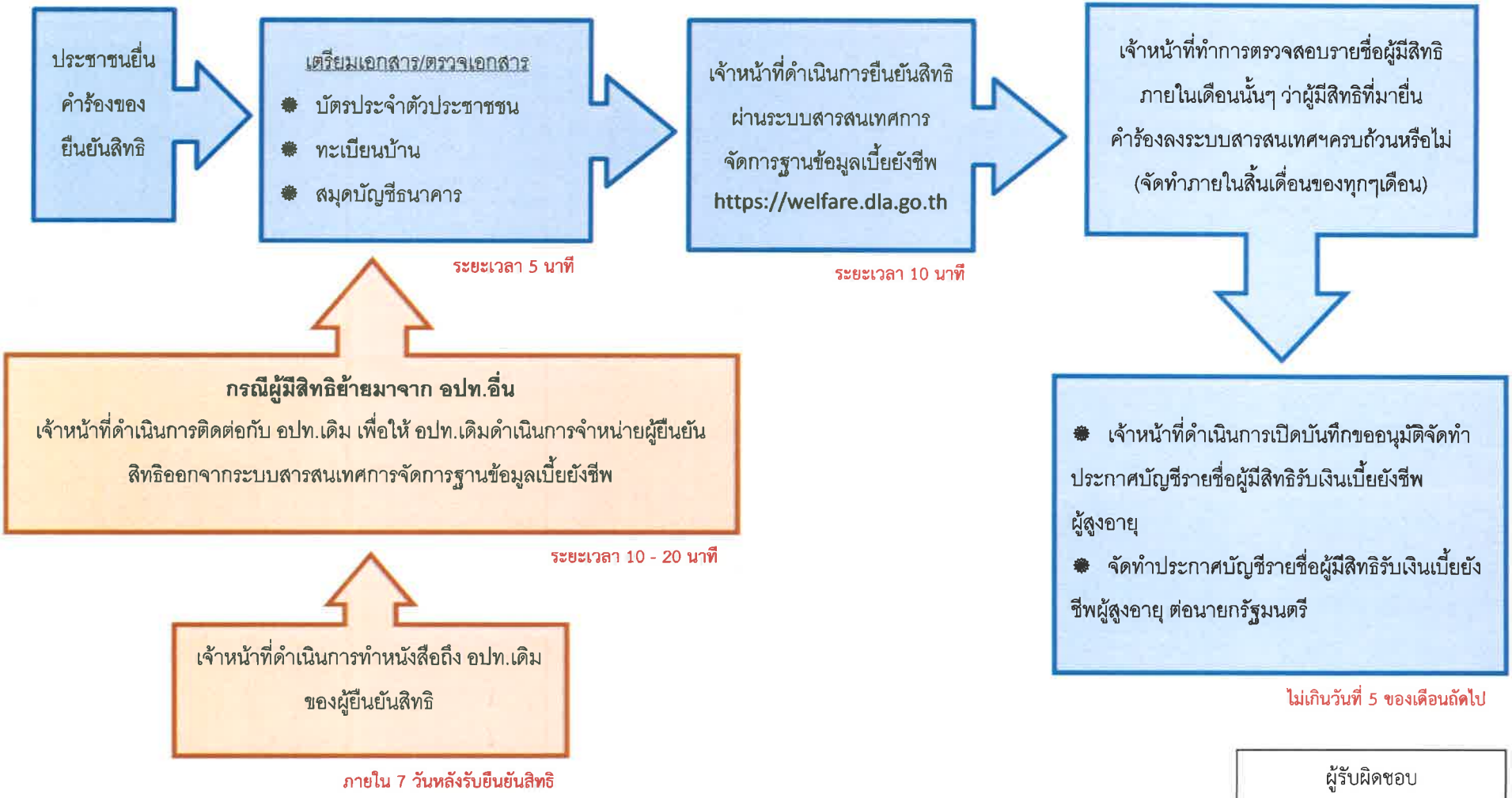
9. ช่องทางการร้องเรียน

สำนักงานเทศบาลตำบลสีมามงคล ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 044-361-444 ต่อ 13 หรือ 24 เว็บไซต์ https://www.seemamongkol.go.th

งานสวัสดิการสังคม > การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ

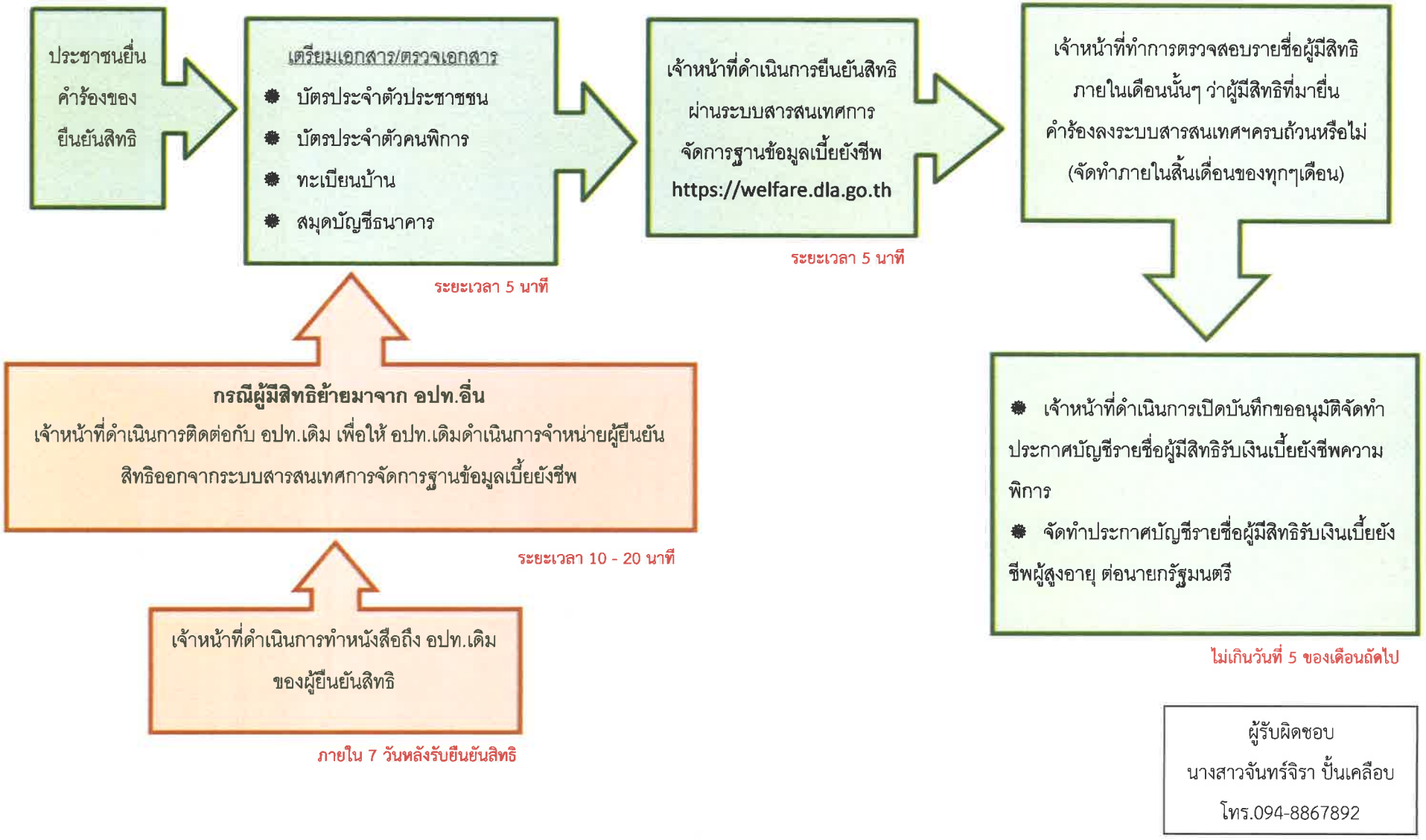


รวมระยะเวลาในการดำเนินการรับยืนยันสิทธิประมาณ 15 นาที/ราย

ผู้รับผิดชอบ
นางสาวจันทร์จิรา ปั้นเคลือบ
โทร.094-8867892

งานสวัสดิการสังคม > การรับยืนยันสิทธิเบี้ยยังชีพความพิการ

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ



ผู้รับผิดชอบ

นางสาวจันทร์จิรา ปั้นเคลือบ

โทร.094-8867892

<u>รวมระยะเวลาในการดำเนินการรับยืนยันสิทธิประมาณ 15 นาที/ราย</u>

<u>งานสวัสดิการสังคม</u> > การรับคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ

ประชาชนยื่นคำของลงทะเบียน สามามารับคำขอได้ที่หน่วยงาน อปท. หรือดาว์โหลดแบบคำขอ ผ่านเว็บ กรมกิจการเด็กและเยาวชน

ประชาชนสามารถลงทะเบียนเองได้ผ่านแอปฯ "เงินเด็ก" โดยยืนยันตัวตนผ่านแอปฯ "ThaiD" (กรมการปกครอง)

<u>เตรียมเอกสาร/ตรวจเอกสาร</u>

- แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.01)
- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- สำเนาสูติบัตรเด็ก
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกในครัวเรือน
- หนังสือรับรองรายได้หรือใบรับรองเงินเดือน
- เอกสารหรือบัตรที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1 และผู้รับรองคนที่ 2
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก

ระยะเวลา 5 นาที

เจ้าหน้าที่ดำเนินการสแกนเอกสาร และดาวน์โหลดเอกสารเข้าระบบโครงการเพื่อเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดผ่านเว็บไซต์ **https://csgproject.dcy.go.th/**

ระยะเวลา 15 นาที

เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุน สำหรับการติดประกาศ 15 วัน
- รอบที่ 1 ดึงข้อมูลวันที่ 16 ของทุกเดือน (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 15)
- รอบที่ 2 ดึงข้อมูลวันที่ 1 ของทุกเดือนถัดไป (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 ถึง 31)

เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดทำหนังสือส่งเอกสาร/ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนถึงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

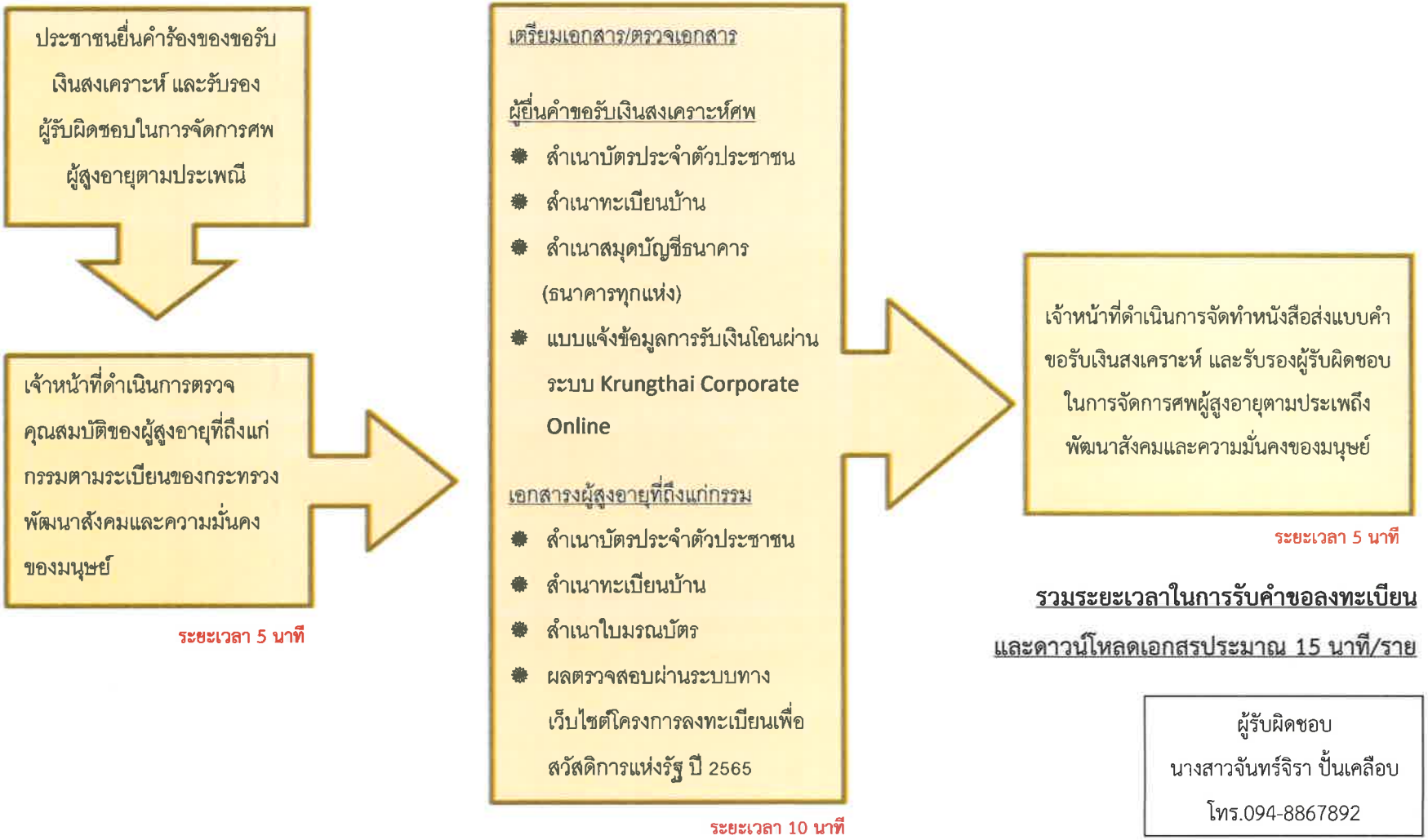
ผู้รับผิดชอบ
นางสาวจันทร์จิรา ปั้นเคลือบ
โทร.094-8867892

<u>รวมระยะเวลาในการรับคำขอลงทะเบียน</u>

<u>และดาวน์โหลดเอกสรประมาณ 20 นาที/ราย</u>

งานสวัสดิการสังคม > การรับคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ



รวมระยะเวลาในการรับคำขอลงทะเบียนและดาวน์โหลดเอกสรประมาณ 15 นาที/ราย

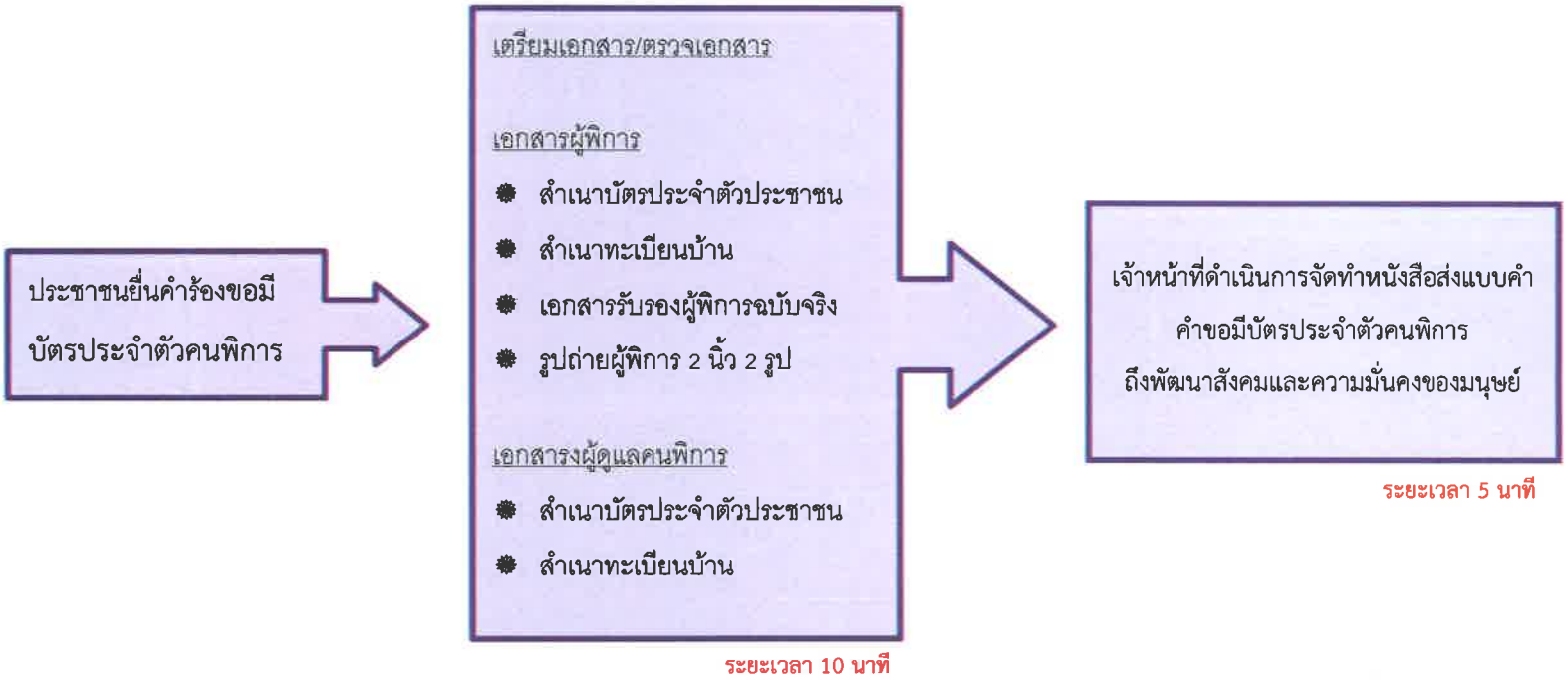
ผู้รับผิดชอบ

นางสาวจันทร์จิรา ปั้นเคลือบ

โทร.094-8867892

งานสวัสดิการสังคม > การรับคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ



รวมระยะเวลาในการดำเนินการรับยืนยันสิทธิประมาณ 15 นาที/ราย

ผู้รับผิดชอบ
นางสาวจันทร์จิรา ปั้นเคลือบ
โทร.094-8867892