คู่มือและแนวทางการปฏิบัติงาน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน



- ≻ เบี้ยยังชีพผู้สูองายุ
- ≻ เบี้ยยังชีพความพิการ
- > เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
- ≻ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสำโรงใหม่

### คำนำ

คู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาชุมชนฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะ นำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการปฏิบัติงานในเรื่องต่างๆ กองสวัสดิการสังคมจึงคู่มือ และแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาชุมชนขึ้น

เทศบาลตำบลสำโรงใหม่ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานฉบับ นี้จะเป็นส่วนนึงที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อประโยชน์สูงสุดขององค์กรต่อไปต่อไป

> กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสำโรงใหม่

# สารบัญ

	หน้า
>เบี้ยยังซีพผู้สูงอาย	୭
≻เบี้ยยังซีพผู้พิการ	لم
≻เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	୦୯
≻เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	୭୯
	<ul> <li>&gt;เบี้ยยังชีพผู้สูงอาย</li> <li>&gt;เบี้ยยังชีพผู้พิการ</li> <li>&gt;เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์</li> <li>&gt;เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด</li> </ul>





# ≽ ระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามมาตรา ๑๖

- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ มาตรา ๑๑ (๑๑) การจ่ายเบี้ยเป็นรายเดือน อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

- ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ ดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตาม พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่พ.ศ. ๒๕๖๖

### หลักเกณฑ์

คุณสมบัติผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีที่อยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลสำโรงใหม่

๓. มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ เทศบาลตำบลสำโรงใหม่

๔. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการ ผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

๕. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

(ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะ

เดียวกัน

(ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น

(ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์
 ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำบุคคลตาม (ก) (ข) หรือ
 (ค) ไม่รวมถึง ผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการ จ่ายเงิน
 สงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่น
 ตามมติคณะรัฐมนตรี

#### > เอกสารประกอบการลงทะเบียน

- ๑. แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ๒. บัตรประจำตัวประชาชน
- ๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

# อัตราเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

อายุ (ปี)	ಶಿಂ - ಶಿಜೆ	ଚ୍ଚାଠ - ଚାଝ	ಡಂ - ಡಡ	๙๐ ปีขึ้นไป
จำนวน (บาท) ต่อเดือน	೦೦೮	୶୦୦	ಎಂಬ	٥,೦೦೦

# ▶ ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดิม ย้ายภูมิลำเนา

กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังซีพผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นอื่น ให้ผู้สูงอายุไปยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใหม่ที่ตนมีภูมิลำเนา และรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

# การจัดเก็บข้อมูลผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น **(ใช้เวลาประมาณ ๓ นาที)** 



- เลือกคลิกที่เมนู **เพิ่มข้อมูล (ปัจจุบัน)** ในส่วนของผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ก็จะเข้าไปสู่หน้าจอของการเพิ่มข้อมูลของผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ

<ul> <li>ผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ</li> </ul>		
ข้อมูลส่วนตัว		
	อ่านบัตร ตรวจสอบข้อมูลทะเบียนราษฎร์	
* คำนำหน้า :	๋๋● นาย ◯ นาง ◯ นางสาว ◯ อื่นๆ ◯ เด็ก	เขาย ◯ เด็กหญิง ◯ คุณ
* ชื่อ :		* นามสกุล :
* เพศ :	์ ขาย ◯หญิง	* เลขบัตรประจำตัวประชาชน :
* วันเดือนปี เกิด :	** กรณีที่ไม่ส	ามารถระบุ วันที่ หรือ เดือนได้ ให้ระบุค่าเป็น วันที่ 1 เดือนมกราคม
การทราบวันเกิด :	💿 ปกติ 🔿 ไม่ทราบวันที่ 🔿 ไม่ทราบเดือน	⊖ ไม่ทราบเดือนและวันที่ [** ใช้สำหรับตรวจสอบกับทะเบียนราษฎร์]
อายุ :	0 ปี ** คำนวณถึงวันที่ <b>1</b> ของเดือนและปีท	ไจจุบัน
* สถานภาพ :	ระบุ 🗸	* เบอร์โทรศัพท์ :
* รายได้ต่อเดือน :	ระบุ 🗸	
* อาชีพ :	<ul> <li>๋ ไม่มีอาชีพ</li> <li>๋ มีอาชีพ ระบุ :</li> </ul>	

ในส่วนนี้ให้กรอกข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ ให้ครบถ้วนในช่องของ วันเดือนปี เกิด ให้คลิก ที่รูป 💷 และจะมีรูปปฏิทินขึ้นมา โดยทำการเลือก เดือน และปีเกิดก่อน จากนั้นคลิกที่วันที่ เพื่อ ทำการใส่ วันเกิดปี เกิด ของผู้สูงอายุ 📧 🖘



\* กรณีที่ไม่สามารถระบุ วันที่และเดือนเกิดของผู้สูงอายุได้ให้เลือกเป็นวันที่ ๑ มกราคม ของปีเกิดตามบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน					
* บ้านเลขที่ :			મગું :		
ชุมชน :					
อาคาร :			ช่อย :		
ถนน :			* ตำบล :	ระบุ 🗸	
* อำเภอ :	ละหานทราย 🗸		* จังหวัด :	บุรีรัมย์ 🗸	
* รหัสไปรษณีย์ :					
ที่อยู่ที่ติดต่อได้					
ที่อยู่ที่ติดต่อได้	หมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ** ถ	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง	งกรอก	-
ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ :	✓ เหมือนที่อยู่ดามทะเบียนบ้าน ** ∩	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง หมู่ :	งกรอก	
ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ : ขุมชน :	หมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ** ก.	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง หมู่ :	งกรอก	
ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ : ชุ่มชัน : อาคาร :	เหมือนที่อยู่ดามทะเบียนบ้าน ** กา เมือนที่อยู่ดามทะเบียนบ้าน ** กา เมือนที่อยู่ดามทะเบียนบ้าน	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง หมู่ : ช่อย :	มกรอก 	
ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ : ปุ่มชน : อาคาร : ถนน :	เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ** ก 	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง หมู่ : ช่อย : ต่ำบล :	มกรอก ระบุ ∽	]
ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ : ชุ่มชน : อาคาร : ถนน : อำเภอ :	<ul> <li>เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ** กา</li> <li>เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (** กา</li> <li>ระบุ v</li> </ul>	รณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง หมู่ : ช่อย : ดำบล : จังหวัด :	วกรอก ระบุ ∨ ระบุ ∨	

- กรอกที่อยู่ตามทะเบียนบ้านและที่อยู่ที่ติดต่อได้ของผู้สูงอายุ

#### - เลือกประเภทของผู้สูงอายุ และคุณสมบัติ

ประเภทของผู้มีสิทธิ์							
* ประเภท:	ของผู้มีสิทธิ :	** <mark>สามารถเลือกได้</mark> ม □ ผู้สูงอายุ	มากกว่าหนึ่งคุ	ณสมบัติ 🏾 พิการ		🗆 ป่วยโรคเอดส์	
* ประเภทของ	งบประมาณ :	ระบุ 🗸		ระบุ	~	ระบุ 🗸	
* วันที่รับ	เลงทะเบียน :		<b>•</b>				
คุณสมบัติ							
ข้อมูลทั่วไป	<ul> <li>อายุ 60</li> <li>ขาดผู้อุป</li> <li>ไม่สามาร</li> </ul>	ปีบริบูรณ์ขึ้นไป Iการะเลี้ยงดู รถประกอบอาชีพเลี้ยงตา	นเองได้		<ul> <li>ถูกทอดทิ้ง</li> <li>มีรายได้ไม่เพี</li> </ul>	ยงพอแก่การยังชีพ	
คุณสมบัตีผู้พิการ	<ul> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ไม่สามาะ</li> <li>* วันที่จดทะเ</li> </ul>	<ul> <li>ดวามพิการทางการมองเห็น</li> <li>ดวามพิการทางการได้ยินหรือการสื่อดวามหมาย</li> <li>ดวามพิการทางจริดใจหรือพฤดิกรรม</li> <li>ดวามพิการทางสดิปัญญา</li> <li>ดวามพิการทางการเรียนรู้</li> <li>ดวามพิการทางออทิสดิก</li> <li>พิการข้ำข้อน (พิการมากกว่า 1 ประเภท)</li> <li>ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยด้วเองได้</li> <li>รับที่จดทะเบียนความพิการ:</li> </ul>		วามหมาย ท) ัััััััั			
คุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์	🗌 แพทย์ได	<u> </u>	ยแล้ว				

จากรูปจะเป็นส่วนของการเก็บข้อมูลประเภท และคุณสมบัติของผู้สูงอายุ ให้ทำการเลือก ประเภทของผู้สูงอายุ จากนั้นทำการเลือกคุณสมบัติของผู้สูงอายุ

- การรับ - จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ			
* ได้รับเบี้ยยังชีพตั้งแต่ :	** ระบุวันที่ใดก็ได้ "	ในเดือนที่ต้องการ	
* วิธีขอรับเงิน :	<ul> <li>รับเงินสดด้วยตนเอง</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ</li> <li>รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับ:</li> </ul>	ร้ มอบอ่านาจจากผู้มีสิทธิ	
	คำนำชื่อ: ระบุ 🗸	เลขบัตรประชาชน:	
ผู้รับมอบอำนาจ:	ชื่อ:	นามสกุล:	
	ความ สัมพันธ์:∽	เบอร์ติดต่อ:	
	ธนาคาร: ระบุ	่ ∼ สาขา:	
บัญชีเงินฝาก:	ເລນທີ່ ນັญນີ:	ชื่อ บัญชี:	

จะเป็นส่วนของการเก็บข้อมูล วิธีการรับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ โดยถ้าผู้สูงอายุมารับเงิน ผ่านบัญชีธนาคารหรือผ่านบัญชีธนาคารโดยผู้รับมอบอำนาจจากผู้สูงอายุ กรณีการรับเงินผ่านบัญชี ให้ตรวจสอบการใส่ข้อมูลเลขบัญชีให้ตรงตามหลักธนาคาร และชื่อบัญชีให้มีแต่ตัวอักษรชื่อคน เท่านั้นห้ามมีอักขระพิเศษติดไป ยกตัวอย่าง น. ส. ให้เปลี่ยนเป็น น ส หรือ นางสาว แทน เป็นต้น ในส่วนซ่องของ "ได้รับเบี้ยยังชีพตั้งแต่" หมายถึง ผู้มีสิทธิ์นั้นๆ เคยได้รับเบี้ยยังชีพมา ตั้งแต่เดือน ปีพ.ศ.ใด ให้เลือกตามข้อมูลที่ได้รับ และกรณีที่ผู้สูงอายุไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพมาก่อน ให้เลือกเป็นเดือน และปีพ.ศ.ที่จะจ่ายเบี้ยยังชีพของปีงบประมาณนั้นๆ และกด <u>มันทึก</u> และระบบ จะแจ้งว่า "ทำรายการเรียบร้อยแล้ว"

ประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ :			
ระงับการจ่ายเงิน :	🗌 ผู้สูงอายุ	🗌 ผู้พิการ	🗋 ผู้ป่วยเอดส์
หมายเหตุ :			
	บันทึก	ล้างข้อมูล	

# ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระบบรายงาน (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)

ระบบสารสมเท	าหลาวเฉลือก เช่นหม าศการจัดการฐานข้อมูลเปี้ยยังชีพ (ช่น เพลา แล้น การจัดการฐานข้อมูลเปี้ยยังชีพ) งค์กรปกครองส่วนท้องทิ่น (ช่น (ช่น เช่น การจะ) (ส่งสามสำนัก เช่น (ช่น เช่น การจะ) (ส่งสามสำนัก เช่น (ช่น เช่น การจะ) (ส่งสามสำนัก เช่น (ช่น เช่น การจะ) (ส่งสามสำนัก (ช่น เช่น (ช่น เช่น การจะ))
Supario	•
พื่มพ่อลากช่องจดหมาย	
- ผู้ใช่งานระบบ	
- ผู่มีสิทธิ์ได้รับเบียยังชีพ	
ผู้ใช้งานสมบบ	
สรมผู้มีสิทธิให้รับเนื้อยังพิพ	ิยิบดีต้อบรับ
การประกาศรายชื่อ	
- รายลมเลียดผู่มีสิทธิ์ได้รับเป็ยยังชีพ	
<ul> <li>สรปขอดการรับเงินแขกตามข่วงอายุ</li> </ul>	
<ul> <li>บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเป็ยยังชีพ</li> </ul>	บางสาวสมจิตร ดำปาบดี
- ข้อเขีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเป็ยยังขัพ ราย ช	
การเม็ก-จำย	
- วิธีรับเงินฟูมิสิทธิ์ใต้รับเยี้ยยังชีพ	
- เปรียบเพียบข้อมูลรายปี	
- สรปขอดการรับเงินแอกตามธนาดาร	
- สรุปขอดผู้พิการจำแนกคามคุณสมบัติ	
<ul> <li>สรุปขอดผู้ให้สับเบื้ออังชีพแขกตาม ประเภท</li> </ul>	
<ul> <li>สรุปขอดผู้ใดรับเบี้ยอังขีพแขกตาม ประเภท(รายจังหรัด)</li> </ul>	
<ul> <li>รายตรเอียดผู้ได้รับเนี้ยยังขีพแยกตาม หมุ่บ้าน</li> </ul>	
การบริจาด	
<ul> <li>รายละเอียดดู่บริจาดเงินเบียบังชิพ</li> </ul>	
การเสียชีวิต	
- รายละเอียดผู้มีสำหรับเบี้ยยังชีพที่มี สถานะเสียชีวิต	
การจำหน่าย	
- สรุปขอดการจำหน่าย	
- รายละเลียดการจำหน่าย	
<ul> <li>รายลมเฉียดการลบช่อมูอผู้มีสิทธิ์ได้รับเยี่ย</li> </ul>	
กรมมัญชีกลาง	
- รายลมเอียดผู่มีสิทธิ์ใดรินเมียสงชีพ	
<ul> <li>สรปผู้มีสิทธิ์ให้รับเบื้อยังขึพ</li> </ul>	

- เลือกส่วนรายงาน การประกาศรายชื่อ → บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ

บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ	ซีราษซีอยู่มีสำหรังมงินเบี้ยยังชีพ		
* <del>ប</del> :	ani 🔺 ani 🗚		
จังหวัด :	ujšhuć 🗸		
อำเภอ :	פראנוראים • פראנוראים •		
* אונה	(เทศบาลสำนังสำนังวิทม 🗸		
* ประเภทของผู้มีสิทธิ์ :	IEL V		

ด้นหา ล้างข้อมูล เปิดไฟล์ PDF เปิดไฟล์ Excel

- เลือก **\*ปี,เดือน** ยกตัวอย่างมกราคม เลือก ๒๕๖๗, ๒๕๖๗/๐๑

เลือก \*ประเภทของผู้มีสิทธิ เลือก ผู้สูงอายุ

 เมื่อเลือกประเภทของผู้มีสิทธิ แล้วให้ คลิ๊กที่ ปุ่ม คันหา จะปรากฏบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ		
* ប	: 2567 V 2567/01 V	
จังหวัด :	uješno v	
อำเภอ :	. และหมาย 🗸	
* אווס	เ (เทศบาลคำบลสำนักงาน 🗸	
* ประเภทของผู้มีสิทธิ์ :	[सुंद्रक्षात 💙	
	ค้นหา ล้างข่อมูล เปิลไฟล์ PDF เปิลไฟล์ Excel	
ประกาศ	ร เทศบาลด้ายลล้าโรงใหม่	
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเ	ส้มเปี้ยริงชีพผู้สูงอายุของเทศบายสำโรงใหม่	
ประจำ	าปีหมุประมาณ ท.ศ. 2567	
ย่ำเภอล	ะหางหราย จังหวัดบุรีมิย์	
รายเสิม		Ŧ

### > รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากกรมบัญชีกลาง

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพของอ<sup>ั</sup>งค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น <u>ระบบรายงาน</u> (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)

ระบบสารสนเทศก งององค์ก	าารจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชัพ ซามาแสดด สามพ ารจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชัพ ซามาแสนสามสามสาม ารปกครองส่วนท้องที่น ซามาโพร อุโยการ์จานกร
SIBVIO -	
พืบพังอากของจดหมาย	
- ผู้ใช้งานระบบ	
- ผู่มีสิทธิ์ได้รับเป็ยยังชีพ	
ดูให้งานระบบ	
สรุปผู้มีสิทธิ์ได้รับเมื่อยังบีพ	ยิ่งเดียวารับ
การประกาศรายชื่อ	0 1 1 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
- รายลมเลียดผู่มีสิทธิ์ได้รับเนี้ยยังชีพ	
- สรุปขอดการรับเงินแขกตามข่วงอายุ	
- ນັ້ຍງອີຈາຍສິ່ລະຢູ່ມີລ້າງອ້ານເວັ້ນເປັ້ຍຍັກພິພ	นางสาวสนธิตร ด้างไวนดี
- ชญชีรายชื่อฟูมีสิทธิรับเงินเป็ยยังยัพ ราย ป	S INTERNATION OF TOTAL
การเมิก-จำย	
- วิธีรับเงินผู้มีสิทธิ์ใต้รับเบี้ยองชีพ	
- เปรียบเพียบข่อมูลรายปี	
- สรุปขอดการรับเงินแขกตามธนาคาร	
- สรุปขอดผู้พิการจำแนกคามคุณสมบัติ	
<ul> <li>สรุปขอดผู้ใดสิบเขียชังชีพแขกตาม ประเภท</li> </ul>	
- ສະປອລດຜູ້ໃດຮັບເນັ້ຍຮັບອີກແອກລານ ປະນາກາຢູ່ຈາຍຈັດທຸລັດ)	
<ul> <li>รายตรเอียดผู้ได้รับเนี้ยยังขัดแยกตาม หมุ่บ้าน</li> </ul>	
การบริชาค	
<ul> <li>รายสะเอียดผู้บริจาดเงินเบี้ยยังปีพ</li> </ul>	
การเสียชีวิต	
<ul> <li>รายละเอียดผู้มีสิทธิรับเนี้ยอังจิทที่มี สถานะเสียชีวิต</li> </ul>	
การจำหน่าย	
- สรุปขอดการจำหน่าย	
- รายละเลียดการจำหน่าย	
- รายละเอียดการลบข่อมูลปูมิสิทธิ์ได้รับเยี่ย ยังชีพ	
กรมบัญชีกลาง	
- รายละเอียดผู้มีสิทธิ์ได้รับเป็ยธังชีพ	
<ul> <li>สรปผู้มีสิทธิ์ใต้รับเบื้อยังชีพ</li> </ul>	

# เลือกกรมบัญชีกลาง → รายละเอียดผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ

รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง	
* จังหวัด	k lagend ∧
อำเภอ	: REVILUISTE V
อปห	ะ (เทศบาลต่ายอง่ารังไหม่ 💌
ประเภทของผู้มีสิทธิ์	:
* งวดที่จ่าย	: 255702 <b>[yyyyMM ปี พ.ศ.]</b> งวลเดือนที่ส่งเบิก : <mark>[yyyyMM ปี พ.ศ.]</mark>
ผลการตรวจสอบ	ประเทท : สถานะ : สาเหตุ :
ผลการโอนเงิน	ประเภท :

ค้นหา ล้างข้อมูล เปิดไฟล์ PDF เปิดไฟล์ Excel

- เลือก ประเภทของผู้มีสิทธิ เลือก ผู้สูงอายุ

- เลือก **\*งวดที่จ่าย** ย<sup>ั</sup>กตัวอย่างมกราคม เลือก ๒๕๖๗๐๑

- เมื่อเลือกงวดที่จ่ายแล้วให้คลิ๊กที่ ปุ่ม **คันหา** จะปรากฏรายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุจากกรมบัญชีกลาง

รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเนี้ยยังชีพ ของกรมนัญชีกลาง		
* จังหวัด	: บุรีรัมย์ 🗸	
อ่าเภอ	: ละหานทราย 💌	
อปห	: เทศบาลดำบลสำโรงใหม่ 🗙	
ประเภทของผู้มีสิทธิ์	: ผู้สูงอายุ ♥	
* งวดที่จ่าย	: 256701 [ууууММ ปี พ.ศ.]	งวดเดือนที่ส่งเบิก :
ผลการตรวจสอบ	ประเภท : 🔹 🔽 🗸	สถานะ : 🔍 🗸
ผลการโอนเงิน	ประเภท : 🔹 💌 สาเหตุ :	สตามะ : 🔍 🗸
	ศันหา ส้างข้อมูล เปิดไฟล์ PD	F เปิลไฟล์ Excel
	รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ ของกรมบัญว่	ชีกลาง
จังหวัด บรีรับย์		
อำเภอ ละหานทราย		
อปท. เทศบาลดำบลสำโรงใหม่		
ผู้สูงอายุ		
ลำดับ หมู่ที่ บ้านเลขที่ เลขบัตรประชาชน คำนำหน้า ชื่อ	นามสกุล วันเกิด อายุ ด่าบล วิธีการรับเงิน งวดจ่าย	งวดตกเบิก ขอดเงิน การจ่ายเงิน สาเหตุการปฏิเสธจ่าย สถานะข้อมูล วันที่จ่ายเงิน
1 4 118 3310600484019 นาย กด	กิจดี 01/01/2493 73 สำโรงใหม่ เข้าบัญชีธนาคาร 256701	700 สำเร็จ ไม่ยืนยัน 10/01/2567
2 / 11/ 5310690022245 นาย กมล	ธรรมรงส 01/01/2491 /5 สาโรงไหม่ เข้าบัญชธนาคาร 256701	. /00 สาเรจ ไม่ยืนยืน 10/01/2567
3 9 162/2 3310600142215 นาง กรชนก	อยาออนด 01/01/2502 64 สาเรงไหม เข้าปัญชัธนาคาร 256701	. 600 สาเรจ ไม่ยืนยัน 10/01/2567

#### ≻ การตรวจสอบการเสียชีวิต

- เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### ระบบรายงาน (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)

ระบบสารสนเก งององ	าหลาวแต่จะ ระปาย เศการจัดการฐานข้อมูลเปี้ยยิงชีพ เค้กรปกครองส่วนท้องที่น <u>มาพิพล จุลัยการ์ตายาน</u> (สามสาน เ
💼 รายงาน	
พมพออากของจอหมาย	
- Steer meet	
- พุมพาย เทายะเยยชายท	
สุของ เสรอย สาวไฟมีสินส์ใจวิณณีตรี เพิ่ม	ยินดีต้อนรับ
exeleveneende	
- รากลมอีกองปีสิ่งคัวอันเริ่มกับถึง	
- สราในออการจับเส็นแนกครามข่างอาก	
- ขณษีราคชื่อเสมีสิทธิรับเว็นเป็ดก็เครื่อง	นางสาวสมจิตร ด้าปานดี
- ນັດເອີກາຍນີ້ລະຮູ່ມີລ້າງອີກັນເວັນເນື້ອອັດທີ່ທະກາຍ ມ	
คารเม็ก-จำย	
- ວິຣັຽນເວັນຜູ້ມີສຳເຮົ້ໃຜ່ຮັບເນັ້ນນັດທີ່ຫ	
- เปลี่ยบเพียบข้อมูลรายปี	
- สรุปขอดการรับเงินแขกตามธนาคาร	
- สรุปขอคมู่พิการจำแนกตามคุณสมบัติ	
<ul> <li>สรุปขอดผู้ใดรับเป็นอังชีพแขกดาม ประเภท</li> </ul>	
<ul> <li>สรุปขอดผู้ใดรับเป็ยยังชีพแขกดาม ประเภท(รายจังหวัด)</li> </ul>	
<ul> <li>รายตะเอียดผู้ได้รับเขียยังขีพแยกตาม หมู่บ้าน</li> </ul>	
การบริหาด	
<ul> <li>รายละเอียดผู้บริจาดเงินเนี้ยยังขัพ</li> </ul>	
การเสียชีวิต	
<ul> <li>รายละเอียดผู้มีสิทธิรับเบี้ยอังชีพที่มี สถานะเสียชีวิต</li> </ul>	
การจำหน่าย	
• สรุปของการจำหน่าย	
- รายอมอียดการจำหน่าย	
<ul> <li>รายสมเฉียดการสบข่อมูลผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ย</li> <li>ยังชีพ</li> </ul>	
กรมนัญชีกลาง	
<ul> <li>รายลมเลียดผู้มีสิทธิ์ได้รับเป็นยังชีพ</li> </ul>	

- เลือก การเสียชีวิต → รายงานรายละเอียดผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพที่มีสถานะเสียชีวิต

รายงานรายละเอียดผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพที่มีสถานะเสียชีวิต	
* <del>ប</del> :	821 V 821 V
จังหวัด :	vitant •
อำเภอ :	© פוזאווואנא
ווענס :	แหลมาลดำเองสำรังวัหม่ 🗸

ค้นหา ล้างข้อมูล เปิดไฟล์ PDF เปิดไฟล์ Excel

# เบี้ยยังชีพความพิการ

# ≻ ระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามมาตรา ๑๖

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการให้คน พิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙, (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒

- ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ การออกบัตร และการ กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีออำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิ หรือการเปลี่ยนแปลง สิทธิและการขอสละสิทธิของคนพิการ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๖

# การจัดเก็บข้อมูลผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพความพิการ

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น **(ใช้เวลาประมาณ ๓ นาที)** 



 - เลือกคลิกที่เมนู เพิ่มข้อมูล (ปัจจุบัน) พิการก็จะเข้าไปสู่หน้าจอของการเพิ่มข้อมูลของผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ

<ul> <li>ผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ</li> </ul>						
ข้อมูลส่วนตัว						
	อ่านบัตร ตรวจสอบข้อมูลทะเบียนราษรุ	ฎร์				
* คำนำหน้า :	๋๋● นาย ◯ นาง ◯ นางสาว ◯ อื่นๆ ◯	🤇 เด็กชาย	ย 🔾 เด็กหญิง 🔾 คุณ			
* ชื่อ :			* นามสกุล :	:		
* เพศ :	์ ขาย ○ หญิง		* เลขบัตรประจำตัวประชาชน		-	-
* วันเดือนปี เกิด :	** กรณีข์	ที่ไม่สาม	ารถระบุ วันที่ หรือ เดือนได้ ให้	ระบุค่าเป็น วันที่ <b>1</b> เดือน	มกราคม	
การทราบวันเกิด :	● ปกติ ◯ ไม่ทราบวันที่ ◯ ไม่ทราบเดื	อน 🔾 ไ	ม่ทราบเดือนและวันที่ [** ใช้ <mark>สำห</mark>	่ารับตรวจสอบกับทะเบียนร	าษฎร์]	
อายุ :	0 ปี ** คำนวณถึงวันที่ <b>1</b> ของเดือนแล	ละปีปัจจุ	บัน			
* สถานภาพ :	ระบุ 🗸		* เบอร์โทรศัพท์	:		
* รายได้ด่อเดือน :	ระบุ 🗸					
* อาชีพ :	<ul> <li>๋ ไม่มีอาขีพ</li> <li>๋ มีอาขีพ ระบุ :</li> </ul>					

ในส่วนนี้ให้กรอกข้อมูลพื้นฐานของผู้พิการ ให้ครบถ้วนในช่องของ วันเดือนปี เกิด ให้คลิกที่ รูป 💷 และจะมีรูปปฏิทินขึ้นมา โดยทำการเลือก เดือน และปีเกิดก่อน จากนั้นคลิกที่วันที่ เพื่อ ทำการใส่ วันเกิดปี เกิด ของผู้พิการ 📧

\* กรณีที่ไม่สามารถระบุ วันที่และเดือนเกิดของผู้พิการ ได้ให้เลือกเป็นวันที่ ๑ มกราคม ของปีเกิดตามบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน					
* บ้านเลขที่ :			મગ્રું:		
ชุมชน :					
อาคาร :			ช่อย :		
ถนน :			* ตำบล :	ระบุ 🗸	
* อำเภอ :	ละหานทราย 🗸		* จังหวัด :	บุรีรัมย์ 🗸	
* รหัสไปรษณีย์ :					
4 . 4					
ที่อยู่ที่ติดต่อได้					
	🗹 เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ** ก	ารณีที่เหมื	อนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้อง	กรอก	
บ้านเลขที่ :			પ્લગ્નું :		
ชุมชน :					
อาคาร :			ช่อย :		
ถนน :			ຕຳບລ :	ऽ⊮म् ∽	
อำเภอ :	ระบุ 🗸		จังหวัด :	ระบุ 🗸	
รหัสไปรษณีย์ :					

กรอกที่อยู่ตามทะเบียนบ้านและที่อยู่ที่ติดต่อได้ของผู้พิการ

#### - เลือกประเภทของผู้พิการ และคุณสมบัติ

ประเภทของผู้มีสิทธิ์							
* ประเภท	ของผู้มีสิทธิ :	<b>** สามารถเลือกได้</b> ม □ ผู้สูงอายุ	มากกว่าหนึ่งคุ	ณสมบัติ 🗌 พิการ		🗆 ป่วยโรคเอดส์	
* ประเภทของ	งบประมาณ :	ระบุ 🗸		ระบุ	~	ระบุ 🗸	
* วันที่รับ	เลงทะเบียน :		<b>•••</b>		<b>.</b>		
คุณสมบัติ							
ข้อมูลทั่วไป	<ul> <li>อายุ 60</li> <li>ขาดผู้อุป</li> <li>ไม่สามาร</li> </ul>	ปีบริบูรณ์ขึ้นไป Iการะเลี้ยงดู รถประกอบอาชีพเลี้ยงตา	นเองได้		<ul> <li>ถูกทอดทิ้ง</li> <li>มีรายได้ไม่เพีย</li> </ul>	มงพอแก่การยังชีพ	
คุณสมบัติผู้พิการ	<ul> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ความพิก</li> <li>ไม่สามาะ</li> <li>* วันที่จดทะเ</li> </ul>	ารทางการมองเห็น ารทางการเคลื่อนไหว ารทางสติปัญญา ารทางออทิสดิก รถใช้ชีวิตประจำวันด้วยต้ บียนความพิการ:	ว่าเองได้	THE Y	<ul> <li>ความพิการทาง</li> <li>ความพิการทาง</li> <li>ความพิการทาง</li> <li>ความพิการทาง</li> <li>พิการข้ำข้อน เ</li> <li>วันหมดอายุบัตรคน</li> </ul>	งการได้ยินหรือการสื่อค งจิดใจหรือพฤติกรรม งการเรียนรู้ (พิการมากกว่า 1 ประเภ พิการ:	าามหมาย ท) <u>เ≣≅</u> ▼
คุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์	🗌 แพทย์ได	<u> </u>	ยแล้ว				

จากรูปจะเป็นส่วนของการเก็บข้อมูลประเภท และคุณสมบัติของคนพิการ ให้ทำการเลือก ประเภทของคนพิการ และให้ทำการเลือกประเภทของงบประมาณ ใส่วันที่รับลงทะเบียน จากนั้น ทำการเลือกคุณสมบัติของคนพิการ ให้ใส่วันจดทะเบียนความพิการ และวันหมดอายุของบัตรคน พิการตามหน้าบัตร หากเป็นบัตรตลอดชีพ ไม่ต้องใส่วันหมดอายุ

- การรับ - จ่ายเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

ผู้พิการ					
* วันที่รับเงินของคนพิการ :					
* วิธีขอรับเงิน :	<ul> <li>รับเงินสดด้วยตนเอง</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคา</li> <li>รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับม</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคา</li> </ul>	รในนามผู้มีสิทธิ มอบอำนาจจากผู้มีสิ รในนามบุคคลที่ได้?	ทธิ รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ		
	คำนำชื่อ: ระบุ 🗸		เลขบัตรประชาชน:		
ผู้ดูแล/ผู้รับมอบอำนาจ:	ชื่อ:		นามสกุล:		
	ความ สัมพันธ์:	~	เบอร์ติดต่อ:		
	ธนาคาร: ระบุ		่ ชาขา:		
บัญชีเงินฝาก:	เลขที่ บัญชี:		ชื่อ บัญชี:		
ประส	งค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ :				
	ระงับการจ่ายเงิน :	🗌 ผู้สูงอายุ	🗌 ผู้พิการ	🗌 ผู้ป่วยเอดส์	
	หมายเหตุ :				
		บันทึก ล่	າັงข้อมูล		

จะเป็นส่วนของการเก็บข้อมูล วิธีการรับเบี้ยยังชีพของคนพิการ โดยถ้าคนพิการมารับเงิน ผ่านบัญชีธนาคารหรือผ่านบัญชีธนาคารโดยผู้รับมอบอำนาจจากคนพิการ กรณีการรับเงินผ่าน บัญชี ให้ตรวจสอบการใส่ข้อมูลเลขบัญชีให้ตรงตามหลักธนาคาร และชื่อบัญชีให้มีแต่ตัวอักษรชื่อ คนเท่านั้นห้ามมีอักขระพิเศษติดไป ยกตัวอย่าง น. ส. ให้เปลี่ยนเป็น น ส หรือ นางสาว แทน เป็น ต้น และกด บันทึก แล้วระบบจะแจ้งว่า "ทำรายการเรียบร้อยแล้ว" ≻ การระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)

ระงับการจ่ายเงิน : 🗌 ผู้สูงอายุ 🗌 ผู้พิการ 🗌 ผู้ป่า	ยเอดส์
หมายเหตุ :	

#### บันทึก ล้างข้อมูล

กรณีโดนระงับการจ่ายชั่วคราว เช่น บัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ ให้มาทำเครื่องหมาย ช่อง **ระงับการจ่ายไว้** เพื่อระงับการจ่ายในเดือนนั้น และรอการปรับปรุงข้อมูลของคนพิการ เมื่อ ปรับปรุงแล้วให้มานำเครื่องหมายออกเพื่อรับเงินตกเบิกต่อไป

### > ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระบบรายงาน (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)



เลือกส่วนรายงาน การประกาศรายชื่อ → บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ



ค้นหา ล้างข้อมูล เปิดไฟล์ PDF เปิดไฟล์ Excel

- เลือก **\*ปี,เดือน** ยกตัวอย่างมกราคม เลือก ๒๕๖๗, ๒๕๖๗/๐๑

เลือก \*ประเภทของผู้มีสิทธิ เลือก คนพิการ

- เมื่อเลือกประเภทของผู้มีสิทธิ แล้วให้ คลิ๊กที่ ปุ่ม **คันทา** จะปรากฏบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิ รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ		
* បី :	2567 v 2567/01 v	
จังหวัด :	<u>u</u> 85ud v	
อำเภอ :	• פוזיערוואפא	
* อปท :	เทศบาลตำบลสำโรงใหม่ 🗸	
* ประเภทของผู้มีสิทธิ์ :	ชายากับ ชายากับ สายากับส	
	สัมหา สารท่อมูล เปิลไฟล์ PDF เปิลไฟล์ Excel	
ประกาศ	เทศบาลท้ายสำเร็จใหม่	
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงิง	นเป็นวังจิพพนพิการของเทศบาลศ้าบลน้ำไรงใหม่	
ประจำปั	งขาประเภณ พ.ศ. 2567	
อำเภอละ	หานทราย จังหวัดบุรีรับป	
รายเดิม		

#### ≻ รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการจากกรมบัญชีกลาง

เข้าสู่ระบบสารสนเทศก<sup>้</sup>ารจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพของอ<sup>ิ</sup>งค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น <u>ระบบรายงาน</u> (ใช้เวลาประมาณ ๒ นาที)

งององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ashi, umunadrusadi suuta ushu <u>annitmaa a</u> danniteinumu (aaulaijihm) 🎱
ห้นหลืองกระยาย	
- ผู้ให้งานสมม	
- รุสสิทธิ์เสียงเป็นชิงจัพ	
สู่ใช้งานสมบ	
ຄາເຜີຍາເລີ້ອງເວັນ	
การประกาศรายชื่อ	
- รายองเวียงผู้มีสิทธิ์เหรียงในส่งยิ่งห	
- สถุประการถึงเงินแตกตามต่องลาย	
งมุติกะตัมสุมัทรถเงินต้องรัพ	
- กมุสำหรักเส้นสุมัตร์กเส้นส์สุมพิพ.ศ. 1	
การเม็ก-ร่าย	
- วิธีรับเงินมุมิสักซ์ในรับเป็นชีวิท	
- เมืองเพียงข้อมูดกายปี	
- สรุปของการขึ้นเงินแอกมาสามาราช	
- สรุปปอดผู้ที่การจำหนาคามคุณสมบัติ	
. สาวประชาให้สินส์อยังที่หนางงาน ประมาท	
- ສາງປະຊາຊົງໃຫ້ໃນເດື່ອນອີກແທກແນ ນັກແທງ(ກາຍຈັດກັສ)	
<ul> <li>- กองหน้องฟูใช้ในนี้ยรัพยาคาน หนุ่มาน</li> </ul>	
การเจ้างด	
- รายสมอับสนุปหัวคะเงินเรียยให้พ	
การเลี้ยวัวด	
<ul> <li>- การแนะมีองผู้เสียงสัมแต่องขั้งหลัม สถานแล้ะเชิโด</li> </ul>	
มายสามาย	
- ส่านของการจำหน่าย	
- รายละเรียดการำหน่าย	
<ul> <li>- รางสมเร็จการมงนัญญัติหรือรับเรื่อ ยายิ่ง</li> </ul>	
nsulupfinary	
- รายสมเนื้อหมูมิสิทธิ์เสริมส์แต่งชีพ	
<ul> <li>สามุมัสสิทธิ์ได้รับเนื้อสรรัพ</li> </ul>	

#### เลือกกรมบัญชีกลาง -- รายละเอียดผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ

รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเนี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง			
* จังหวัด :	บุรีรัมบ์ ✔		
อำเภอ :	ละทานทราย 🗸		
: אונס	เทศบาลดำบลสำโรงใหม่ 💙		
ประเภทของผู้มีสิทธิ์ :	<b>~</b>		
* งวดที่จ่าย :	256702 [ууууММ ปี พ.ศ.]	งวดเดือนที่ส่งเบิก : 🗌 ตกเบิกทั้งหมด	yMM ปี พ.ศ.]
ผลการตรวจสอบ :	ประเภท :	สถานะ :	<b>~</b>
ผลการโอนเงิน :	ประเภท : 🔽 🔽 🗸 🗸 🗸 ประเภท :	สถานะ : •	~
	ค้นหา ล้างข้อมูล เป็ดไฟล์ PDF	เปิดไฟล์ Excel	

เลือก ประเภทของผู้มีสิทธิ เลือก ผู้พิการ

- เลือก **\*งวดที่จ่าย** ย<sup>ั</sup>กตัวอย่างมกราคม เลือก ๒๕๖๗๐๑

- เมื่อเลือกงวดที่จ่ายแล้วให้คลิ๊กที่ ปุ่ม **คันหา** จะปรากฏรายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ย ยังชีพผู้พิการจากกรมบัญชีกลาง

ายงานรายละเอียดผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง				
* จังหวั	ด: บุรีรัมย์ 🗙			
อำเภ	а : ละหานทราย ✔			
อป	ท : เทศบาลตำบลสำโรงใหม่ 🗙			
ประเภทของผู้มีสิท	ธ์: ผู้พิการ ✔			
* งวดที่จำ	ย: 256701 [ <b>ууууММ ปี พ.ศ.</b> ]		งวดเดือนที่ส่งเบิก : 🗌 ตกเบิกทั้งหมด	/MM ปี พ.ศ.]
ผลการตรวจสอ	ประเภท :สาเหตุ :	× ×	สถานะ :	~
ผลการโอนเงิ	ประเภท: สาเหตุ:	v v	สถานะ :	~
	ค้บทา	ล้างข้อมูล เปิดไฟล์ PDF เปิดไฟล์ Exce	1	
	รายงานรายละเอียดผู้ได้รับเ	เบี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง		
จังหวัด หลี่สังเช				
รับกาต บุรรมย อ้าเออ อะหาวบทราย				
อปพ. เทศบาลตำบุลสำโรงใหม่				
เพื่อวร				
สำดับ หมู่ที่ บ้านเลขที่ เลขบัตรประชาชน คำนำหน้า ชื่อ	นามสกุล วันเกิด อายุ ตำบล	วิธีการรับเงิน งวดจ่าย งวดตกเบิก ย	ขอดเงิน การจ่ายเงิน สาเหตุการปฏิเสธจ่าย สถานะข้อ	อมูล วันที่จ่ายเงิน
1 3 22 3310600285024 นาง ยุพา	ไทยลื่อนาม 17/04/2517 49 ส่าโรงใหม่	เข้าบัญชีธนาคาร 256701	800 สำเร็จ ไม่ยืนย้	iu 10/01/2567
2 4 27/1 3310600482041 una nasa	วังกะพันธ์ 01/01/2490 76 สำโรงใหม่	เข้ามัญข์ธนาคาร 256701	800 สำเร็จ ไม่ยืนย้	iu 10/01/2567
3 6 21 3310600272721 นาย กลับ	ศรีผดุง 01/01/2483 83 สำโรงใหม่	เข้าบัญชีธนาคาร 256701	800 สำเร็จ ไม่ยืนย้	iu 10/01/2567

# เงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

# ▶ ระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

#### หลักเกณฑ์

คุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีภูมิลำเนาในเขตเทศบาลตำบลสำโรงใหม่

 ๒. มีร<sup>้</sup>ายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

# ๖ อัตราเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

จำนวน ๕๐๐ บาท ต่อเดือน ต่อคน

#### ≻ เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่า ป่วยเป็นโรค เอดส์จริง (หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงิน สงเคราะห์)

- ๒. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
- ๓. ทะเบียนบ้านฉบับจริง
- ๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ในกรณีไม่ สามารถเดินทางมายื่นคำขอด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อื่น ดำเนินการแทนได้ โดยใช้เอกสารเพื่อประกอบการยื่นเพิ่มเติม ดังนี้

๕. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

๖. ทะเบียนบ้านฉบับจริงของผู้รับมอบอำนาจ

๗. หนังสือมอบอำนาจ

# ≻ ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ทั้งหมด ๒. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อ ในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้อง ขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วย เอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้นและจะต้องแจ้งให้เทศบาลตำบลสำโรงใหม่ทราบด้วย เพื่อป้องกันการรับเงินซ้ำซ้อน

# ▶ การจัดเก็บข้อมูลผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

เข้าสู่ระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น **(ใช้เวลาประมาณ ๓ นาที)** 



 - เลือกคลิกที่เมนู เพิ่มข้อมูล (ปัจจุบัน) เอดส์ ก็จะเข้าไปสู่หน้าจอของการเพิ่มข้อมูลของผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ

ู ผู้มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยยังชีพ							_
ข้อมูลส่วนตัว							
	อ่านบัตร ตรวจสอบข้อมูลทะเบียนราง	ษฎร์					
* คำนำหน้า :	์ © นาย ◯ นาง ◯ นางสาว ◯ อื่นๆ	🔾 เด็กชาย	🔾 เด็กหญิง 🔿 คุณ				
* ชื่อ :			* นามสกุล :				
* เพศ :	์ ๋ ชาย ◯หญิง	*	เลขบัตรประจำตัวประชาชน :	-	-	-	-
* วันเดือนปี เกิด :	📖 ✔ ** กรณีที่ไม่สามารถระบุ วันที่ หรือ เดือนได้ ให้ระบุค่าเป็น วันที่ 1 เดือนมกราคม						
การทราบวันเกิด :	💿 ปกติ 🔿 ไม่ทราบวันที่ 🔿 ไม่ทราบเ	.ดือน 🔾 ไม่ท	ราบเดือนและวันที่ [** ใช้สำหร	รับตรวจสอบกับท	เะเบียนราษฎร์	]	
อายุ :	0 ปี ** คำนวณถึงวันที่ 1 ของเดือนและปีปัจจุบัน						
* สถานภาพ :	<u>ระบุ</u>		* เบอร์โทรศัพท์ :				
* รายได้ต่อเดือน :	ระบุ 🗸						
* อาชีพ :	<ul><li>● ไม่มีอาชีพ</li><li>○ มีอาชีพ ระบุ :</li></ul>						

ในส่วนนี้ให้กรอกข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ ให้ครบถ้วนในช่องของ วันเดือนปี เกิด ให้คลิก ที่รูป 💷 และจะมีรูปปฏิทินขึ้นมา โดยทำการเลือก เดือน และปีเกิดก่อน จากนั้นคลิกที่วันที่ เพื่อ



\* กรณีที่ไม่สามารถระบุ วันที่และเดือนเกิดของผู้สูงอายุได้ให้เลือกเป็นวันที่ ๑ มกราคม ของปีเกิดตามบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน \* บ้านเลขที่ : หมู่: ชุมชน : ช่อย : อาคาร : \* ตำบล : ระบุ ~ ถนน : \* อำเภอ : ละหานทราย 🗸 \* จังหวัด : 🛛 บุรีรัมย์ 🗸 \* รหัสไปรษณีย์ : ที่อยู่ที่ติดต่อได้ 🗹 เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน \*\* กรณีที่เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ไม่ต้องกรอก บ้านเลขที่ : หมู่ : ชุมชน : ซอย : อาคาร : ตำบล : ระบุ 🗸 ถนน : อำเภอ : ระบุ 🗸 จังหวัด : ระบุ ~ รหัสไปรษณีย์ :

กรอกที่อยู่ตามทะเบียนบ้านและที่อยู่ที่ติดต่อได้ของผู้ป่วยเอดส์

#### - เลือกประเภทของผู้ป่วยเอดส์ และคุณสมบัติ

ประเภทของผู้มีสิทธิ์							
* ประเภทของผู้มีสิทธิ :		** สามารถเลือกได้มากกว่าหนึ่งคุณสมบัติ □ ผู้สูงอายุ □ พิกา		ณสมบัติ 🏾 พิการ	🗆 ป่วยโรคเอดส์		ดส์
* ประเภทของงบประมาณ :		ระบุ 🗸	·	ระบุ	~	ระบุ	~
* วันที่รับลงทะเบียน			<b>T</b>		<b></b>		T
คุณสมบัติ							
<ul> <li>อายุ 60 ปีบริบูรณ์ชื่นไป</li> <li>ข้อมูลทั่วไป</li> <li>ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู</li> <li>ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้</li> </ul>				<ul> <li>ถูกทอดทิ้ง</li> <li>มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ</li> </ul>			
คุณสมบัติผู้พิการ	<ul> <li>ดวามพิการทางการบองเห็น</li> <li>ดวามพิการทางการเคลื่อนไหว</li> <li>ดวามพิการทางสดิปัญญา</li> <li>ดวามพิการทางออทิสติก</li> <li>ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยดัวเองได้</li> <li>* วันที่จดทะเบียนความพิการ:</li> </ul>			<ul> <li>ดวามพิการทางการได้ยินหรือการสื่อดวามหมาย</li> <li>ดวามพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม</li> <li>ดวามพิการทางการเรียนรู้</li> <li>พิการช้ำช้อน (พิการมากกว่า 1 ประเภท)</li> <li>วันหมดอายุบัตรคนพิการ:</li> </ul>			
คุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์	🗌 แพทย์ได	จ์รับการรับรองและวินิจ	ฉัยแล้ว				

#### - การรับ - จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์							
* วันที่รับเงินของผู้ป่วยเอดส์ :		r					
* วิธีขอรับเงิน :	<ul> <li>รับเงินสดด้วยดนเอง</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาค</li> <li>รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับ</li> <li>โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาค</li> </ul>	) รับเงินสดด้วยตนเอง ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ) รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ					
	คำนำชื่อ: ระบุ 🗸		เลขบัตรประชาชน:				
ผู้รับมอบอำนาจ:	ชื่อ:		นามสกุล:				
	ความ สัมพันธ์:	$\sim$	เบอร์ติดต่อ:				
	ธนาคาร: ระบุ		่ ≺ สาขา:				
บัญชีเงินฝาก:	เลขที่ บัญชี:		ชื่อ ប័ល្ឃชី:				
งไสสารณ์เสียวณานี้งแห้งที่พบตัว เวาะเ							
E 30 80 1	ระ รับออรว่อะแจ้น เ			•************************************			
	วะงบการจายเงน :	ับ ผูลูงอายุ	🗆 ผูพการ	🗆 ผูบวยเอดส			
	หมายเหตุ :						

#### บันทึก ล้างข้อมูล

จะเป็นส่วนของการเก็บข้อมูล วิธีการรับเบี้ยยังชีพของผู้ป่วยเอดส์ โดยถ้าผู้ป่วยเอดส์มารับ เงินผ่านบัญชีธนาคารหรือผ่านบัญชีธนาคารโดยผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วยเอดส์ กรณีการรับเงิน ผ่านบัญชี ให้ตรวจสอบการใส่ข้อมูลเลขบัญชีให้ตรงตามหลักธนาคาร และชื่อบัญชีให้มีแต่ตัวอักษร ชื่อคนเท่านั้นห้ามมีอักขระพิเศษติดไป ยกตัวอย่าง น. ส. ให้เปลี่ยนเป็น น ส หรือ นางสาว แทน เป็นต้น และกด มันทึก แล้วระบบจะแจ้งว่า "ทำรายการเรียบร้อยแล้ว"



# เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

# ≻ ระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็ก แรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๕

# ≻ การบันทึกข้อมูลเบื้องต้น ตามแบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

- เข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด **(ใช้เวลา ประมาณ ๕ นาที)** บันทึกเฉพาะรายการ ชื่อ - นามสกุล เลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่น คำร้องขอลงทะเบียนเด็กแรกเกิด

DCTCSG	■ [5310603][df2abada04d669ed643a615bd8776f98]	ทด.สำโรง	ใหม่ [นางสาวปรารถนา สุกรินทร์]  😌 เปลี่ยนชื่อผู้รับลงทะเบียน 🛛 🔍 เปลี่ยนร	พัสผ่าน   🕩 ออกจากระบบ
MAIN MENU	หน้าแรก			
🖠 ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหมุน		•	*	
รายงาน <	<b>Y</b>	* 🕇 *		
☎ ยกเล็ก/เปลี่ยนแปลงสีทริ <	บันทึกข้อมูลผู้ลงทะเนียน	ข้อมูดผู้ดงทะเบียน เด็กมวกเกิด	ติดต่อสอบกาม	
	l C			
	ยกเดิก/เปดี่ยนแปลงสิทธิ			
			. v	
	- เลือกเมนู <u>บันทึกข้อ</u> ม	<u>มลผ้ลงทะเบียน</u> กรอกรายล	ะเอียด ดังนี	
	ข • 2 - 2	ข ข		
	* ขอมูลผูลงทะเบยน			
	* ข้อนอเด็กแรกเกิด			
ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุ	ดหนุน >>  ลงทะเบียนขอรับสิทธิ			REG003
		ดันหาข้อมูล		
แบบ ดร.01				
			ลงทะเบียนผ่า	น : หน่วยรับลงทะเบียน
ขอมูลผูลงทะเบียน				
หน่วยงานรับลง องทะเบียบ อเว	ทะเบียน : ทด.สาโรงไหม่ วันซี่ 08/02/2567			
1.1 คำนำหน้าชื่อ :	กรณาเลือก ♥¥			
ชื่อ -	*		101402 -	*
1.2			ta interite .	
1.2 0000-1000	ดงขอมูลจากเครองอานบคร			
เกดเมอวนท :				
1.3 โทรศพทมิอถือ	:			
ข้อมูลเด็กแรกเกิด				
<b>1.4</b> 🔾 เด็กชาย 🔾	เด็กหญิง			
ชื่อ :	*		นามสกุล :	
1.5 เลขประจำตัวป	ระชาชน:			
วันเดือนปีเกิด :	*			

- แนบเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

- ๑. แบบ คร.๐๑
- ๒. แบบ คร.๐๒
- ๓. สูติบัตรเด็กแรกเกิด

 ๔. ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนที่มี รายได้น้อยทุกคนที่ประกอบอาชีพเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท
 ๕. เอกสารหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดง สถานะหรือตำแหน่งผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

- หลังแนบเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียนแบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้กด เหตะ แล้ว จะปรากฏให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล



หลังจากกด ขึ้นขั้น จะปรากฏ บันทึกข้อมูลเรียบร้อย กด sะบบจะบันทึกข้อมูล
 เบื้องต้นของผู้ลงทะเบียนเรียบร้อย

ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุน >>  ลงทะเบียนข	ทะเบียบขอรับสิทธิเงินอุดหนุน >> ลงทะเบียบขอรับสิทธิ						
		ค้นหาข้อมูล	1				
			ลงทะเบียนผ่าน :	ทั้งหมด 🗸			
เลขประจำดัวประชาชนผู้ลงทะเบียน :		เลขประจำตัวปร	ระชาชนของเด็กแรกเกิด :				
ลงทะเบียนประเภท :	ทั้งหมด 🗸		ประเภทผู้ลงทะเบียน :	ทั้งหมด	~		
ชื่อผู้ลงทะเบียน :			นามสกุลผู้ลงทะเบียน :				
ชื่อเด็กแรกเกิด :			นามสกุลเด็กแรกเกิด :				
สถานะลงทะเบียน :	ทั้งหมด		เพศผู้ลงทะเบียน :	ทั้งหมด 🗸			
วันที่ลงทะเบียน :		$\checkmark$	ถึง :				
ช่วงอายุของมารดา :	บี		ถึง :	ปี			
สถานะประมวลผล :	ทั้งหมด 🗸	บันทึกข้อมูลเรียบร้อย					
การด่าเนินการปรับปรุงข้อมูล :	ทั้งหมด	OK					

#### การรายงานสำหรับติดประกาศ

- เข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด **(ใช้เวลา** 

ประมาณ ๓ นาที)

DCY CSG	■ [08802/2567 99 39 30 (27 145 114 232(8c)+app05] [5310603][d2:abada04d606md643a615bd8776f88]	พด.สำโรงไหม่ (นางสาวปรารถนา สุกวันทร์)  😝 เปลี่ยนขึ้อสู่วินองทระบ็อน   🔩 เปลี่ยนหรือส่าน   😝 ออกจากระบบ
MAIN MENU	หน้าแรก	
1 ลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหมุน 		
🖹 รายงาน <	Ť Ť	Ϋ́Υ Δ
😋 ยกเล็ก/เปลี่ยนแปลงสัทธิ์ <	บันทึกข้อมูลผู้ลงทะเบียน ช่อมู	ละผู้ดงทะเบียน ดะผู้ดงทะเบียน ดัดต่อสอบกาม
	<u>a</u>	
	ยกเด็กเปลี่ยนแปลงสิทธิ	

- เลือกเมนู <u>รายงาน</u> → รายงาน CSG๖๔ → รายงานสำหรับติดประกาศ ๑๕

วัน



- เลือก ประจำเดือน → รอบข้อมูล → ประจำปี เช่น เดือนมกราคม รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗ กด ประบวลผลข้อมูล จะปรากฏรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุน สำหรับการติดประกาศ ๑๕ วัน

รายงาน >> ร	รายงาน >> รายงานส่าหรับการติดประกาศ 15 วัน CSG023								
รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุน สำหรับการคิดประกาศ 15 วัน									
			ประจำเดือน : มกราง รอบข้อมูล : 1	אַ <b>א</b>	ประจำปี : 2	567 🗸			
	หมายเหตุ : รอบที่ 1 ดึงข้อมูลวันที่ 16 ของทุกเดือบ(ข้อมูลดั้งแต่วันที่ 1 ถึง 15)								
			รอบที่ 2	ดึงข้อมูลวันที่ 1 ของทุกเดือนถัดไป(ข้อมู	ลตั้งแต่วันที่ 16 ถึง 31)				
				ประม	วลผลข้อมูล 📥 ออกรายงาน				
ลำดับที่	ประเภท การลง ทะเบียน	จังหวัด	หน่วยงาน	ชื่อ-นามสกุล เด็กแรกเกิด	ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน	สถานะการลงทะเบียน	เดือนที่มีสิทธิ	วันที่ลงทะเบียน	
1	4	บุรีรัมย์	ทต.ส่าโรงใหม่	เด็กหญิงภูรดา เมืองมาก	น.ส.พรนิภา จวนเกาะ	อปท. บันทึก	มกราคม	08/01/2567	
2	4	บุรีรัมย์	ทด.สำโรงใหม่	เด็กหญิงนิรัชพร พูนมา	นายชัยพฤกษ์ พูนมา	อปท. บันทึก	มกราคม	08/01/2567	
3	4	บุรีรัมย์	ทต.ส่าโรงใหม่	เด็กชายศุภโชค หมู่เพชร	นางผั่น จำลองเพ็ง	อปท. บันทึก	มกราคม	10/01/2567	
4	4	บุรีรัมย์	ทด.สำโรงใหม่	เด็กหญิงกัลยดา วงค์สิงห์	น.ส.พัชรา สุโขพันธ์	อปท. บันทึก	มกราคม	11/01/2567	
5	4	บุรีรัมย์	ทต.สำโรงใหม่	เด็กชายธนกร นิรอดรัมย์	น.ส.วาเลนซ์ พงษ์ประยุร	อปท. บันทึก	มกราคม	12/01/2567	

≻ การเปลี่ยนแปลงสิทธิและการระงับสิทธิ

- เข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด **(ใช้เวลา** 

ประมาณ ๕ นาที)



- เลือกเมนู ยกเลิก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ์ → ดำเนินการ → รายงานยกเลิก/

เปลี่ยนแปลงสิทธิ กด 👓 เพิ่มข้อมุล

DCY CSG	(08/02/25 (53/1060)	[000/2557 102.210[27.16.21423]และ และป้อง 1000/2557 102.210[27.16.21423]และ และป้อง 1000/2557 102.210[27.16.21423]และ และป้อง 1000/2557 102.210[27.16.21423]และ และป้อง 1000/2557 102.210[27.16.21423]										
MAIN MENU	ยกเลิก/เปล	ลี่ยนแปลงสิทธี >> รา	ยการยกเลิก/เปลี่ยนแปลงสิ	ทธิ					CHA	001		
🕇 ลงทะเบียนขอวับสิทธิเงินอุดหมุน		เรื่อนใช้ชาวสวาน										
טרטפרע נ						ลงทะเบียนผ่าน	: หน่วยรับลงทะเบียน	v				
😂 ยกเลิก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ์ 🗸		ເລນປຣະ	จ่าดัวประชาชนผู้มีสิทธิเดิม :			เลขประจำตัวประชาชนเด็กแรกเกิด	:					
การสำเนินการ ราชการชกเล็ก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ		ประเภทการ	ลงทะเบียนผู้มีสิทธิรายเดิม :	ทั้งหมด	*	สถานะการขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ	: ทั้งหมด •	u l				
	วันที่ยื่นขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ :				ถึงวันที่ :			*				
					0 ຕໍ່ພາວ ເປັນຕົ້ມຕໍ່ມາວໃນ	al Turtonfanno Ditanonalat						
					C MANUALITY		-	12				
		จังหวัดที่ยื่นค่าร้อง	เลชประจำด้วประชาชน เด็กแรกเกิด	ชื่อ-นามสกุด เด็กแรกเกิด	เลขประจำตัวประชาชน ผู้มีสิทธิเติม	ชื่อ-นามสกุด ผู้มีสีทธิเติม	เลขประจำดัวประชาชน ผู้ขอเปลี่ยนแปลงสำเธิ	ชื่อ-นามสกุล ผู้ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ์	สถานะ			
	1. 🏹	บุรีรัมย์	1209501413698	ปาลิดา หุ่มจันทร์	3310600164430	พันธ์ แปมรัมย์	1310600281081	เตปปี้ คุณเวิด	อนุมัติสิทธิ 🧧			
	2.	บุรีรัมย์	1316400009740	นรินทร์พร นาคะ	1319300008809	พัชรี แก้วศรี	3310600485104	วีบาล นาคะ	อนุมัดิสิทธิ 🔍			
	3. 🧲	บุรีรัมย์	1316400010136	กานต์รวี นาคะ	1319300003572	สุดารัตน์ ม่อมมิตร	3310600485104	วีบาล นาคะ	อนุมัติสิทธิ 🧧			
	4. 🎑	บุรีรัมย์	1316400009821	รพีพัฒน์ แข็งขัน	119960015 <mark>4</mark> 314	ดารารัตน์ นาดี	3310600412603	แป็น แข็งขัน	อนุมัติสิทธิ			
	5. 🏹	บุรีรัมย์	1316400009219	ศุภกฤต ฉีมบุญ	1310600262231	รัชชนก สุขเสกสันต์	3310600127	พึง พันธุ์หอ	อนุมัติสิทธิ			
	6. 🥰	บุรีรัมย์	2005400001463	ฟาติมา พงษ์สา	3310701421462	เสรียญ ประหมู่ประดัมย์	1300700015944	จรรยา พงษ์สา	อนุมัติสิทธิ			
	7.	บุรีรัมย์	1319300134430	ศตรัศมี เกตุนอก	1103703478095	จักรกฤษณ์ เกตุนอก	3310600640444	อามรา เครือวัลย์	อนุมัติสิทธิ			
	8. 🥰	บุรีรัมย์	1110201539605	เอกรัฐ พรมนุช	1310600039370	กรณีสา พรมนุช	3310600285326	มิข พรมหิม	ระงับสิทธิชั่วคราว 🧧			
	9.	บุรีรัมย์	1316400011680	สุนิสา อาษา	1319300007781	สุภาภรณ์ รุ่งพิรุณ	3310600527486	นวน รุ่งพิรุณ	ระงับสิทธิชั่วคราว 🧧			
	หน้าละ 10 รายการ ช											
					0	เพิ่มข้อมูล						

หลังจากเลือก (พีมข้อมุล) จะปรากฏรายการคำร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุน
 เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
 กรอกรายละเอียดตาม (\*)สีแดง ทั้งหมด

ยกเล็ก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ >> รายการยกเล็ก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ CHA001							
รายการศำร้องขอเปลี่ยนแปดงสิทธิผูรับเงินอุดหนุนเพื่อการเดี้ยงดูเด็กแรกเกิด							
วันที่ยื่นสาร้อง :							
ยื่นดำขอผ่าน : หน่วยรับลงทะเบียน							
สถานะการขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ :							
ผู้ปั้นกำร้อง							
จังหวัดที่ยื่นตำร้อง : บุรีรัมย์ หน่วยงานที่ยืนตำร้อง : ทด.สำโรงใหม่							
เลขประจำตัวประชาชนผู้ขึ้นคำร้อง :							
ศาปาหน้าชื่อผู้ขึ้นคำร้อง :							
ชื่อ-นามสกุลผู้ขึ้นคำร้อง : 🔹 🔹							
หมายเลขโพรศัพท์ :							
มีความประสงศยีนค่าร้องขอเปลี่ยนแปลงสิทธิผู้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงอุเด็กแรกเกิด 👔 (ลักแรกเกิด							
เลขประจำดังประชาชนเด็กแรกเกิด :							
ดำนำหน้าชื่อเด็กแรกเกิด :							
ชื่อ-นามสกุลเด็กแรกเกิด :							
โดยขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด							

- กรอกรายละเอียดตาม (\*)สีแดง ทั้งหมด พร้อมแนบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

- ๑. แบบ ครี.๐๑
- ๒. แบบ ดร.๐๒
- ๓. สูติบัตรเด็กแรกเกิด

 ๔. ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนที่มี รายได้น้อยทุกคนที่ประกอบอาชีพเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท
 ๕. เอกสารหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นใดที่แสดง สถานะหรือตำแหน่งผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

- กด บันทึกข้อมูล	, i i i i i i i i i i i i i i i i i i i				
310					
เลขประจำตัวประชาชนผู้มีสิทธิเติม :					
ค่าน่าหน้าผู้มีสิทธิเดิม :	กรุณาเลือก 🗸 *				
ชื่อ-นามสกุลผู้มีสิทธิเดิม :					
<u>เป็น</u>					
เลขประจำดัวประชาชนผู้ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ :	* 🕲 ดึงข้อมูลผู้ยื่นศาร้อง				
ค่านำหน้าชื่อผู้ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ :	กรุณาเดือก 🗸 *				
ชื่อ-นามสกุลผู้ขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ :	*				
สาเหตุที่เปลี่ยนแปลงสิทธิ :	กรุณาเลือก 🗸 *				
<u>เอกสารแนบ</u>					
🗆 แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร. 01)		Choose File No file chosen			
🗆 แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร. 02)		Choose File No file chosen			
🗌 สูติบัตรเด็กแรกเกิด		Choose File No file chosen			
🗌 หนังสือรับรองเงินเดือนหรือสลิปเงินเดือน (ของทุกคนที่เป็นสมาชิกในครัว	รือนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท หรือผู้มีรายได้ประจำ)	Choose File No file chosen			
หลักฐานในการรับรองสถานะของครัวเรือน ภาพถ่ายบัตรประจำตัวเจ้าหน้าข้	ขี้ของรัฐ หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงฐานะหรือค่าแหน่งของผู้รับรองคนที่ 1	Choose File No file chosen			
🗌 หลักฐานในการรับรองสถานะของครัวเรือน ภาพถ่ายบัตรประจำดัวเจ้าหน้าท	ขี่ของรัฐ หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงฐานะหรือดำแหน่งของผู้รับรองคนที่ 2	Choose File No file chosen			
🗆 แบบให้ความยินยอมเปลี่ยนแปลงสิทธิ (ถ้ามี)					
ใบมรณะบัตร กรณีผู้มีสิทธิเติมถึงแก่ความตาย (ถ้ามี)		Choose File No file chosen			

บันทึกข้อมูล ย้อนกลับ