

# คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลยาง

## สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลยาง อำเภอยะหริ่ง  
จังหวัดปัตตานี โทร ๐-๙๓๔๕๑๐๘๑ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

## ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ติดต่อเจ้าหน้าที่ นายชัยรัตน์ พรหมดวง ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชน โทร. ๐๖-๔๑๕๑๘๗๔๘

## หลักเกณฑ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำ

ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินโครงการอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ภายในปีงบประมาณ ให้ผู้ที่เป็นผู้ปกครองและดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติตามประกาศของกรมกิจการเด็กและเยาวชนมาลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินโครงการอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

## หลักเกณฑ์เด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

- เด็กต้องมีสัญชาติไทย
- พ่อแม่ของเด็กต้องมีสัญชาติไทย หรือคนใดคนหนึ่งมีสัญชาติไทย
- เด็กเกิดตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป จนครบ ๖ ปีบริบูรณ์
- อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย
- ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน

## วิธีการรับเงิน

- โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

## หลักเกณฑ์ผู้ปกครองที่มีสิทธิ์ลงทะเบียน

- มีสัญชาติไทย
- เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในอุปการะ (ไม่ใช่พ่อแม่ก็ได้)
- เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
- อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย คือ สมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วันในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมามีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี (นำรายได้รวมทั้งครัวเรือน ๑ ปี มาหารด้วยจำนวนสมาชิกในครัวเรือน)
- มีประกันสังคม หรือไม่มี ก็สามารถลงทะเบียนได้
- รับราชการก็สามารถลงทะเบียนได้

## ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	หมายเหตุ
๑.	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินโครงการอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	๒๐ นาที	
๒.	การรับลงทะเบียน	ประกาศรายชื่อ ๑๕ วัน	วันสุดท้ายของวันทำการของทุกเดือน	

## รายการหลักฐานเอกสารประกอบ

๑ .แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

๒ . แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒) โดยต้องได้รับการรับรองแล้วจากบุคคล ๒ คน คือ

ผู้รับรองคนที่ ๑

- กรุงเทพมหานคร : อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร หรือ คณะกรรมการชุมชนของกรุงเทพมหานคร ซึ่งปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่ง หากไม่มีผู้รับรองคนที่ ๑ ให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไป หรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติหน้าที่ในกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับรองได้

- เมืองพัทยา : อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมืองพัทยา

- ส่วนภูมิภาค : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือชุมชน

ผู้รับรองคนที่ ๒

ได้แก่ ประธานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำตำบล ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่า ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องที่หรือท้องถิ่นแห่งนั้น (ต้องไม่ใช่ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายในการรับลงทะเบียน)

๓ .บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง

๔ .สูติบัตรเด็กแรกเกิด

๕ .สมุดบัญชีเงินฝากของผู้ปกครอง (บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย บัญชีเงินฝากเพื่อเรียก ธนาคารออมสิน หรือบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น)

๖.สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เฉพาะหน้าที่ ๑ ที่มีชื่อของหญิงตั้งครรภ์

(ในกรณีที่สมุดสูญหาย ให้ใช้เฉพาะสำเนาหน้าที่ ๑ พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูลและรับรองสำเนา)

๗. กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสาร ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคน ที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)
๘. สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการ เจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่ง หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงตนของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง  
จังหวัดปัตตานี โทร ๐-๗๓ ๔๙๑๐๘๑