

กองสาธารณสุข
 กองยุทธศาสตร์
 กองสวัสดิการสังคม
 กองการเจ้าหน้าที่
 หน่วยตรวจสอบภายใน

ที่ ดง ๐๐๐๕/๖ ๑๔๕๖

เทศบาลนครตรัง
 เลขรับที่ 2424 เวลา 16:๓๐ น.
 วันที่ 13



งานธุรการ กองสวัสดิการสังคม
 ศาลากลางจังหวัดตรัง
 ถนนพิบูลย์สงคราม ตำบลนครชุมน
 เวลา ๑๑.๐๐ น.

๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานโครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน นายกเทศมนตรีนครตรัง นายกเทศมนตรีเมืองกันตัง

- | | | |
|------------------|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แบบ ศผส. ๐๑ (ฉบับปรับปรุงล่าสุด) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. แบบ ศผส. ๐๒ (ฉบับปรับปรุงล่าสุด) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๓. ตัวอย่างผลการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๔. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๕. คู่มือการดำเนินโครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ ขอความร่วมมือจังหวัดตรัง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามคู่มือการดำเนินโครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อย่างเคร่งครัด ตามประเด็นที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อตรวจพบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

จังหวัดตรัง จึงขอให้นายกเทศมนตรีนครตรัง และนายกเทศมนตรีเมืองกันตัง แจ้งประธานชุมชนและเจ้าหน้าที่ในกำกับดูแล ให้ดำเนินการตามคู่มือการดำเนินโครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วยอย่างเคร่งครัด และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

เรียน หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์

- เพื่อไปตรวจเยี่ยมพิจารณา

- ก. พัง ให้รถยกเทศบาลนครตรัง แจ้งประจักษ์

และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ให้ดำเนินการตามคู่มือการดำเนินโครงการ

โครงการสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และแจ้งให้ทราบในหน่วยงานตาม

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชาญ ชัยเศรษฐสัมพันธ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

เรียน ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรที่เรียน ทาง ก ข

เพื่อโปรดพิจารณา แจ้งประธานชุมชน/แจ้งเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบให้ดำเนินการพร้อมด้วย

โดยเคร่งครัด

- เห็นควรมอบ กองยุทธศาสตร์ฯ ประสานให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ โดยที่ก ด



คู่มือค่าจัดการศพฯ ปี ๒๕๖๗

นางสุหิตา พิชัยรัตน์
 นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

(นางสุหิตา พิชัยรัตน์)

นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๑ ๘๓๖๖

โทรสาร ๐ ๗๕๒๒ ๐๒๑๓

ดำเนินทรงตามเสนอ

(นายวีรวัฒน์ เชือกปิ่น)

รองนายกเทศมนตรีนครตรัง

นายกเทศมนตรีนครตรัง

๑๘ มี.ค. ๒๕๖๗

(นางอมลวรรณ ฤทธิศักดิ์)

หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์

เทศบาลนครตรัง

(นายวิชาญ ชัยเศรษฐสัมพันธ์)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

เทศบาลนครตรัง

วิชาญ
 - 15 มี.ค. 2567
 (นางวิชาญ ชัยเศรษฐสัมพันธ์)
 รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
 ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่
วัน เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน
ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ อาชีพ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรศัพท์มือถือ

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ
โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย
ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน
อาศัยอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
ตามใบมรณบัตรเลขที่ ออกให้โดย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพ
ผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย
ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่
หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ
ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือ
เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าค่าฉบับและบรรดาค่าสำเนา ภาพถ่าย
ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่
วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
สังกัดหน่วยงาน เลขบัตรประจำตัวประชาชน
ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่ / /

(ข้อมูลชี้แจงด้านหลัง)



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน อาชีพ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
 ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ

2. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
 สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

ขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 ดังนี้

1. สัญชาติไทย
 2. บุคคลที่เข้าข่ายไม่ได้รับสิทธิ

- ภิกษุ สามเณร นักพรตหรือนักบวช
- ผู้ต้องขัง ผู้ถูกกักกัน ผู้ต้องกักขัง
- บุคคลที่อยู่ในสถานสงเคราะห์
- บุคคลดังต่อไปนี้

- ข้าราชการ

- พนักงานราชการ

- พนักงาน ลูกจ้าง เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับค่าตอบแทนจากหน่วยงานของรัฐ

[หน่วยงานของรัฐตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2561] โดยตรง เว้นแต่บุคคลดังกล่าวได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 100,000 บาท/ปี (รอบปีปฏิทิน)

- ผู้รับบำนาญรายเดือน

- ผู้รับบำนาญปกติ หรือเบี้ยหวัดจากส่วนราชการ

• ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง พ.ศ. 2535

• สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา

1.1.2) กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดแยกจากกัน ไม่ว่าจะ มีบุคคลอื่นเป็นเจ้าของรวมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิในห้องชุดของผู้ลงทะเบียน และคู่สมรสแต่ละคนต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร กรณีผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสเป็นเจ้าของห้องชุดร่วมกัน ไม่ว่าจะ มีบุคคลอื่นเป็นเจ้าของรวมด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนที่เป็นกรรมสิทธิในห้องชุดของผู้ลงทะเบียนและคู่สมรสรวมกันต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร

1.2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัยและใช้ประโยชน์จากที่ดิน เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่ หรือ ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่

- (2) ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
- (2.1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่
- (2.2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตร ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 20 ไร่

5.2.2 ไม่มีหนังสือรับรองการทำประโยชน์ และหนังสืออนุญาตให้เข้าทำประโยชน์หรือมีหนังสือดังกล่าว แต่เมื่อรวมกับข้อ 5.2.1 (ยกเว้นข้อ 1.1.2) จะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 2 ไร่ หรือ 20 ไร่ แล้วแต่กรณี ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ทั้งนี้ หากมีผู้ลงทะเบียนหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนอย่างน้อย 1 คน มีรายชื่อ เป็นเกษตรกร ตามฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐหรือได้รับอนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ในเขตปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมให้ถือว่าผู้ลงทะเบียนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ลงทะเบียนใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตร

- 6. บัตรเครดิต ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีบัตรเครดิต ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- 7. หนี้สิน ผู้ลงทะเบียนจะต้องไม่มีวงเงินกู้ หรือมีวงเงินกู้ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง แต่ไม่เกินหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
 - 7.1 วงเงินกู้สำหรับที่อยู่อาศัยรวมไม่เกิน 1.5 ล้านบาท
 - 7.2 วงเงินกู้สำหรับยานพาหนะรวมไม่เกิน 1 ล้านบาท

ในการให้ถ้อยคำครั้งนี้ ข้าพเจ้ามิได้มีเจตนาทุจริตแต่อย่างใด และขอรับรองว่าถ้อยคำดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏข้อเท็จจริงเป็นอย่างอื่นภายหลัง ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายกับข้าพเจ้าได้ และยินยอมคืนเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมดแล้ว และขอรับรองว่าถูกต้อง เป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

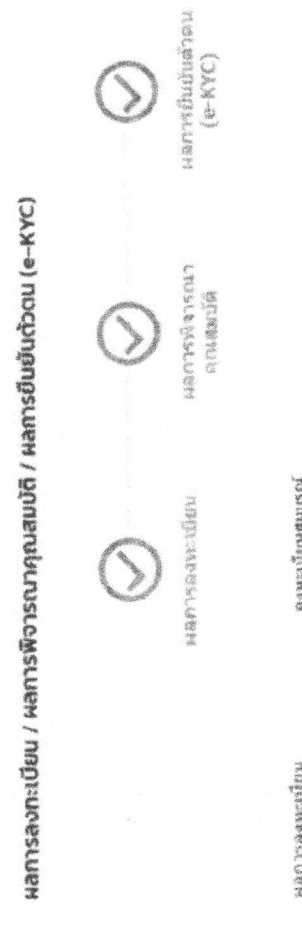
ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

ตัวอย่างผลการลงทะเบียนตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๕



เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
 - เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
 - เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (ตามที่หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกอนุญาต) บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีเป็นผู้รับบำนาญ ผู้รับเบี้ยหวัด บุคคลต่างสังกัด หรือกรณีบุคคลภายนอกที่เป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ ส่วนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(.....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน