

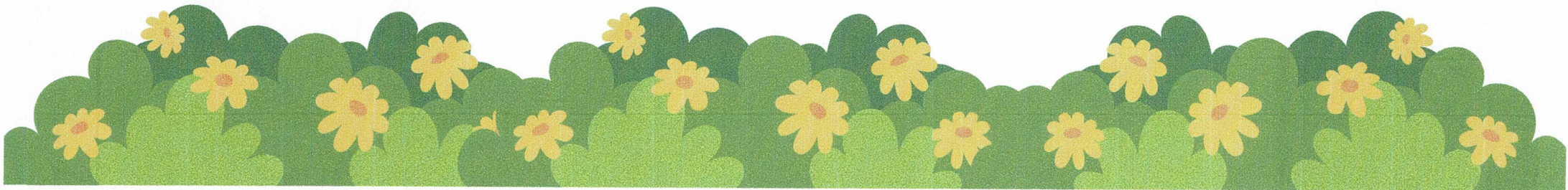


เงินสงเคราะห์ในการจัดการศพ ผู้สูงอายุตามประเพณี

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น

กฎหมายและประกาศที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (12)
- ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (25 มีนาคม 2563)
- ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (ฉบับที่ 2) (21 สิงหาคม 2566)



หลักเกณฑ์คุณสมบัติผู้เสียชีวิต

1. อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
2. สัญชาติไทย
3. ผู้สูงอายุได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 กรณีผู้สูงอายุไม่ได้ลงทะเบียน ให้ใช้แบบรับรอง ศผส.02





โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐปี 2565 สำหรับประชาชนลงทะเบียน



ลงทะเบียน

ตั้งแต่วันที่ 5 กันยายน 2565 – 31 ตุลาคม 2565
ระหว่างเวลา 06.00 น. – 23.00 น.

- ผู้ลงทะเบียนใหม่ทุกกลุ่ม
- ผู้ที่ลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ไปแล้ว
แต่มีการระบุข้อมูลการพิสูจน์ตัวตนไม่ถูกต้อง

เริ่มลงทะเบียน

ตรวจสอบสถานะการลงทะเบียน

ผู้ลงทะเบียนสามารถตรวจสอบผลการตรวจสอบข้อมูล กับกรมการปกครองได้ในวันศุกร์ของสัปดาห์ถัดไป หลังจากที่กระทรวงการคลังได้รับข้อมูล การลงทะเบียนของท่านครบถ้วนแล้ว

ค้นหาหน่วยรับลงทะเบียน

ค้นหาหน่วยรับลงทะเบียนใกล้บ้านท่าน

ดาวน์โหลดเอกสารโครงการ

ดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ



โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง



โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 สำหรับประชาชนลงทะเบียน

ผลการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

สถานะ: ผ่านเกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติ

เลขบัตรประชาชน: 1 4203 000098 66 8

คำนำหน้าชื่อ: นาย

ชื่อ: สมจิตร

ชื่อกลาง: [Blank]

นามสกุล: ชินบาน

ข้อมูลเพิ่มเติม: **ผู้ลงทะเบียนเสียชีวิต**

[ดูข้อมูล](#)

เข้าหลักเกณฑ์

ผลการลงทะเบียน / ผลการพิจารณาคุณสมบัติ / ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)

	ผลการลงทะเบียน
	ผลการพิจารณาคุณสมบัติ
	ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)

ผลการลงทะเบียน	ลงทะเบียนสมบูรณ์
ผลการพิจารณาคุณสมบัติ	ผ่านเกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติ



โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 สำหรับประชาชนลงทะเบียน

ผลการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

สถานะ: ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติ

เลขบัตรประชาชน: 3 4007

คำนำหน้าชื่อ: [Blank]

ชื่อ: [Blank]

ชื่อกลาง: [Blank]

นามสกุล: [Blank]

[ดูข้อมูล](#)

ไม่เข้าหลักเกณฑ์

ผลการลงทะเบียน / ผลการพิจารณาคุณสมบัติ / ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)

	ผลการลงทะเบียน
	ผลการพิจารณาคุณสมบัติ
	ผลการยืนยันตัวตน (e-KYC)

ผลการลงทะเบียน	ลงทะเบียนสมบูรณ์
ผลการพิจารณาคุณสมบัติ	ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติ - ไม่ผ่านเกณฑ์ข้อสังเกตทรัพย์สิน เนื่องจากผู้ลงทะเบียนหรือบุคคลในครอบครัว มีทรัพย์สินในชื่อที่พ้องกันกว่าที่โครงการกำหนด

เอกสารประกอบการยื่นขอรับเงินฯ

1. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (ศผส.01)
2. สำเนาบัตรประชาชน **ผู้ขอรับเงิน**
3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร
4. แบบโอนเงิน KTB CORPORATE ONLINE



เอกสารประกอบการยื่นขอรับเงินฯ

5. สำเนาใบมรณบัตร (ยื่นคำขอฯ ไม่เกิน 6 เดือน นับจากวันที่ออกใบมรณบัตร)
6. สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้เสียชีวิต
7. สำเนาบัตรข้าราชการ ผู้ให้การรับรอง ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน, ประธานชุมชน, กำนัน, นายอำเภอ, นายกองค้การบริหารส่วนตำบล, นายกเทศมนตรี

ผู้ให้การรับรองและผู้ยื่นคำขอ ต้องไม่ใช่บุคคลเดียวกัน

เอกสารประกอบการยื่นขอรับเงินฯ

8. แบบรับรองคุณสมบัติสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐ (ศผส.02)

สำหรับกรณีผู้เสียชีวิตไม่ได้ลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ



ไม่พบข้อมูลการลงทะเบียน
กรุณาตรวจสอบข้อมูลผู้ลงทะเบียน หรือ
หากท่านยังไม่ได้ลงทะเบียนสามารถลงทะเบียนได้ที่เว็บไซต์
(WFCS10002)

ตกลง





แบบ ศสส. 01

แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ พังงา, ปู่อินทนิล วัน 9 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตี๋ใจ จันทนา อายุ 45 ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 135961222489 ออกให้โดย กทม.การปกครอง วันออกบัตร 5 ม.ค. 2560 วันหมดอายุ 4 ม.ค. 2569 อาชีพ รับจ้าง โทรศัพท์ 095-6915299 โทรศัพท์มือถือ 030-0001234

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน อยู่บ้านเลขที่ 109 หมู่ที่ 9 ต.รอก/ชอขย จิตใจ ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง ใจเมือง อำเภอ/เขต เมืองปอนกัน จังหวัด ปอนกัน รหัสไปรษณีย์ 40000

ที่อยู่ปัจจุบัน (ครกกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ชอขย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ โดยได้รับความยินยอมจากบิดามารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) สิบสิทธิ์ จันทนา อายุ 69 ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 142030009566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน อยู่บ้านเลขที่ 109 หมู่ที่ 9 ต.รอก/ชอขย จิตใจ ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง ใจเมือง อำเภอ/เขต เมืองปอนกัน จังหวัด ปอนกัน รหัสไปรษณีย์ 40000

ที่อยู่ปัจจุบัน (ครกกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ชอขย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ ไข้ปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ เมื่อวันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563 ตามใบมรณบัตรเลขที่ 02-12345678 ออกให้โดย กทม.การปกครอง เมื่อวันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่อื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนหรือภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปให้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสีนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือสารสนเทศที่ขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ตี๋ใจ จันทนา ผู้ยื่นคำขอ

ผู้ขอรับเงิน (นางสาว) ตี๋ใจ จันทนา

วันที่ 9 / ก.พ. / 2563

แบบ ศสส. 01

- 2 -

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สิบสิทธิ์ จันทนา ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 9 สังกัดหน่วยงาน กทม.การปกครอง อำเภอเมืองปอนกัน เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1234567890123 ออกให้โดย กทม.การปกครอง วันออกบัตร 5 มีนาคม 2560 วันหมดอายุ 5 มีนาคม 2565 อยู่บ้านเลขที่ 111 หมู่ที่ 9 ต.รอก/ชอขย สามัคคี ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง ใจเมือง อำเภอ/เขต เมืองปอนกัน จังหวัด ปอนกัน รหัสไปรษณีย์ 40000 โทรศัพท์ 099-9996556 ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) สิบสิทธิ์ จันทนา ผู้รับรอง (นาย) สิบสิทธิ์ จันทนา ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 9 วันที่ 4 / ก.พ. / 2563 พงก อกท. / ทชอำเภอบ

คำชี้แจง

- 1. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ลูกพี่ ลูกน้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำขุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
2. ผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายแพทย์หรือผู้อำนวยการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยความสะดวก หรือผู้ปกครองสถานีใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. คุณสมบัติผู้สูงอายุ
(1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
(2) มีสัญชาติไทย
(3) ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการ ในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น หรือเป็นผู้สูงอายุที่ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายแพทย์หรือผู้อำนวยการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือ ประธานชุมชน รับรองว่ามีคุณสมบัติตามโครงการดังกล่าว
4. หลักฐานการยื่นคำขอ
(1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
(2) บัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย หรือบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย พร้อมหนังสือรับรอง ตามข้อ 5 (3) แล้วแต่กรณี หากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้ยื่นเอกสารราชการ ที่มีเลขประจำตัวประชาชนและวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุที่ตายแทนได้
(3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินการมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
(4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
(5) แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (แบบ ศสส. 01)
5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือมีสถานที่ถึงแก่กรรมตาย ในขณะที่ถึงแก่กรรม ดังต่อไปนี้
(1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
(2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา
6. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

ตัวอย่างแบบฟอร์ม ศสส.01

ตัวอย่าง แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น วันที่ 9 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า นางสาวคิณี รุ่งนิรันดร์ ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0

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

อยู่บ้านเลขที่ 109 ซอย จล 14 ถนน สามัคคี ตำบล/แขวง หนองเรือ

อำเภอ/เขต เมืองขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น รหัสไปรษณีย์ 40000

เบอร์โทรศัพท์ 0-123456789

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหนังสือขออนุญาตรับเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (ตามที่หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกอนุญาต) บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีบุคคลภายนอกที่เป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ธกส. สาขา ศรีจันทร์ ประเภท ออมทรัพย์ เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร 01-2345-6789-00

และเมื่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์ 0-123456789
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ คิณี รุ่งนิรันดร์ ผู้มีสิทธิรับเงิน
(นางสาวคิณี รุ่งนิรันดร์) **พักรับเงิน**

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน



ดาวน์โหลด
แบบฟอร์มและคู่มือ



ระบบติดตามการยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

พัฒนาระบบโดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น