

# คู่มือประชาชน

งานที่ให้บริการ : การสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด เทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

## หลักเกณฑ์

รัฐบาลโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะช่วยเหลือเงินในการจัดการศพผู้สูงอายุ รายละ ๓,๐๐๐ บาท ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓

## ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

### ขั้นตอน

1. ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณียื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติและเสนอให้นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำท่าเรือพิจารณา
3. นำส่งเอกสารให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระนอง

### ระยะเวลา

(ระยะเวลา ๕ นาที)

(ระยะเวลา ๑ วัน)

(ระยะเวลา ๑ วัน)

## สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ  
โทรศัพท์ : ๐ ๗๗๘๘ ๐๑๑๒  
เว็บไซต์ : <https://www.paknamtarua.go.th>  
Facebook : สำนักงานเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ  
E-mail : [Paknamtarua@gmail.com](mailto:Paknamtarua@gmail.com)

## ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์  
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

## ➡ คุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับเงินค่าจัดการศพ

๑. อายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
๒. สัญชาติไทย
๓. เป็นผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
๔. กรณีไม่มีสวัสดิการแห่งรัฐ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้
  - รายได้ทั้งหมดไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี
  - สินทรัพย์ทางการเงินทั้งหมดรวมกัน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เช่น รถยนต์ รถจักรยานยนต์ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน สลาก ธ.ก.ส. เป็นต้น
  - ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในบ้านและที่ดิน เกิน ๑ ไร่

➡ เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน

๑. แบบคำรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (แบบ ศพส.๐๑)
๒. สำเนาบัตรข้าราชการ
๓. สำเนาใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
๔. สำเนาบัตรประชาชนของผู้สูงอายุ
๕. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สูงอายุ
๖. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่น
๗. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่น
๘. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online
๙. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่น
  - กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ด้วย

➡ รายละเอียดวิธีการรับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

- ผู้ยื่นคำขอรับเงิน จะได้รับเงินจำนวน ๓,๐๐๐ บาท จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระนอง (พมจ.)
- ระยะเวลาในการรับเงินสงเคราะห์ศพอาจต้องใช้เวลา
- ในการขอรับเงินสงเคราะห์ศพนั้นไม่ได้รับทุกราย เนื่องจากต้องตรวจสอบรายได้ว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ หากไม่ผ่านเกณฑ์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระนอง จะแจ้งมายังเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ ประสานกับญาติผู้เสียชีวิตให้รับทราบข้อมูลต่อไป
- เทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ จะติดต่อกลับตามเบอร์โทรศัพท์ ที่ได้แจ้งไว้ เมื่อได้รับหนังสือแจ้งจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระนอง (พมจ.)

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการให้บริการ

# แบบฟอร์มคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี



แบบ ศผส. 01

แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ .....

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....  
ออกให้โดย..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ ..... อาชีพ.....  
โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

**ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน**

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

**ที่อยู่ปัจจุบัน** (  ตรงกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน )

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น ..... และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ  
โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย  
ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

**ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน**

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

**ที่อยู่ปัจจุบัน** (  ตรงกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน )

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ ..... เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
ตามใบมรณบัตรเลขที่ ..... ออกให้โดย..... เมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่มือฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโพรไฟล์ที่สร้างขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ

( ..... )

วันที่ ..... / ..... / .....

**ส่วนที่ 2 : ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี**

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

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

( ..... )

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... / ..... / .....

**คำชี้แจง**

- ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีและผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
- ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยความสะดวกคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- คุณสมบัติผู้สูงอายุ
  - (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
  - (2) มีสัญชาติไทย
  - (3) ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการ ในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น หรือเป็นผู้สูงอายุที่ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือ ประธานชุมชน รับรองว่ามีคุณสมบัติตามโครงการดังกล่าว
- หลักฐานการยื่นคำขอ
  - (1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
  - (2) บัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย หรือบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ตาย พร้อมหนังสือรับรอง ตามข้อ 5 (3) แล้วแต่กรณี หากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้เอกสารราชการ ที่มีเลขประจำตัวประชาชนและวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุที่ตายแทนได้
  - (3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินการมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย
  - (4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
  - (5) แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (แบบ ศผส. 01)
- การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะที่ถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้
  - (1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
  - (2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา
- ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....256.....

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระนอง

ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัด.....กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์(มือถือ).....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย

เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่ (หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิก) อนุญาต

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ.....สนง.พมจ.ระนอง.....โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงิน

ผ่านช่องทาง

ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับ

เรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน