



คู่มือแนวทางการขอรับบริการสำหรับประชาชน  
เรื่อง ขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี



กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองไผ่ อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

## คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

คู่มือแนวทางขอรับบริการสำหรับประชาชน เรื่อง ลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพ  
ผู้สูงอายุตามประเพณี

งานที่ให้บริการ ลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองไผ่ อำเภอนongกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

### ขอบเขตการให้บริการ

#### สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองไผ่  
อำเภอนongกี่ จังหวัดบุรีรัมย์  
โทร ๐ ๔๔๑๑ ๔๔๓๔

#### ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.  
(ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

หลักเกณฑ์...คุณสมบัติผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

๑. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี ได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร  
ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่เสียชีวิต รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์

วิธีการ...ขั้นตอนการยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

๑) ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตต้องมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการ  
สวัสดิการในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น แนบเอกสารหลักฐานดังนี้

(๑) แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

(๒) สำเนาใบมรณบัตรผู้สูงอายุที่เสียชีวิต และสำเนาบัตรประชาชนของผู้สูงอายุที่เสียชีวิต จำนวน ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาผลการตรวจสอบผ่านทางเว็บไซต์โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๕

( <https://register-welfare.mof.go.th/welfare-customer-web/#/check-status> ) จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้มีอำนาจในการรับรอง  
จำนวน ๑ ฉบับ

หมายเหตุ ๑. สำเนาเอกสารการยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพฯ จะต้องรับรองเอกสารทุกฉบับ

๒. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองจะต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

ขั้นตอน ระยะเวลา การให้บริการ

| ที่ | ประเภท<br>ขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ                                                                                                                                          | ระยะเวลา<br>ให้บริการ | หน่วย<br>(เวลา) | ส่วนงาน/<br>หน่วยงานที่<br>รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------|----------|
| ๑.  | การตรวจ<br>เอกสาร | ผู้ที่ประสงค์ที่จะขอรับเงินสงเคราะห์<br>ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตาม<br>ประเพณี<br>- ยื่นแบบขอรับเงินสงเคราะห์ค่า<br>จัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี<br>และเอกสารประกอบ | ๕                     | นาที            | กองสวัสดิการสังคม<br>อบต.เมืองไผ่    |          |
| ๒.  | การ<br>พิจารณา    | - ออกใบยื่นแบบคำขอรับเงิน<br>สงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุ<br>ตามประเพณี                                                                                           | ๕                     | นาที            | กองสวัสดิการสังคม<br>อบต.เมืองไผ่    |          |

รวมระยะเวลา ๑๐ นาที

งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน                                                                  | หน่วยงาน<br>ภาครัฐผู้ออก<br>เอกสาร | จำนวน<br>เอกสาร<br>(ฉบับจริง) | จำนวน<br>เอกสาร<br>(สำเนา) | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------|----------|
| ๑.  | สำเนาใบมรณบัตรผู้สูงอายุที่<br>เสียชีวิต                                                 | -                                  | ๑                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๒.  | สำเนาบัตรประชาชนของผู้สูงอายุ<br>ที่เสียชีวิต                                            | -                                  | ๑                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๓.  | สำเนาผลการตรวจสอบผ่านทาง<br>เว็บไซต์โครงการลงทะเบียนเพื่อ<br>สวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๕    | -                                  | -                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๔.  | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน<br>ผู้ยื่นคำขอ                                                  | -                                  | ๑                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๕.  | สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ                                                           | -                                  | ๑                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๖.  | สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่น<br>คำขอ                                                   | -                                  | ๑                             | ๑                          | ชุด                |          |
| ๗.  | สำเนาบัตรประจำเจ้าหน้าที่ของรัฐ<br>หรือบัตรประจำตัวข้าราชการของ<br>ผู้มีอำนาจในการรับรอง | -                                  | -                             | ๑                          | ชุด                |          |

เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ที่                                  | รายการเอกสารยืนยันตัวตน | หน่วยงาน<br>ภาครัฐผู้ออก<br>เอกสาร | จำนวน<br>เอกสาร<br>(ฉบับจริง) | จำนวน<br>เอกสาร<br>(สำเนา) | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|--------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------|----------|
| ไม่พบเอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม |                         |                                    |                               |                            |                    |          |

ค่าธรรมเนียม - ไม่มีค่าธรรมเนียม-

ช่องทางร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองไผ่ ตำบลเมืองไผ่ อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๒๑๐  
โทร ๐ ๔๔๑๑ ๔๔๓๔

ขอบเขตการให้บริการ/ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ มาตรา ๑๑ (๑๒) เรื่องการสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี



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 เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคุ้ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่สร้างขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ 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.....  
 ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

( ..... )

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... / ..... / .....

**คำชี้แจง**

1. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
2. ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยความสะดวกคนพิการ หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. คุณสมบัติผู้สูงอายุ
  - (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
  - (2) มีสัญชาติไทย
  - (3) ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือโครงการสวัสดิการ ในลักษณะเดียวกันที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น หรือเป็นผู้สูงอายุที่ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือ ประธานชุมชน รับรองว่ามีคุณสมบัติตามโครงการดังกล่าว
4. 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 หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย
  - (4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
  - (5) แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (แบบ ศมส. 01)
5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่กรรม ในขณะถึงแก่กรรม ดังต่อไปนี้
  - (1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
  - (2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา
6. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์

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 ตามที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์อนุญาต  
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....  
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- ☒ กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....  
สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

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

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)