



แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์/มารดา (ผู้ลงทะเบียน)

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
วัน เดือน ปีเกิด.....อาชีพ.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน
วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
 ลงทะเบียนระหว่างตั้งครรภ์ อายุครรภ์.....สัปดาห์ กำหนดคลอดบุตร เดือน.....ปี พ.ศ.....
จำนวนทารกในครรภ์.....สถานที่ฝากครรภ์.....
 ลงทะเบียนหลังคลอด วัน/เดือน/ปีเกิด ของเด็ก.....อายุ.....เดือน

ข้อมูลบิดาของเด็ก (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าว หรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร หรือเสียชีวิตอนุมัติให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทยลงทะเบียนแทน)

ชื่อ (นาย).....นามสกุล.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์/มารดา สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาเด็ก(กรณีลงทะเบียนแทน)
- สำเนาเอกสารการฝากครรภ์หรือสำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า1
- สำเนาสูติบัตรเด็ก 1 ฉบับ (ยื่นหลังคลอด)
- สำเนาเอกสารยืนยันสถานะของมารดาเด็กแล้วแต่กรณี ที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าวหรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร หรือเสียชีวิต อนุมัติให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทยลงทะเบียนแทน)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับเงิน (เลือกเพียงข้อเดียวดังนี้)

- รับเงินด้วยตนเอง ณ กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- รับเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....สาขา.....
ชื่อบัญชี.....ประเภทบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และเป็นผู้อยู่ในครัวเรือนยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาท ต่อคน หรือต่ำกว่า 36,000 บาท ต่อคน ต่อปี และไม่เป็นผู้ได้รับสิทธิเงินสงเคราะห์บุตรจากกองทุนประกันสังคม หรือสวัสดิการข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจและไม่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานของรัฐ เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว หรือสถานสงเคราะห์ของรัฐ รวมทั้งข้าพเจ้าไม่เคยไม่เคยได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมายในกรณีนี้ ข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็ก ผ่านช่องทางต่างๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสิทธิ์
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....