



แบบ คร.01

แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
(เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 - 30 กันยายน 2559)

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

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์/มารดา (ผู้ลงทะเบียน)

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
วัน เดือน ปีเกิด.....อาชีพ.....
เลขประจำตัวประชาชน
วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....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 หรือเสียชีวิต อนุโลมให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทย ลงทะเบียนแทน)

ชื่อ (นาย).....นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน

ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ตร.02)
 สำเนาบัตรประชาชนของหญิงตั้งครรภ์/มารดา สำเนาบัตรประชาชนของบิดาเด็ก (กรณีลงทะเบียนแทน)
 สำเนาเอกสารการฝากครรภ์ หรือ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า 1
 สำเนาสูติบัตรเด็ก 1 ฉบับ (ยื่นหลังจากคลอดบุตรแล้ว)
 สำเนาเอกสารยืนยันสถานะของมารดาเด็กแล้วแต่กรณี ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าว หรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร หรือเสียชีวิต อนุโลมให้บิดาของเด็กตามสูติบัตรผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทย ลงทะเบียนแทน)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับเงิน (เลือกเพียงข้อเดียว) ดังนี้

- รับเงินด้วยตนเอง ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือกรมกิจการเด็กและเยาวชน
 รับเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....สาขา.....
ชื่อบัญชี.....ประเภทบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความ และเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และไม่เป็นผู้ได้รับสิทธิเงินสงเคราะห์บุตร จากกองทุนประกันสังคม หรือสวัสดิการข้าราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ และไม่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานของรัฐ เช่น สถานสงเคราะห์ หรือบ้านพักเด็กและครอบครัว รวมทั้งข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย และข้าพเจ้ายินดีรับข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของแม่ และเด็ก ผ่านช่องทางต่าง ๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสิทธิ
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้บันทึก

ข้อมูลประวัติของเด็ก (บันทึกภายหลังจากเมื่อเด็กเกิดแล้ว)

ชื่อ-นามสกุล (ค.ช./ค.ญ.).....

วัน เดือน ปีเกิด.....

เลขประจำตัวประชาชน

ตามใบสูติบัตรเลขที่.....ออกให้โดย.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คลอด ณ.....

ผู้เลี้ยงดูเด็กในช่วง 0-1 ปี

มารดาเลี้ยงดูเด็กเอง

ให้ผู้อื่นเลี้ยงดู ชื่อ-สกุล (ระบุ).....เกี่ยวข้องกับ.....

ที่อยู่ของเด็ก

อยู่ที่เดียวกับมารดา

ไม่ได้อยู่กับมารดา (ระบุที่อยู่)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....