

สำเนาฉบับ

ที่ กส ๗๕๗๐๐/ ๒๑๐

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี
อำเภอเขวาสินรินทร์ จังหวัดกาฬสินธุ์

๒๒ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอนำส่งข้อมูลการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาฬสินธุ์

อ้างถึง สำเนาหนังสือจังหวัดกาฬสินธุ์ ด่วนที่สุด กส ๐๐๐๕/ว ๔๖๑๑ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ฯ


จำนวน ๖ ชุด

ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ได้ปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เล่ม ๑๗๗ ตอนพิเศษ ๑๑๗ ง และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี จึงขอนำส่งข้อมูลการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี จำนวน ๖ ราย เพื่อยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีต้องยื่นภายในกำหนดหกเดือนนับตั้งแต่วันที่ออกใบมรภัตร รายละเอียดนำส่งมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางฉวีวรรณกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่

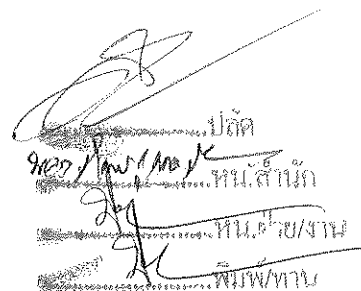
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน

โทร. ๐๔๓-๘๔๐๐๘๖

โทรสาร. ๐๔๓-๘๔๐๐๖๔

๐๓๓
๑๓/๙๐/๖๓



ปลัด
นายฉวีวรรณกฤตญา ภูโชคชัย
.....
.....
.....



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ บ้านร่ม ฆธ. ส.พ.ล. 1

วัน เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (ชาย/นาง/นางสาว) อดิศักดิ์ อดิศักดิ์ อายุ 41 ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน 34607 00434 32 2 ออกให้โดย วันออกบัตร 24 พ.ค. 2555
วันหมดอายุ อาชีพ ทหาร อยู่บ้านเลขที่ 125 หมู่ที่ 5 ต.รอก/ชอย
ถนน ตำบล/แขวง ชาติ อำเภ/เขต หนองบัวลำภู จังหวัด หนองบัวลำภู
รหัสไปรษณีย์ 46120 โทรศัพท์ 098-1575441 โทรศัพท์มือถือ

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น ม.ร.ล.ว. และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ
โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพ
ของผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ท.อ.ว.ล.ล. - จิตตนาธิกรณ อายุ 96 ปี
เลขประจำตัวประชาชน 34609 00117 17 7 ออกให้โดย วันออกบัตร 5 ส.ค. 2555
วันหมดอายุ หมดอายุ อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 125 หมู่ที่ 5 ต.รอก/ชอย ถนน
ตำบล/แขวง ชาติ อำเภ/เขต หนองบัวลำภู จังหวัด หนองบัวลำภู รหัสไปรษณีย์ 46120
โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ
ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ มะเร็งในทรวงอก เมื่อวันที่ 16 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563
ตามใบมรณบัตรเลขที่ ออกให้โดย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ) จิตตนาธิกรณ ผู้ยื่นคำขอ
(จิตตนาธิกรณ อดิศักดิ์)
วันที่ สิงหาคม 2563

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ ต.โพธิ์ทอง 4 หมู่ 1
วัน 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563
ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ธีรชนา อดิศักดิ์ ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน ม. ๕. บ. ๓๖
สังกัดหน่วยงาน ป.ก. ๓๕๐๖ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 34607 00433 989
ออกให้โดย กรมการปกครอง วันออกบัตร 19 พ.ค. 2557 วันหมดอายุ 17 พ.ค. 2566
อยู่บ้านเลขที่ 12 หมู่ที่ 5 ต.รอก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง ชาติ
อำเภ/เขต หนองบัวลำภู จังหวัด หนองบัวลำภู รหัสไปรษณีย์ 46120 โทรศัพท์ ๐๙79๒๐๖11

ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง
(ลงชื่อ) ธีรชนา อดิศักดิ์ ผู้รับรอง
(ธีรชนา อดิศักดิ์)
ตำแหน่ง ม. ๕. บ. ๓๖
วันที่ 15 / 8 / 63

(ด้านหลัง แบบ ศผส. 01)

คำชี้แจง

- ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุ ที่เสียชีวิต รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
- ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือ นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยการสถานคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- คุณสมบัติผู้สูงอายุ

- (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- (2) มีสัญชาติไทย

(3) ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง

หลักฐานการยื่นคำขอ

- (1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
- (2) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ
- (3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรมการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดัดเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย
- (4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
- (5) หนังสือรับรองเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี

5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้

- (1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
- (2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือเมืองพัทยา หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล

6. ในคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

1. ผู้รับสงเคราะห์หรือผู้ดูแลศพ
 2. ใบมรณบัตร
 3. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ฉบับจริง)
 4. บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
 5. สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคาร
 6. หนังสือรับรองจากผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี (ฉบับจริง)



แบบ ศคส.02

แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่ กรุงเทพมหานคร

วัน 9 ธันวาคม พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) รังนก สุคนธ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วย

สังกัดหน่วยงาน ปศ.ค.๑๑ อายุ ๕๐ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๙๕๐๗๐๐๙๙๓๙๘๙ ออกให้โดย

วันออกบัตร ๑๕.๑๑.๕๖ วันหมดอายุ ๑๕.๑๑.๕๖ อยู่บ้านเลขที่ ๑๙ หมู่ที่ ๖ หมู่บ้าน บ้าน

ต.รอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง เขต อำเภอ/เขต ปทุมธานี

จังหวัด ปทุมธานี รหัสไปรษณีย์ ๑๒๙๒๐ โทรศัพท์ ๐๙๙๙๕๕๕๕๕๕

โทรศัพท์มือถือ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นาง รังนก สุคนธ์ อายุ ๕๖ ปี
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพถ่ายหน้าของ
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สืบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของ
รัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าฉันรับและบรรดาสาว
ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่สร้างขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอม
ของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) รังนก สุคนธ์ ผู้รับรอง
(นาง/ชื่อจริง/ชื่อตัว/ชื่อ
ตำแหน่ง ผู้ช่วย
วันที่ ๑๕ / ๑๒ / ๕๖

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือ
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่ตาย โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน (ผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้ากองคลัง หรือตำแหน่งอื่นใด).....

ข้าพเจ้า นาย สันทรทิพย์ อุบลรัตน์ ตำแหน่ง ปลัดกอง
 เลขประจำตัวประชาชน ๑ 4 ๖ ๐ 7 ๐ ๐ ๙ ๘ 4 3 2 2
 สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง.....
 อยู่บ้านเลขที่ 125 ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์ ๐๙๘-๑๓๗๕๔๔๑

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้มอบสำเนาหนังสือมอบบัญชีเงินฝากธนาคารมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
 บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
 ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่..... (หัวหน้าส่วนราชการผู้เปิด).....อนุมัติ
 บัญชีเงินฝากธนาคาร.....ออมสิน.....สาขา พหลโยธิน (อ.ต.ป.จ.พ.)
 ประเภท ออมทรัพย์.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ๐๑๐๑๗๒๕๙๕๙๙๑
- กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
 ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ..... (ระบุชื่อส่วนราชการ)..... โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ขอความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์ ๐๙๘-๑๓๗๕๔๔๑
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ X. สันทรทิพย์ ผู้มีสิทธิรับเงิน
 (.....)

หมายเหตุ: เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
3 4609 00117 17 7

นาย ทองสี

ชื่อสกุล พืชชาวน

พ.ศ. 4 พ.ย. 2478

พ.ศ. 4 มี.ย. 2545

ชื่อ ไร่โตผลผลิต

ชื่อ 125 ม. 5 ต.ขนาด

อ.บางตลาด จ.กาฬสินธุ์

บัตรประจำตัวประชาชน



กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

(นายโตโตผลผลิตไร่)

เจ้าพนักงานออกบัตร

นายโตโตผลผลิตไร่

นายโตโตผลผลิตไร่

จันทร์เพ็ญ อุบลราชธานี



คำร้องที่ 4095/2563

มรณบัตร

เลขที่ 04-46072333

สำนักทะเบียน อำเภอยางตลาด

1. ผู้ตาย	1.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล นายทองดี พิญญารักษ์		1.2 เลขประจำตัวประชาชน 3-4609-00117-17-7	1.3 เพศ ชาย	1.4 อายุ 84 ปี
	1.5 สัญชาติ ไทย	1.6 อาชีพ ทำนา		1.7 สถานภาพการสมรส สมรส	
	1.8 ที่อยู่ 125 หมู่ 5 ต.นาดี อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์				
2. รายการตาย	2.1 ตายเมื่อ 16 สิงหาคม 2563 เวลา 22:00 น.		2.2 ผู้รักษาก่อนตาย แพทย์แผนปัจจุบัน		
	2.3 หนังสือรับรองการตาย ไม่มี		2.4 สาเหตุการตาย มะเร็งในถุงน้ำดี		
3. สถานที่ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ ที่อยู่ บ้าน 125 หมู่ 5 ต.นาดี อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์			3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน ปี - เดือน 2 วัน	
4. มารดาบิดาของผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล ทุม		4.2 เลขประจำตัวประชาชนมารดา		
	4.3 ชื่อตัว - ชื่อสกุล บัว		4.4 เลขประจำตัวประชาชนบิดา		
5. ผู้แจ้งตาย	5.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล นางจันทร์เพ็ญ คุณาวัด		5.2 เลขประจำตัวประชาชน 3-4607-00434-32-2		5.4 ความเกี่ยวข้องกับ บุตร
	5.3 ที่อยู่ 125 หมู่ 5 ต.นาดี อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์				
6. ศพ	6.1 จัดการศพโดย เผา	6.2 สถานที่ เมรุวัดโนนสะอาดวาริ ต.นาดี อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์			
7. ใบรับแจ้งการตาย มี เลขที่ ลว.16 สิงหาคม 2563			8. วันที่รับแจ้งการตาย 17 สิงหาคม 2563		
ลงชื่อ <u>จันทร์เพ็ญ คุณาวัด</u> (นางจันทร์เพ็ญ คุณาวัด) ผู้แจ้งการตาย		ลงชื่อ <u>[Signature]</u> (น.ส.จักรีภรณ์ แก้วไสย) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน		ลงชื่อ <u>[Signature]</u> (น.ส.ดวงจิต ภูนาปี) นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย	
การเปลี่ยนแปลงการจัดการศพ			ลงชื่อ นายทะเบียน		
			ผู้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลง		

บันทึกเพิ่มเติม

จันทร์เพ็ญ คุณาวัด

บัตรประจำตัวประชาชนของ ผู้ถือบัตร
 ๓-๕๖๐๓-๐๐๕๓๓-๕๘-๕

ชื่อ นายชัญญา ภู่อังทอง
 ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน
 หมู่ที่ ๕ ตำบลนาดี
 อําเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์


ลายมือชื่อ นายชัญญา ภู่อังทอง
 หมู่มือถือ นายอำเภอยางตลาด

บัตรประจำตัวประชาชนที่
 ๓-๕๖๐๓-๐๐๕๓๓-๕๘-๕


บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
 ผู้ใหญ่บ้าน
 เลขที่ ๕๗ ๒๕๖๐
 อําเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

บัตรฉบับที่ ๕/พ.ก. ๒๕๖๐ มีอายุเหลืออยู่ ๘ พ.ก. ๒๕๖๖

รับแจ้งเหตุ
 นายชัญญา ภู่อังทอง

 **บัตรประจำตัวประชาชน**
เลขประจำตัวประชาชน 3 4607 00434 32 2

ชื่อและสกุล นาง จันทร์เพ็ญ คุณาวัด

 เกิดวันที่ 19 ก.ย. 2522

ศาสนา ศาสนา

อายุ 125 นมที่ 5 ต.นาดี อ.ยางตลาด


จ.กาฬสินธุ์

24 พ.ค. 2555 18 ก.ย. 2563

นอกเขต 7 นบศรพมคทญ

4607-02-05241144

BORA-26-05



ประเทศไทย
THAILAND

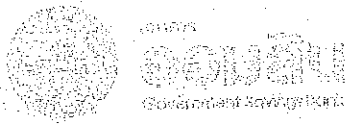
001-0553035-81

นางจันทร์เพ็ญ คุณาวัด

สมุดฝากเงินออมเงิน
ประเภทฝากออมทรัพย์ในระยะเวลา 1 ปี
และ จำนวนเงินคงเหลือไม่เกิน 500 บาท
อัตราดอกเบี้ยคงที่ค่ารักษาบัญชีเดือนละ 20 บาท

คำสั่งรับฝากจากคนฝากเงิน

1. ผู้ฝากเงินได้รับบัญชีฝากเงินฉบับหนึ่งซึ่งมีรายละเอียดการฝากเงินซึ่งมีวงเงิน ๑,๐๐๐ บาท และเงินใช้ฝากตามนี้
2. ผู้ฝากเงินได้รับสมุดบัญชีฝากเงินฉบับหนึ่งซึ่งมีรายละเอียดการฝากเงิน
3. สมุดบัญชีฝากเงินฉบับนี้จะมีชื่อผู้ฝากเงินและชื่อผู้รับฝากเงินซึ่งมีวงเงินใช้ฝากตามนี้
4. ผู้ฝากเงินได้รับใบรับฝากเงินฉบับหนึ่งซึ่งมีรายละเอียดการฝากเงินซึ่งมีวงเงินใช้ฝากตามนี้
5. ผู้ฝากเงินได้รับใบรับฝากเงินฉบับหนึ่งซึ่งมีรายละเอียดการฝากเงินซึ่งมีวงเงินใช้ฝากตามนี้



บัญชีเงินฝากเพื่อเรียก

สาขา

บัญชีเลขที่

0739 สาขาเพชรรัตนตัด กทม.สินธุ์

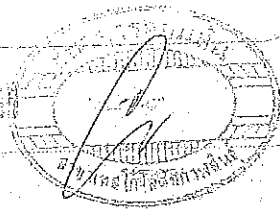
020172595991 ✓

ชื่อผู้ฝาก

นาง จันทร์เพ็ญ จุฬารัตน์

300003739242

300003739242



สาขาเพชรรัตนตัด

จันทร์เพ็ญ จุฬารัตน์



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่
วัน 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 63

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศิริพร จันทอม อายุ 52 ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน 54607 00029 173 ออกให้โดย อ. นางจาด วันออกบัตร 6 พ.ค. 2557
วันหมดอายุ 2 ก.ค. 2565 อาชีพ ทำนา อยู่บ้านเลขที่ 97 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย
ถนน ตำบล/แขวง จาด อำเภอ/เขต นางจาด จังหวัด พิจิตร
รหัสไปรษณีย์ 46120 โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ 0930601344

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น บุตร และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) สิริพันธ์ จันทอม อายุ 75 ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 5 4607 00029 157 ออกให้โดย อ. นางจาด วันออกบัตร 18 ส.ค. 2557 วันหมดอายุ งดลดชีพ อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 96 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง จาด อำเภอ/เขต นางจาด จังหวัด พิจิตร รหัสไปรษณีย์ 46120 โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ
ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ โรคเอดส์ เมื่อวันที่ 7 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563
ตามใบมรณบัตรเลขที่ 04-46072322 ออกให้โดย อ. นางจาด เมื่อวันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ) ศิริพร จันทอม ผู้ยื่นคำขอ
(ท.ศิริพร จันทอม)
วันที่ 27 / ส.ค. / 63

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ กรมการศพ. พิษณุโลก
วัน 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 63

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ประยูกร ราชวณิช ตำแหน่ง ผู้ตรวจการ
สังกัดหน่วยงาน อ. นางจาด เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-4607-00405-23-3
ออกให้โดย อ. นางจาด วันออกบัตร 28 ส.ค. 2557 วันหมดอายุ 28 เม.ย. 2566
อยู่บ้านเลขที่ 87 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง จาด
อำเภอ/เขต นางจาด จังหวัด พิจิตร รหัสไปรษณีย์ 46120 โทรศัพท์ 087-8557304

ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับรอง
(นาย ประยูกร ราชวณิช)
ตำแหน่ง ผู้ตรวจการ
วันที่ 27 / ส.ค. / 63

(ด้านหลัง แบบ สผส. 01)

คำชี้แจง

1. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุ ที่เสียชีวิต รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
2. ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยการสถานคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. คุณสมบัติผู้สูงอายุ

(1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(2) มีสัญชาติไทย

(3) ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง

หลักฐานการยื่นคำขอ

(1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ

(2) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ

(3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอกฎบัตรจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้างจัดตั้ง หรือดำเนินการงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย

(4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ

(5) หนังสือรับรองเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี

5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในที่ซึ่งผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะที่ถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้

(1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร

(2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือเมืองพัทยา หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล

(ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน)



แบบ ศผส.02

แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่ กทม. ๒๕๖๓

วัน ๒๕ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๓

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) นาย ปรัชญา อุดมใจ ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน

สังกัดหน่วยงาน อ. บางบาล จ.สุพรรณบุรี อายุ ๕๖ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓-๘๖๐๗-๐๐๑๐๕-๒๓-๖ ออกให้โดย อ. บางบาล จ.สุพรรณบุรี

วันออกบัตร ๒๕.๑๑.๖๓ วันหมดอายุ ๒๕.๑๑.๖๖ อยู่บ้านเลขที่ ๘๗ หมู่ที่ ๑ หมู่บ้าน

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง ๑๕๐ อำเภอ/เขต บางบาล จ.สุพรรณบุรี

จังหวัด สุพรรณบุรี รหัสไปรษณีย์ ๘๖๑๒๐ โทรศัพท์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๖-๘๕๖๖๓๐๑

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) สมพงษ์ สันทอง อายุ ๙๕ ปี
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มียบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอดถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของ
รัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคุณบิดและบรรดาสาวเนา
ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทาบขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอม
ของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ)  ผู้รับรอง

(นาย ปรัชญา อุดมใจ)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน

วันที่ ๒๕ / ๑๑ / ๖๓

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือ
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่ตาย โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ 27 เดือน 11 พ.ศ. 63

เรียน(ผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้ากองคลัง หรือตำแหน่งอื่นใด).....

ข้าพเจ้า ดร.วิภา ใจใส จังหวัด ตำแหน่ง

เลขประจำตัวประชาชน 5460700029173

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

อยู่บ้านเลขที่ 97 ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....เขต.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์..... 093 060 1346

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหนังสือมอบบัญชีเงินฝากธนาคารมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่..... (หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิก).....อนุญาต บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีเป็นบุคคลภายนอกเข้าเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ.....(ระบุชื่อส่วนราชการ).....โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์ 093 060 1346
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ส่งชื่อ วิภา ใจใส จังหวัด ผู้มีสิทธิรับเงิน

(ดร.วิภา ใจใส จังหวัด)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 5 4607 00029 15 7
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สัมพันธ์ จันทุดม

Name Mr. Samphan

Last name Chanthudom

เกิดวันที่ 1 ส.ค. 2488

Date of Birth 1 Aug. 1945

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 96 หมู่ที่ 2 ต.นาดี อ.ยางตลาด

จ.กาฬสินธุ์

18 ส.ค. 2557

วันออกบัตร

18-Aug. 2014

Date of Issue

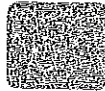
(นายสัมพันธ์ จันทุดม)
 เจ้าพนักงานเสมียน

ตลอดชีพ
 ไม่เคยหมดอายุ
 LIFELONG
 Date of Expiry



4405-02-08180904

BORA-16-04

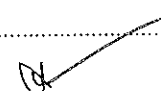


ประเทศไทย
 THAI

JTO-0818635-22

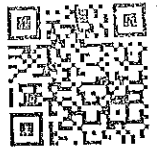
๕
 ๓๕๒๓๑๗๓๑๑

๓
 ด.พร จันทุดม

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 1
เลขรหัสประจำบ้าน	4607-022654-2	สำนักทะเบียน อำเภอทรายทอง
รายการที่อยู่	96 หมู่ที่ 2 ตำบลนาดี อำเภอทรายทอง จังหวัดกาฬสินธุ์	
ชื่อหมู่บ้าน		ชื่อบ้าน
ประเภทบ้าน	บ้าน	ลักษณะบ้าน
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่		
ลงชื่อ 		นายทะเบียน
(นายหนูเย็น นามสมบูรณ์)		
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน		1 พฤศจิกายน 2555

เล่มที่ 1	รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน	4607-022654-2	ลำดับที่ 1
ชื่อ	นายสัมพันธ์ จันทุม	สัญชาติ ไทย	เพศ ชาย
เลขประจำตัวประชาชน	5-4607-00029-15-7	สถานภาพ	ผู้อาศัย
เกิดเมื่อ	1 ส.ค. 2488	สัญชาติ	ไทย
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ	เจริญ	สัญชาติ	ไทย
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ	सान	สัญชาติ	ไทย
* มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร		นายทะเบียน	
เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 8 ม.ค. 2531		(นายหนูเย็น นามสมบูรณ์)	
** ไปที่ ตามมรณบัตรเลขที่ 04-46072322 ลว. 10 ส.ค. 2563		นายทะเบียน	
		(น.ส.ดวงจิต ภูนาบี)	

นายชวรงค์ อึ้ง
ศิริพร จันทุม



ตำรวจที่ 3948/2563

มรณบัตร

เลขที่ 04-46072322

สำนักทะเบียน อำเภอขามเฒ่า

1. ผู้ตาย	1.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล นายสัมพันธ์ จันทร์ตม		1.2 เลขประจำตัวประชาชน 5-4607-00029-15-7	1.3 เพศ ชาย	1.4 อายุ 75 ปี
	1.5 สัญชาติ ไทย	1.6 อาชีพ ทำนา		1.7 สถานภาพการสมรส หม้าย	
	1.8 ที่อยู่ 96 หมู่ 2 ต.นาดี อ.ขามเฒ่า จ.กาฬสินธุ์				
2. รายการ	2.1 ดายเมื่อ 7 สิงหาคม 2563 เวลา 23:00 น.		2.2 ผู้รักษาก่อนตาย ไม่มี		
	2.3 หนังสือรับรองการตาย ไม่มี		2.4 สาเหตุการตาย โรคเบาหวาน		
3. สถานที่ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ - ที่อยู่ บ้าน 96 หมู่ 2 ต.นาดี อ.ขามเฒ่า จ.กาฬสินธุ์			3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน 50 ปี - เดือน - วัน	
4. มารดา บิดา ของผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล เจริญ		4.2 เลขประจำตัวประชาชนมารดา -		
	4.3 ชื่อตัว - ชื่อสกุล सान		4.4 เลขประจำตัวประชาชนบิดา -		
5. ผู้แจ้ง ก. าย	5.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล นางบุศกรณ์ ภูอาภรณ์		5.2 เลขประจำตัวประชาชน 5-4607-00029-19-0		5.4 ความเกี่ยวพันเป็น บุตร
	5.3 ที่อยู่ 19 หมู่ 2 ต.นาดี อ.ขามเฒ่า จ.กาฬสินธุ์				
6. ศพ	6.1 จัดการศพโดย เผา	6.2 สถานที่ เมรุวัดสว่างชัยศรี ต.นาดี อ.ขามเฒ่า จ.กาฬสินธุ์			
7. ใบรับแจ้งการตาย		มี เลขที่ ลว.7 สิงหาคม 2563	8. วันที่รับแจ้งการตาย		10 สิงหาคม 2563
ลงชื่อ นาง บุศกรณ์ ภูอาภรณ์ (นางบุศกรณ์ ภูอาภรณ์) ผู้แจ้งการตาย		ลงชื่อ (น.ส.จักรีภรณ์ แก้วไสย) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน		ลงชื่อ (น.ส.ดวงจิต ภูนาบี) นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย	
การเปลี่ยนแปลงการจัดการศพ			ลงชื่อ นายทะเบียน ผู้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลง		

บันทึกเพิ่มเติม

นางสาว โสภณ ภูอาภรณ์
ผู้แจ้งการตาย



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 5 4607 00029 17 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ศิริพร จันทดม
Name Miss Sriporn

Last name Chantudom

เกิดวันที่ 3 ก.ค. 2512
Date of Birth 3 Jul. 1969

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 97 หมู่ที่ 2 ต.นาดี อ.ยางตลาด

จ.กาฬสินธุ์
อ.พ.ค. 2557

วันออกบัตร
8 May 2014
Date of Issue

(นางสาว น.ส. นานา นานา)
สำนักงานออกบัตร

2 ก.ค. 2565
วันบัตรหมดอายุ
2 Jul. 2022
Date of Expiry

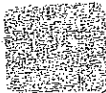


4607-02-05081120



นางเนกาอุกตอง
ศิริพร จันทดม

BORA-16-03



ประเทศไทย
THAILAND

JIT-0795356-63

นางเนกาอุกตอง
ศิริพร จันทดม

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร
๓-๔๖๐๗-๙๙๔๐๕-๒๓-๓

ชื่อ นายประยุทธ์ ภูงามเงิน

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน

หมู่ที่ ๒ ตำบลบ้านดี

อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

นายประยุทธ์ ภูงามเงิน

นายอำเภอคลองขลุง


นายอำเภอคลองขลุง

๘
ได้ทราบถูกต้อง



นาย ประยุทธ์ ภูงามเงิน

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



ผู้ใหญ่บ้าน

เลขที่ ๑๐๑/๒๕๕๗

อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

วันออกบัตร ๒๖/๑๒/๒๕๕๗ ปีระหมดอายุ ๒๖/๑๒/๒๕๖๓