



ที่ กบ ๐๐๒๓.๓/ว ๓๔๕๕

ศาลากลางจังหวัดยะรัง  
ถนนอุตรกิจกบ ๘๑๐๐๐

๒๖ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองยะรัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๔๖  
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดยะรังได้รับแจ้งจากการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กรมบัญชีกลาง ได้มีหนังสือขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคมและเงินอื่นในลักษณะเดียวกันที่ยังไม่มีบัญชีเงินฝากธนาคาร ได้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารและลงทะเบียนพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน ๓๙ หลัก สำหรับรับเงินสวัสดิการและเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากภาครัฐตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม ประกอบด้วย ผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ และผู้มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยนำหลักฐานและเอกสารของทางราชการเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิต่อหน่วยงานรับลงทะเบียนสวัสดิการสาธารณูปการที่ให้บริการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท (ยกเว้นเงินขั้นต่ำสำหรับการเปิดบัญชี) เพื่อดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๐

ดังนั้น เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคมในการยกเว้นเงินขั้นต่ำสำหรับการเปิดบัญชี รวมทั้งรองรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงแจ้งแนวทางการดำเนินงานดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้มีสิทธิทราบ ดังรายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

/\

(นายสมควร ขันเงิน)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดยะรัง

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น  
โทร/โทรสาร ๐ ๗๕๕๑ ๑๙๙๙ , ๐ ๗๕๖๒ ๒๔๓๗

ก.ค.๖



ที่ นท ๐๘๑๐.๖/ว๔๙๖

ศาลปกครองสูงสุด  
เลขที่..... ๑๐๗๒  
วันที่..... ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓  
เวลา.....

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนราธิศานมา เขตดุสิต กรุงฯ ๑๐๓๐๐

๑๐มกราคม ๒๕๖๐

สำนักงานที่ดินจังหวัดกรุงเทพฯ

เลขที่..... ๐๔๖๓

ผู้ดูแล..... ๐๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑

เรื่อง การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๒.๔/๐๔๙๙๙๙ จำนวน ๑ ชุด  
ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

ด้วยกรมบัญชีกลาง ได้มีหนังสือขอความร่วมมือประชาชนพัฒนาให้ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคม และเงินอื่นในลักษณะเดียวกันที่ยังไม่มีบัญชีเงินฝากธนาคาร ได้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารและลงทะเบียนพร้อมเพย์ ด้วยเลขประจำตัวประชาชน ๓๓ หลัก สำหรับรับเงินสวัสดิการและเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากภาครัฐตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม ประกอบด้วย ผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ และผู้มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการอาสามัคสรารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยนำหลักฐานและเอกสารของทางราชการเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิติดต่อหน่วยงานรับลงทะเบียนสวัสดิการสาขางานที่ให้บริการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท (ยกเว้นเงินขั้นต่ำสำหรับการเปิดบัญชี) เพื่อดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๐

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคมในการยกเว้นเงินขั้นต่ำสำหรับการเปิดบัญชี รวมทั้งรองรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้จังหวัดแจ้งแนวทางการดำเนินงานดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้มีสิทธิทราบ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนา ยันตร์โภวิทย์)  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น  
ส่วนส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต  
โทร. ๐-๒๒๔๔-๘๐๐๐ ต่อ ๔๗๓๑ - ๔๗๓๕ โทรสาร ต่อ ๔๑๓

ด้วยมติครม.  
ที่ กม ๐๔๒๒.๔/๑๓๒/๒๕๕๙



แบบฟอร์มราชการที่ใช้ในรัฐบาล  
ที่ ๔๗๓๐๗  
วันที่ ๑๓ ส.ค. ๒๕๕๙

กรมบัญชีกลาง  
ถนนพระราม ๖ กม. ๑๐๘๐

๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น  
๑๑๓๓๘

เลขที่.....  
วันที่ .....

เรื่อง การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อธนาคารที่ให้บริการเปิดบัญชีศูนย์บาทสำหรับ ก้าวที่ชาญเงินสวัสดิการสังคม  
และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หลักฐานและเอกสารของทางราชการเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิในแต่ละประเภท  
สำหรับการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท จำนวน ๑ ชุด

ตามที่คณะกรรมการขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ National e-Payment โดยมี  
รองนายกรัฐมนตรี (นายสมคิด ชาตุศรีพิทักษ์) เป็นประธาน ได้มีมติเห็นชอบให้จัดทำโครงการบูรณาการ  
ฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมและการจ่ายเงินสวัสดิการสังคมทางอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมดทุกกลุ่ม และมอบหมายให้  
คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการ e-Payment ภาครัฐ ซึ่งมีปลัดกระทรวงการคลังเป็นประธานขับเคลื่อน  
โครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ นั้น

กรมบัญชีกลาง ขอเรียนดังนี้

๑. ได้มีหนังสือถึงธนาคารต่างๆ ขอความร่วมมือให้บริการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาท  
(ยกเว้นเงินชั้นต่ำสำหรับการเปิดบัญชี) ให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคมและเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน  
ประกอบด้วย ผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้มีสิทธิ  
รับเบี้ยความพิการ และผู้มีสิทธิรับเงินค่าป่วยภาราจาสามัคคีสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีรายชื่อ  
ธนาคารที่ให้บริการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บาทแก่ผู้มีสิทธิ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒. เพื่อให้ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการสังคมและเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ทั้งในส่วนกลาง  
และส่วนภูมิภาคที่ยังไม่มีบัญชีเงินฝากธนาคาร ได้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารและลงทะเบียนพร้อมเพย์  
ด้วยเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก สำหรับรับเงินสวัสดิการและเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากภาครัฐ  
ตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม จึงขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์ให้แก่ผู้มีสิทธิ  
ที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานท่าน เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารและลงทะเบียนพร้อมเพย์ โดยนำหลักฐาน  
และเอกสารของทางราชการเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ติดต่อสาขาวนักการ  
ตามข้อ ๑ เพื่อเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารและลงทะเบียนพร้อมเพย์ และให้ผู้มีสิทธิแจ้งความประสงค์ขอรับเงิน  
สวัสดิการสังคมและเงินอื่นในลักษณะเดียวกันผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่หน่วยงานรับลงทะเบียนสวัสดิการ  
เพื่อดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิ ทั้งนี้ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้มีสิทธิและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย  
จะขอบคุณมาก

ขอแสดงความนับถือ

อนุฯ

สพค.  
เลขที่..... ๑๖๗๓  
วันที่ ๑๙ ส.ค. ๒๕๕๙  
เวลา..... ๑๖.๓๕ น.

(นางสาวอรุณุช ไวนุสิทธิ)

ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบการเงินการคลัง ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๒๐๖, ๖๙๑๙

๕

**รายชื่อร主公ที่ให้บริการเปิดบัญชีศูนย์บาท  
สำหรับการจ่ายเงินสวัสดิการสังคมและเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน**

๑. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
๒. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
๓. ธนาคารออมสิน
๔. ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน)
๕. ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
๖. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
๗. ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
๘. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
๙. ธนาคารสแตนดาร์ด ชาร์เตอร์ด ไทย
๑๐. ธนาคารเกียรตินาคิน จำกัด (มหาชน)
๑๑. ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน)
๑๒. ธนาคารแอนด์ แอนด์ เฮ้าส์ จำกัด (มหาชน)
๑๓. ธนาคารพิสโก้ จำกัด (มหาชน)

**ตารางแสดงหลักฐานและเอกสารของทางราชการเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิในแต่ละประเภท  
สำหรับการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารศูนย์บำท**

รายการ	หลักฐานหรือเอกสารเพื่อแสดงตนของผู้มีสิทธิ
๑. ผู้มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	<p>ผู้มีสิทธิที่อยู่ในเขต กทม.</p> <p>๑. หนังสือกรรมกิจการเด็กและเยาวชน เรื่อง ขอแจ้งผลการได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ฉบับจริง)</p> <p>๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>๓. สำเนาสูติบัตรของเด็ก จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>ผู้มีสิทธิที่อยู่ในส่วนภูมิภาค</p> <p>๑. หนังสือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด เรื่อง ขอแจ้งผลการได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ฉบับจริง)</p> <p>๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>๓. สำเนาสูติบัตรของเด็ก จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p>
๒. ผู้มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	<p>๑. สำเนาบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p>
๓. ผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ	<p>๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ID Card for PWD จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p>
๔. ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(ตัวอย่าง)

แบบ คร.07/1



ที่ พม ๐๓๐๓/

กรมกิจการเด็กและเยาวชน  
๖๑๘/๑ ถนนนิคินมักกะสัน  
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๒

ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอแจ้งผลการได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด  
เรียน นาง/นางสาว/นาย.....

ตามที่ท่านได้ลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ประจำปี ๒๕๕๘ (สำหรับเด็กที่เกิดระหว่าง ๗ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙) นี้

กรมกิจการเด็กและเยาวชน ขอแจ้งให้ทราบว่าท่านเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จึงขอความร่วมมือในการนี้ที่ท่านยังไม่ได้ยื่นสำเนาสูติบัตรของเด็ก ขอให้ท่านนำสำเนาสูติบัตรของเด็ก ๑ ชุด ไปยื่น ณ หน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ หรือส่งสำเนาสูติบัตรของเด็ก ๑ ชุด ทางไปรษณีย์ไปยังหน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ ไว้ เพื่อยืนยันสิทธิการรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไป

ทั้งนี้ท่านจะได้รับเงินทาง.....(ตามที่แจ้งไว้ในแบบ ด.๑)...หากท่านมีความประสงค์จะเปิดบัญชีธนาคารเพื่อรับเงินอุดหนุนผ่านธนาคารโดยไม่ต้องมีเงินเปิดบัญชี ขอความร่วมมือท่านนำเอกสารฉบับนี้ไปติดต่อที่ธนาคารกรุงไทย ตามสาขาที่ท่านสะดวก โดยใช้เอกสารประกอบ ดังนี้

๑. หนังสือแจ้งผลการได้รับเงินอุดหนุน (ฉบับนี้) ตัวจริง ๑ ฉบับ
  ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  ๓. สำเนาสูติบัตรของเด็ก ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- เมื่อท่านเปิดบัญชีธนาคารจนแล้วเสร็จ ให้นำสำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยมาอื่น ณ หน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ ไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน

กองส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชน  
โทร./โทรสาร ๐ ๒๖๕๑ ๖๕๓๒

(ตัวอย่าง)

แบบ คร.07/2



ที่ พม ๐๓๐๗/

สำนักงานพัฒนาสังคม  
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....  
ที่อยู่.....

ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอแจ้งผลการได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

เรียน นาง/นางสาว/นาย.....

ตามที่ท่านได้ลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ประจำปี ๒๕๕๘ (สำหรับเด็กที่เกิดระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙) นั้น

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ขอแจ้งให้ทราบว่าท่านเป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ซึ่งขอความร่วมมือในการนี้ที่ท่านซึ่งไม่ได้ยื่นสำเนาสูดบัตรของเด็ก ขอให้ท่านนำสำเนาสูดบัตรของเด็ก ๑ ชุด ไปยื่น ณ หน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ หรือส่งสำเนาสูดบัตรของเด็ก ๑ ชุด ทางไปรษณีย์ไปยังหน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ ไว้ เพื่อยืนยันสิทธิ์การรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดต่อไป

ทั้งนี้ท่านจะได้รับเงินทาง.....(ตามที่แจ้งไว้ในแบบ ดร.๐๑).....หากท่านมีความประสงค์จะเปิดบัญชีธนาคารเพื่อรับเงินอุดหนุนผ่านธนาคารโดยไม่ต้องมีเงินเปิดบัญชี ขอความร่วมมือท่านนำเอกสารฉบับนี้ไปติดต่อที่ธนาคารกรุงไทย ตามสาขาที่ท่านสะดวก โดยใช้เอกสารประกอบ ดังนี้

๑. หนังสือแจ้งผลการได้รับเงินอุดหนุน (ฉบับนี้) ตัวจริง ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๓. สำเนาสูดบัตรของเด็ก ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

เมื่อท่านเปิดบัญชีธนาคารจนแล้วเสร็จ ให้นำสำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยมาเยี่ยน ณ หน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียนฯ ไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

กลุ่ม.....

โทร./โทรศัพท์.....

แบบรายงานผลการประเมินคุณภาพการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๒๕๖๓ (ฉบับ)

๔.๔ ช.บ.

ผู้ประเมิน	ชื่อ - สกุล _____ ที่อยู่ _____ เลขประจำตัวประชาชน _____ เลขประจำตัว อสม. _____ ให้รับการเดินทางเป็น อสม. พ.ศ. _____ ลงนาม _____
ผู้ประเมิน	นามพ่อแม่ของบุตรหลานที่เข้าร่วมโครงการฯ ที่อยู่ _____ บ้านเลขที่ _____ วันเดือนปี _____

๔.๕ ช.บ.

---

## ด้านหลัง



ให้ท้องน้ำได้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการฯ  
ว่าด้วยมาตรฐานสุขอนามัยบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๓

๔.๕ ช.บ.

---

๔.๕ ช.บ.

---

**บัตรประจำตัวคนพิการ ID Card for PWD**

ชื่อ<sup>\*</sup>  
นามสกุล  
รัน-เดือน-ปี เกิด  
ประเพณีความพิการ

ที่อยู่\*

บัตรประชาชน

บัตรประจำตัวฯ

เจ้าหน้าที่ออกบัตร

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก)

- 1 = พิการทางการเห็น      2 = พิการทางการได้ยินหรือหูคرحามา  
3 = พิการทางการเคลื่อนไหว      4 = พิการทางจิตใจ หรือสมบูดีกรรณ  
    หรือทางร่างกาย      5 = พิการทางเพศปัญญา  
6 = พิการทางการเรียนรู้      7 = พิการทางขอต้อง

ผู้ดูแลคนพิการ

313197-59