

# ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๓/๕๖๐



ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช  
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แนวทางการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๒๖๗๑ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๒. เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารภายใต้ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดนครศรีธรรมราช” จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่า คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่...) พ.ศ. ... ตามที่กระทรวงการคลังเสนอ เพื่อรองรับการดำเนินมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพื่อช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ได้มีมติรับทราบแนวทางการดำเนินโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน ๓.๖ ล้านคน โดยเริ่มโครงการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นมาตรการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐให้มีรายได้ในการดำรงชีพเพิ่มขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยกำหนดให้กองทุนผู้สูงอายุนำเงินกองทุนที่ได้จากภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุราและยาสูบ ในอัตราร้อยละ ๒ แต่ไม่เกินปีละ ๔ พันล้านบาท และเงินที่ได้จากการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ มาจ่ายเป็นเงินช่วยเหลือแก่กลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าว

เพื่อให้การดำเนินโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดนครศรีธรรมราชจึงขอแจ้งแนวทางการดำเนินการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพให้ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยให้ปิดประกาศประชาสัมพันธ์ในที่ทำการ/สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ชุมชนหรือสถานที่ที่เห็นเหมาะสมและประชาสัมพันธ์ตามช่องทางสื่อต่างๆ เช่น เว็บไซต์ เสียงตามสาย การประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ ฯลฯ

(๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสถานที่รับแจ้งการบริจาค เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและติดตั้งป้ายรับแจ้งการบริจาคให้ประชาชนเห็นได้ชัดเจน หรืออาจพิจารณากำหนดรับแจ้งการบริจาคหมุนเวียนไปตามหมู่บ้าน/ชุมชนอย่างทั่วถึง กรณีมีผู้ประสงค์บริจาคแต่ไม่สะดวกในการเดินทาง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเจ้าหน้าที่ไปรับบริจาคที่บ้านเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพที่ประสงค์บริจาค โดยใช้แบบฟอร์ม “คำขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุสำหรับจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย”

/สำหรับผู้สูงอายุ...



สำหรับผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกสามารถยื่นคำร้องขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมหลักฐานได้ที่ ส่วนส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต อาคาร ๒ ชั้น ๑ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๒๕๔๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑, ๔๑๓๕

(๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเข้าไปแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เลือกทำเครื่องหมายในช่องบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำการบันทึกข้อมูล

(๔) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวบรวมเงินบริจาคที่มีผู้ประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุในแต่ละเดือน โดยโอนเงินบริจาคเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดนครราชสีมา” (รายละเอียดข้อมูลเลขที่บัญชีเงินฝากปรากฏตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดส่งข้อมูลผู้บริจาคในแต่ละเดือนเพื่อส่งให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา โดยทำเป็นหนังสือประทับตรา (ตามตัวอย่าง) ประกอบด้วยข้อมูลผู้บริจาคตามแบบรายงานผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (ตามแบบฟอร์ม) พร้อมสำเนาใบโอนเงินบริจาคเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา ภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

(๕) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานสรุปยอดข้อมูลผู้บริจาคตามแบบรายงานผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (สำเนาแบบรายงานผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย) ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเชรเกียรติ รักพานิชณิ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐

โทรสาร ต่อ ๒๕



กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น  
เลขที่รับ.....6419  
วันที่.....4 ต.ค. 60  
..... น.



ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช  
เลขที่รับ.....33013  
วันที่.....7 ส.ค. 2560 เวลา..... น.

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๒๖๙๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง แนวทางการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. แนวทางการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
  ๒. ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์การแจ้งรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๓. แบบคำขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุสำหรับจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย จำนวน ๑ ฉบับ
  ๔. แบบคำขอยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๕. แบบฟอร์มหนังสือประทับตราข้อมูลผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย จำนวน ๑ ฉบับ
  ๖. แบบรายงานผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. .... ตามที่กระทรวงการคลังเสนอ เพื่อรองรับการดำเนินมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพื่อช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ได้มีมติรับทราบแนวทางการดำเนินโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน ๓.๖ ล้านคน โดยเริ่มโครงการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นมาตรการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐให้มีรายได้ในการดำรงชีพเพิ่มขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยกำหนดให้กองทุนผู้สูงอายุนำเงินกองทุนที่ได้จากภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุรา และยาสูบ ในอัตราร้อยละ ๒ แต่ไม่เกินปีละ ๔ พันล้านบาท และเงินที่ได้จากการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุมาจ่ายเป็นเงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าว

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินการโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุฯ และขอให้จังหวัดดำเนินการดังนี้

๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพให้ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยให้ปิดประกาศประชาสัมพันธ์ในที่ทำการ/สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ชุมชนหรือสถานที่ที่เห็นว่าเหมาะสม และประชาสัมพันธ์ตามช่องทางสื่อต่างๆ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มี เช่น เว็บไซต์ เสียงตามสาย การประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ ฯลฯ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

/๒. ให้องค์กร...



๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสถานที่รับแจ้งการบริจาค เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และติดป้ายรับแจ้งการบริจาคให้ประชาชนเห็นได้ชัดเจน หรืออาจพิจารณากำหนดรับแจ้งการบริจาคหมุนเวียนไปตามหมู่บ้าน/ชุมชนอย่างทั่วถึง กรณีมีผู้ประสงค์บริจาคแต่ไม่สะดวกในการเดินทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเจ้าหน้าที่ไปรับบริจาคที่บ้านเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิรับเบี่ยยังชีพที่ประสงค์บริจาค โดยใช้แบบฟอร์ม “คำขอบริจาคเบี่ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุสำหรับจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย” (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

สำหรับผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกสามารถยื่นคำร้องขอบริจาคเบี่ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมหลักฐานได้ที่ ส่วนส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต อาคาร ๒ ชั้น ๑ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ โทร ๐๒-๒๕๔๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑ , ๔๑๓๕

๓. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความประสงค์บริจาคเบี่ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเข้าไปแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เลือกทำเครื่องหมายในช่องบริจาคเบี่ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี่ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำการบันทึกข้อมูล

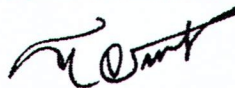
๔. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวบรวมเงินบริจาคที่มีผู้ประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุในแต่ละเดือน โดยโอนเงินบริจาคเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดของจังหวัดนั้นๆ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด.....” โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัดเปิดบัญชีธนาคารกรุงไทยหรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดส่งข้อมูลผู้บริจาคในแต่ละเดือนเพื่อส่งให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด โดยทำเป็นหนังสือประทับตรา (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕) ประกอบด้วยข้อมูลผู้บริจาคตามแบบรายงานผู้บริจาคเบี่ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๖) พร้อมสำเนาใบโอนเงินบริจาคเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

ทั้งนี้ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดประสานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพื่อขอเลขบัญชีเงินฝาก “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด.....” และแจ้งเลขบัญชีเงินฝากดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ

๕. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานสรุปยอดข้อมูลผู้บริจาคตามแบบรายงานผู้บริจาคเบี่ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (สำเนาแบบรายงานตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖) ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน และให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสรุปยอดการรับบริจาคเป็นภาพรวมของจังหวัดจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายธนา ยันตรโกวิท)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑ - ๔๑๓๕ โทรสาร. ต่อ ๔๑๐๓



# แนวทางการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ตามที่กระทรวงการคลังเสนอ เพื่อรองรับการดำเนินมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพื่อช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ได้มีมติรับทราบแนวทางการดำเนินโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน ๓.๖ ล้านคน โดยเริ่มโครงการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการรับแจ้งบริจาคเบี้ยผู้สูงอายุและการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการดังกล่าว ดังนี้

## ๑. การประชาสัมพันธ์

๑.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพให้ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยใช้ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์การแจ้งรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยให้ปิดประกาศประชาสัมพันธ์ในที่ทำการ/สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ชุมชนหรือสถานที่ที่เห็นว่าเหมาะสม

๑.๒ ประชาสัมพันธ์ตามช่องทางสื่อต่างๆ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มี เช่น เว็บไซต์ เสียงตามสาย การประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ ฯลฯ เพื่อสร้างการรับรู้และเพื่อสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการแก่ประชาชนให้มากที่สุด

## ๒. ขั้นตอนการรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสถานที่รับแจ้งการบริจาค เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและติดป้ายรับแจ้งการบริจาคให้ประชาชนเห็นได้ชัดเจน หรืออาจพิจารณากำหนดรับแจ้งการบริจาคหมุนเวียนไปตามหมู่บ้าน/ชุมชนอย่างทั่วถึง กรณีมีผู้ประสงค์บริจาคแต่ไม่สะดวกในการเดินทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเจ้าหน้าที่ไปรับบริจาคที่บ้านเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพที่ประสงค์บริจาค

๒.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งผู้สูงอายุที่ประสงค์จะรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้นำหลักฐานดังต่อไปนี้มาแสดงความประสงค์ ได้แก่

๑. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา

๒. หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบและผู้มอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

๒.๓ การยื่นคำขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุยื่นคำขอบริจาคด้วยตนเอง หรือในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถยื่นคำขอบริจาคได้ด้วยตนเอง (อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นคำขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พร้อมเอกสารหลักฐานตามข้อ ๒.๒)

๒.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อมูลการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยความละเอียดรอบคอบ เพื่อมิให้เกิดข้อผิดพลาดในภายหลังได้

๒.๕ ให้องค์กร...



๒.๕ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งผู้สูงอายุที่ประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุว่า เมื่อได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับทราบแล้ว จะดำเนินการนำเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุในเดือนถัดไปเป็นประจำทุกเดือนจนกว่า จะแจ้งความประสงค์ขอยกเลิกการบริจาค

๑. กรณีผู้สูงอายุยื่นความประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุภายในวันที่ ๑๕ ของเดือน จะเริ่มนำเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้บริจาคเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

๒. กรณีผู้สูงอายุยื่นความประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหลังจากวันที่ ๑๕ ของเดือน จะเริ่มนำเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้บริจาคเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุในเดือนถัดจากเดือนถัดไป

๒.๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศรายชื่อผู้สูงอายุ (ทั้งรายเดิมและรายใหม่) ที่บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุให้ได้รับทราบโดยทั่วกัน เป็นประจำทุกเดือน

### ๓. การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพ

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความประสงค์บริจาค เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเข้าไปแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เลือกทำเครื่องหมายในช่องบริจาคเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำการบันทึกข้อมูล

### ๔. การส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

๔.๑ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทุกจังหวัด เปิดบัญชีกับ ธนาคารกรุงไทย หรือ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ชื่อบัญชี “กองทุน ผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด.....”

๔.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวบรวมรายชื่อผู้สูงอายุที่มีความประสงค์บริจาค เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวางฎีกาเบิกเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยแยกเป็น ๒ ฎีกา ดังนี้

(๑) จ่ายเพื่อโอนเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ ๑ ฎีกา

(๒) จ่ายเพื่อโอนเข้าบัญชี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จังหวัด ตามข้อ ๔.๑

สำหรับเอกสารขอเบิกประกอบฎีกาตามข้อ (๑) ใช้ใบสำคัญรับเงินและหลักฐาน การโอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ ส่วนการวางฎีกาเบิกเงินโอนตาม (๒) ใช้เอกสารประกอบฎีกาคือใบแจ้งการบริจาค และใบโอนเงินเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

การบันทึกบัญชี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับเงินค่าเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายได้ และบันทึกบัญชีดังนี้

- สมุดเงินสดรับ เดบิต เงินฝากธนาคาร เครดิต เงินรายรับ

- ทะเบียนเงินรายรับ เดบิต เงินรายรับ เครดิต เงินอุดหนุนทั่วไปตามอำนาจ

หน้าที่และภารกิจถ่ายโอนเลือกทำ

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเงิน ไม่ว่าจะโอนเข้าบัญชีผู้มีสิทธิรับเงินหรือ โอนเข้าบัญชีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดให้บันทึกบัญชี ดังนี้

- สมุดเงินสดจ่าย เดบิต งบกลาง เครดิต เงินฝากธนาคาร



๔.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมข้อมูลผู้บริจาคและสำเนาใบนำฝากธนาคารให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นประจำทุกเดือนภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

๔.๓ กองทุนผู้สูงอายุจัดส่งใบเสร็จรับเงินให้ผู้บริจาค โดยผ่านทางสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกเดือน

#### ๕. สิ่งที่ผู้บริจาคเบี้ยยังชีพจะได้รับ

๕.๑ เหรียญเชิดชูเกียรติ เพื่อเป็นการตอบแทนการเสียสละเงินเบี้ยยังชีพที่จะนำไปให้แก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยกองทุนผู้สูงอายุจะจัดส่งเหรียญให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแต่ละจังหวัด เพื่อนำไปแจกจ่ายให้ผู้บริจาคต่อไป

๕.๒ สิทธิในการหักค่าลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ๑ เท่าของเงินบริจาค

#### ๖. การยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้บริจาคจะต้องบริจาคต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน (๑ ปี) โดยให้ยื่นคำขอยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามแบบ ณ ที่ทำการ/สำนักงานที่ได้ยื่นคำขอบริจาคเบี้ยยังชีพไว้ และจะได้รับเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปจากเดือนที่ครบกำหนด ๑๒ เดือน (๑ ปี) ที่บริจาค เมื่อได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว

#### ๗. การยื่นคำร้องขอบริจาคที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำหรับผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ (ยกเว้น กรุงเทพฯ) เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกสามารถยื่นคำร้องขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมหลักฐานได้ที่ กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น ส่วนส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต อาคาร ๒ ชั้น ๑ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ โทร ๐๒-๒๔๑๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑ , ๔๑๓๕

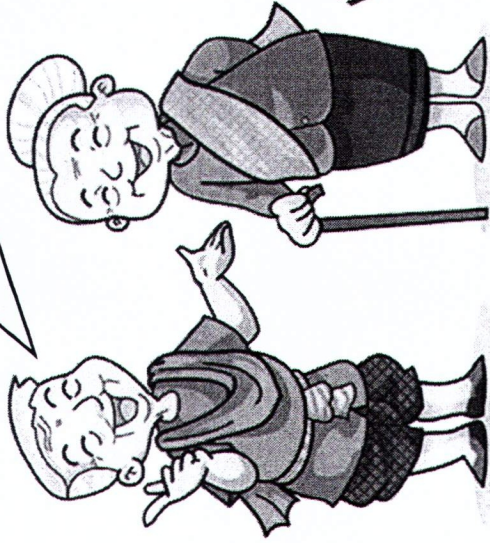
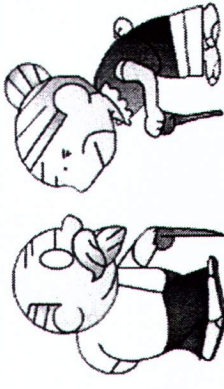
#### ๘. การรายงาน

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานสรุปยอดการรับบริจาคตามแบบให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน และให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสรุปยอดการรับบริจาคเป็นภาพรวมของจังหวัดจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน



# เทศบาล/อบต. .... เชิญชวนบริจาคเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

“บริจาคเบี้ยยังชีพกันเถอะ”



ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย  
ที่อยู่ในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

ติดต่อขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
โดยนำบัตรประจำตัวประชาชนมาที่หน่วยงานที่ท่านได้ลงทะเบียน  
รับเบี้ยยังชีพไว้ ได้แก่ สำนักงานเทศบาล/ ที่ทำการอบต. ....

ผู้บริจาคจะได้รับ\*

- ❖ เหรียญเชิดชูเกียรติ
- ❖ หักลดหย่อนภาษี 1 เท่า
- ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

\* กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ จะจัดส่งเหรียญ  
และใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้บริจาคในภายหลัง



..อึ้งใจผู้ให้  
สุขใจผู้รับ..

แจ้งบริจาคได้ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2560 เป็นต้นไป

บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุวันนี้... ท่านจะเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยกว่า 3 ล้านคนทั่วประเทศ



โทรศัพท์



ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๐

## แบบคำขอยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ข้าพเจ้าได้บริจาคเบี้ยยังชีพเข้ากองทุนผู้สูงอายุมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน และมีความประสงค์ขอยกเลิก  
การบริจาคตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้แจ้งความประสงค์ และขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ทั้งนี้ การจ่ายเบี้ยยังชีพจะดำเนินการเมื่อได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอฯ แทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

□-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....





ที่ ...../.....

ถึง สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

.....(ชื่อ อปท.).....ขอส่งข้อมูลผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ  
ให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และสำเนาใบนำฝากธนาคาร ประจำเดือน..... พ.ศ. ....  
ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด..... ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป  
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

(ชื่อส่วนราชการที่ส่งหนังสือออก)  
(วัน เดือน ปี)

(ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง)

โทร. ๐ ๐๐๐๐ ๐๐๐๐



แบบรายงานผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย  
 ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....  
 ของเทศบาล/อบต. .... อำเภอ ..... จังหวัด .....

| ลำดับ<br>ที่ | คำนำหน้า | ชื่อ | นามสกุล | เลขประจำตัวประชาชน | ที่อยู่    |     |     |         |      |       |         | จำนวนเงินที่บริจาค |                |
|--------------|----------|------|---------|--------------------|------------|-----|-----|---------|------|-------|---------|--------------------|----------------|
|              |          |      |         |                    | บ้านเลขที่ | ซอย | ถนน | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | ตัวเลข (บาท)       | ตัวอักษร (บาท) |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
|              |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         |                    |                |
| รวมเป็นเงิน  |          |      |         |                    |            |     |     |         |      |       |         | 0                  |                |

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....  
 เบอร์โทรศัพท์ .....



**เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารภายใต้ชื่อบัญชี**  
**“กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดนครศรีธรรมราช”**

๑. บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดนครศรีธรรมราช” เลขที่บัญชี ๓๘๙ - ๐ - ๒๑๖๙๙ - ๔ สาขาศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช

๒. บัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดนครศรีธรรมราช” เลขที่บัญชี ๐๒๐๑๓๐๕๑๗๐๑๙ สาขานครศรีธรรมราช

**หมายเหตุ** รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหน้าบัญชีที่แนบมา จำนวน ๒ ฉบับ

๓. E-mail address ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อบริการส่งข้อมูลผู้บริจาคจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ E-mail address ชื่อ donatenst@gmail.com





### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. โปรดนำสมุดคู่ฝากนี้และบัตรประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่ติดต่อธนาคาร
2. สมุดคู่ฝากเป็นเอกสารสำคัญโปรดเก็บในที่ปลอดภัยอย่าฝากไว้กับพนักงานธนาคารหรือบุคคลอื่น หากสูญหายแจ้งอายัดได้ทุกสาขาหรือที่หมายเลข 0 2111 1111 แล้วนำใบแจ้งความติดต่อสาขาเจ้าของบัญชี เพื่อขอออกสมุดคู่ฝากใหม่ กรณีสมุดคู่ฝากบันทึกรายการเต็มให้นำสมุดคู่ฝากเดิมขอเปลี่ยนเล่มใหม่ได้ทุกสาขา
3. การถอนต่างสำนักงานสามารถถอนได้เฉพาะเจ้าของบัญชี
4. บัญชีที่ขาดการเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชีและ/หรือ ถัดค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด
5. ยอดคงเหลือในสมุดคู่ฝากจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้ตรวจสอบแล้วว่าตรงกับบัญชีของธนาคาร ควรนำสมุดมาปรับรายการอย่างน้อยเดือนละครั้ง ได้ทุกสาขา หรือที่เครื่องปรับสมุดอัตโนมัติ (Update Passbook)
6. การนับจำนวนวันเพื่อคำนวณดอกเบี้ยเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารจะใช้หลักเกณฑ์ตามปีปฏิทินที่เกิดขึ้นจริง
7. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

สำนักงาน Office รหัสสาขา 389

บัญชีเลขที่ 389 - 0 - 21699 - 4  
Account No.

สาขาศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช

ชื่อบัญชี  
Account Name

กองทุนผู้สูงอายุสำหรับ เงินบริจาค เพื่อการ  
ยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย จ. นศ



ธนาคารกรุงไทย  
KRUNGTHAI BANK



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม  
Authorized Signature

SA 2673610

สำเนาถูกต้อง

(นางริดา เพชรโชติ)

เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีสำนักงาน





ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. นำสมุดเงินฝากมาธนาคารทุกครั้งที่ฝากหรือถอน
2. ธนาคารจะบันทึกดอกเบี้ยให้ในวันเสาร์สุดท้ายเดือนกันยายนและมีนาคมของทุกปี
3. ยอดเงินที่ปรากฏในสมุดเงินฝากจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้รับการตรวจสอบยอดตรงกับบัญชีเงินฝากของธนาคารแล้ว กรณียอดเงินคงเหลือเป็นศูนย์ธนาคารจะปิดบัญชีทันที
4. การเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล ที่อยู่ ผู้ฝากต้องแจ้งให้ธนาคารทราบ กรณีสมุดเงินฝากหาย ผู้ฝากต้องแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ และแจ้งให้ธนาคารทราบโดยเร็ว
5. ในกรณีที่บัญชีขาดการติดต่อ และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชี และ/หรือคิดค่าธรรมเนียมรักษานับบัญชีตามหลักเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด

41-009

รหัสสาขา ..... 0015 ..... บัญชีเลขที่ ..... 020130517019  
Branch Code ..... Account No.  
ชื่อสาขา ..... สาขานครศรีธรรมราช ..... รหัสโครงการ .....  
Branch Name ..... Project Code

ชื่อบัญชี  
Account Name

กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการ ยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

เพิ่มรายได้น้อย จังหวัดนครศรีธรรมราช

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ไว้สมทบฝาก)

151059653



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES  
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000151059653



ผู้มีอำนาจลงนาม  
Authorized Signature

15-01/60

สำเนาถูกต้อง

*(Signature)*

(นางธิดา เพชรโชติ)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน