



แบบรับรองการเป็นผู้จัดการศพผู้สูงอายุของผู้ยื่นขอรับค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง

สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตาย ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี

วัน/เดือน/ปีเกิด เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ มีคุณสมบัติตามประกาศกระทรวง

การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน

การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. 2557 ตามข้อ 5 ผู้สูงอายุที่ตายต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังต่อไปนี้

- (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- (2) มีสัญชาติไทย
- (3) ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา
- (4) ไม่มีญาติ หรือมีญาติ แต่ญาติมีฐานะยากจนไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้

และขอรับรองว่าผู้ยื่นขอรับค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)

อายุ ปี วัน/เดือน/ปีเกิด เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ อาชีพ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพ

ของผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง

(.....)

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ รับรองโดย นายอำเภอ หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือนายกเมืองพัทยา หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน