





# คู่มือ
# การปฏิบัติงาน
# กองทุนผู้สูงอายุ

**สารบัญ**

**หน้า**


**ส่วนที่ 1 กระบวนการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ**

กระบวนการสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทการกู้ยืมรายบุคคล และรายกลุ่ม 1

ตารางขั้นตอนและกระบวนการ 1 - 7

คู่มือระบบการให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ 8 - 106

แบบฟอร์มที่ใช้ในการสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ 107

แบบฟอร์มหมายเลข 1 คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคล 108

แบบฟอร์มหมายเลข 2 แบบสอบข้อเท็จจริงการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุประเภทรายบุคคล 114

แบบฟอร์มหมายเลข 3 คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่ม 118

แบบฟอร์มหมายเลข 4 แบบสอบข้อเท็จจริงการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุประเภทรายกลุ่ม 126

แบบฟอร์มหมายเลข 5 บันทึกถ้อยคำ (กรณีเอกสารหาย/ไม่พบเอกสาร) 131

แบบฟอร์มหมายเลข 6 ข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคลตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไป 132

**ส่วนที่ 2 กระบวนการสนับสนุนโครงการ**

Flow Chart กระบวนการสนับสนุนโครงการ 139

มาตรฐานกระบวนงานการสนับสนุนโครงการ 140

แบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการที่ขอรับการสนับสนุน 146

แบบฟอร์มหมายเลข 1 แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 147

แบบฟอร์มหมายเลข 2 แบบตรวจสอบคุณสมบัติและความครบถ้วนของเอกสาร 164

แบบฟอร์มหมายเลข 3 แบบยืนยันขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 166

แบบฟอร์มหมายเลข 4 สัญญารับเงินอุดหนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 168

แบบฟอร์มหมายเลข 5 แบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ 175

แบบฟอร์มหมายเลข 6 แบบตรวจสอบรายงานผลการปฏิบัติงานและรายงานการใช้จ่ายฯ 180

ตัวอย่างรายงานผลการดำเนินโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 195

ตัวอย่าง คู่มือการปฏิบัติ หลักฐานการเบิกจ่าย ประกอบรายงานผลฯ 197 - 215

แนวทางการพิจารณาโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 297 – 314

ทะเบียนคุมวัสดุคงทนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ 315

แบบฟอร์มหมายเลข 7 รายการวัสดุคงทนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

**สารบัญ**

**หน้า**

**ส่วนที่ 3 ระบบบัญชีกองทุนผู้งอายุ**


ส่วนที่ 1 สารบัญคู่มือการปฏิบัติงานแนวทางการปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี
และพัสดุของกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 317 - 319
แนวทางการปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี และพัสดุ ของกองทุนผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 320 - 392
รูปแบบงบทดลอง
การเรียกรายงานการารับชำระหนี้ช่องทางธนาคารกรุงไทย 393 - 427
ข้อมูลผู้บริจาคเบี้ยยังชีพ 428 - 436
ตัวอย่างใบเสร็จรับเงินทั้ง 14 รูปแบบ 437
1. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้ด้วยเงินสด 438
2. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืมด้วยเงินรับโอน 439
3. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืมด้วยเช็คธนาคาร 440
4. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืมด้วยไปรษณีย์ธนาณัติ 441
5. ใบเสร็จรับเงินบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยเงินรับโอน 442
6. ใบเสร็จรับเงินบริจาคโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุด้วยเงินสด 443
7. ใบเสร็จรับเงินบริจาคโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุด้วยเงินรับโอน 444
8. ใบเสร็จรับเงินบริจาคโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุด้วยเช็ค 445
9. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเงินสด 446
10. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเงินรับโอน 447
11. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเช็ค 448
12. ใบเสร็จรับเงินจากลูกหนี้เงินยืม ด้วยเงินสด 449
13. ใบเสร็จรับเงินจากลูกหนี้เงินยืม ด้วยเงินรับโอน 450
14. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมความแพ่ง ด้วยเช็ค 451
กระบวนการอนุมัติเปิด-ปิด จุดรับเงิน ในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ 452
แนวทางการดำเนินงานการออกใบเสร็จรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ 453 – 528
ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพการเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text File 531 – 567
ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพการเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text File 568 – 577

**สารบัญ**

**หน้า**


แนวทางการใช้จ่ายงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 578
1. งบดำเนินงาน : งบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ 579
ตัวอย่างค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ 581
คำอธิบายวิธีจัดทำใบเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ 582 - 584
ตัวอย่างแบบฟอร์ม 585 - 589
2. ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้าง 590
3. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา 593
4. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 593
5. ค่าสาธารณูปโภค (บางรายการ) 594
6. ค่าธรรมเนียมในการโอน 594
- แบบฟอร์มต่าง ๆ 595 - 596
- ข้อคำถามที่พบบ่อย Q&A 597
ปฏิทินการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 598
มาตรการจ่ายเงินสงเคราะห์ 599

**ส่วนที่ 4 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน**

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 600
ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดเก็บ การนำส่ง การยกเว้น การลดหย่อน และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ สำหรับสินค้าสุราและยาสูบ 609
ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 618
ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 623
ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การรับเงิน การจัดสรรเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย พ.ศ. 2561 627
ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2553 630

**สารบัญ**

**หน้า**


ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ 633

ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2)

ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืมฯ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2555 638

ข้อกำหนดกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้ขอกู้ยืม ผู้ค้ำประกัน 642

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ 646

**ส่วนที่ 5 กระบวนการเร่งรัดและติดตามหนี้และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง**

Flow Chart กระบวนการเร่งรัดและติดตามหนี้ 652

การนับระยะเวลา 653

การนับอายุบุคคล 654

การผิดนัดชำระหนี้ 656

การนับระยะเวลาผิดนัดชำระหนี้ 657

อายุความ 657

การเริ่มนับอายุความ 659

เหตุที่ทำให้อายุความสะดุดหยุดลง 660

เทคนิคการนับอายุความ (เฉพาะกองทุนผู้สูงอายุ) 660

อายุความกรณีลูกหนี้เสียชีวิต 660

เหตุที่ทำให้อายุความมรดกสะดุดหยุดลง

ข้อแตกต่างระหว่าง “การรับสภาพหนี้” กับ “การรับสภาพความรับผิด” 662

การติดตามหนี้ค้างชำระกองทุนผู้สูงอายุ 664

การเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีปกติ) 665

การเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต) 666

การสืบหาทายาท 667

การฟ้องร้องดำเนินคดีกับทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดก 668

การฟ้องคดีกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ 669

หนังสือมาตรการช่วยเหลือลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ 671

สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล 673

เอกสารแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล 674

หนังสือค้ำประกันกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล 675

**สารบัญ**


| | หน้า |
|---|---|
| สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม | 678 |
| ข้อปฏิบัติการชำระเงิน กองทุนผู้สูงอายุ (รายกลุ่ม) | 682 |
| หนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม | 683 |
| ตัวอย่าง หนังสือแจ้งผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ | 686 |
| ตัวอย่าง หนังสือค่ำประกัน แจ้งการผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ | 687 |
| ตัวอย่าง หนังสือ ขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร | 688 - 691 |
| ตัวอย่าง หนังสือ ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบการตั้งผู้จัดการมรดก | 692 |
| แบบบันทึกความเป็นอยู่และตรวจสอบทรัพย์สินเบื้องต้นของผู้กู้ยืม | 693 – 694 |
| แบบบันทึกความเป็นอยู่และตรวจสอบทรัพย์สินเบื้องต้นของผู้ค้ำประกัน | 695 – 696 |
| บันทึกถ้อยคำ | 697 |
| หนังสือรับสภาพหนี้ | 699 |
| หนังสือรับสภาพหนี้ (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต) กองทุนผู้สูงอายุ | 700 |
| ตัวอย่าง หนังสือบอกเลิกสัญญาและให้ชำระหนี้ | 701 |
| ตัวอย่าง หนังสือบอกเลิกสัญญา และให้ผู้ค้ำประกันชำระหนี้แทนผู้กู้ยืม | 702 |
| หลักเกณฑ์และวิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ | 703 |
| ข้อบังคับคณะกรรมการบริหารงานบุคคลกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2563 | 705 |
| คำสั่งกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่อง มอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทนเกี่ยวกับพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ | 716 – 717 |
| หนังสือการสิ้นสุดสัญญาจ้างพนักงานราชการ | 718 |
| ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549 | 719 |
| หนังสือการปรับปรุงบัญชีแนบท้ายระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549 | 724 |
| หนังสือการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ | 726 |
| ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุเรื่องการแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ | 727 |
| ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่องบัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ | 731 |
| ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547 | 735 |

## กระบวนการสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทการกู้ยืมรายบุคคล และรายกลุ่ม ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติงาน 7 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ผู้สูงอายุยื่นผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ โดยเจ้าหน้าที่ (จนท.) รับคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ จนท. นำข้อมูลผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ ดังนี้ 1.ข้อมูลผู้ขอกู้ยืมและผู้ค้ำประกัน 2.รายละเอียดการกู้ 3.เอกสารแนบ 4.ตรวจคุณสมบัติ

**ขั้นตอนที่ 2** จนท.กองทุนฯ จัดทำแผนเยี่ยมบ้าน ติดต่อนัดหมายผู้ขอกู้ยืม ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านสอบข้อเท็จจริง และถ่ายรูปประกอบ

**ขั้นตอนที่ 3** จนท.กองทุนฯ วิเคราะห์คำร้องฯ ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนผู้กู้ยืม และผู้ค้ำประกัน นำข้อมูลแบบสอบข้อเท็จจริง และภาพถ่ายเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

**ขั้นตอนที่ 4** จนท.กองทุนฯ สร้างใบพิจารณาเข้าคณะฯ ตรวจสอบความครบถ้วน > เสนอคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการฯ > พร้อมบันทึกความเห็นหัวหน้ากลุ่มเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ อีกทั้งจัดส่งหนังสือนำส่งรายชื่อผู้กู้ยืมแนบมติที่ประชุมคณะทำงานดังกล่าว มายังส่วนกลาง

**ขั้นตอนที่ 5** ส่วนกลางลงรับหนังสือนำส่งรายชื่อผู้กู้ยืม จัดลำดับเข้าที่ประชุม ดึงข้อมูลจากระบบ ตรวจสอบเอกสาร และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ผลิตเล่มวาระ > เสนอคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ > ส่วนกลางใส่ผลมติฯ > เสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ > ส่วนกลางใส่ผลมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

**ขั้นตอนที่ 6** ส่วนกลางแจ้งผลการพิจารณาคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุไปยังจังหวัดที่ได้รับอนุมัติ

**ขั้นตอนที่ 7** จนท.กองทุนฯ แจ้งผลการพิจารณาผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน นัดวันทำสัญญา จัดทำสัญญาและจ่ายเงิน

| ลำดับ | ผังกระบวนการ | ระยะเวลา | รายละเอียดงาน | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ผู้สูงอายุยื่นผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ | ภายใน 1 วัน | **ขั้นตอนที่ 1**<br>**1.1 ยื่นคำร้องขอกู้ยืมช่องทางสำนักงาน**<br>> ผู้สูงอายุยื่นคำร้องเอกสาร<br>> จนท.ตรวจสอบคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน ตรวจสอบเอกสารแนบ<br>> จนท.นำข้อมูลผู้ขอกู้ยืมเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ<br>**1.2 ยื่นคำร้องขอกู้ยืมช่องทางออนไลน์**<br>> ผู้สูงอายุสมัครบัญชีผู้ใช้งาน กดสร้างคำร้องเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ บันทึกข้อมูลผู้ขอกู้ยืมและผู้ค้ำประกัน รายละเอียดการกู้ เอกสารแนบเข้าระบบ<br>> จนท.กองทุน ตรวจสอบข้อมูล ตรวจคุณสมบัติ และเอกสารแนบ กดยืนยันสร้างคำร้องออนไลน์ เพื่อรับคำร้องดังกล่าว | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /พมจ.ทุกจังหวัด /ผู้สูงอายุ |

| ลำดับ | ผังกระบวนการ | ระยะเวลา | รายละเอียดงาน | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|---|
| 2 | จนท.กองทุนฯ จัดทำแผนเยี่ยมบ้าน ติดต่อนัดหมายผู้ขอกู้ยืมลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน สอบข้อเท็จจริง และถ่ายรูปประกอบ | ภายใน 24 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 2</u><br>> จนท.กองทุนฯ จัดทำแผนเยี่ยมบ้าน<br>> จนท. กองทุน ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านและสอบข้อเท็จจริงผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพตามแผนเยี่ยมบ้าน | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /พมจ.ทุกจังหวัด |
| 3 | จนท.กองทุนฯ วิเคราะห์คำร้องฯ ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนผู้กู้ยืม และผู้ค้ำประกัน นำข้อมูลแบบสอบข้อเท็จจริง และภาพถ่ายเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ | ภายใน 1 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 3</u><br>จนท.กองทุน วิเคราะห์คำร้องฯ ตามข้อกำหนดกรมกิจการผู้สูงอายุว่าด้วยคุณสมบัติผู้ขอกู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์การพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล พ.ศ. 2565 พร้อมนำข้อมูลเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ<br>> นำเข้าข้อมูลแบบสอบข้อเท็จจริง<br>> นำเข้ารูปถ่าย<br>> ลงความเห็นเจ้าหน้าที่<br>> เอกสารแบบสอบข้อเท็จจริง | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /พมจ.ทุกจังหวัด |
| 4 | จนท.กองทุน เสนอคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการฯ | ภายใน 2 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 4</u><br>4.1 จนท.กองทุน สร้างใบพิจารณาเข้าคณะฯ ตรวจสอบความครบถ้วน<br>4.2 จนท.กองทุน จัดประชุมคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการฯ เสนอพิจารณารายชื่อผู้ขอกู้ยืม<br>4.3 จนท.กองทุน บันทึกความเห็นหัวหน้ากลุ่มเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ อีกทั้งจัดส่งหนังสือนำส่งรายชื่อผู้กู้ยืมแนบมติที่ประชุมคณะทำงานดังกล่าวมายังส่วนกลาง | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /พมจ.ทุกจังหวัด |

| ลำดับ | ผังกระบวนการ | ระยะเวลา | รายละเอียดงาน | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|---|
| 5 | ส่วนกลาง เสนอคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ และใส่ผลมติเข้าระบบฯ<br>↓<br>ส่วนกลางเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และใส่ผลมติเข้าระบบฯ<br>↓ | ภายใน 24 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 5</u><br>5.1 ส่วนกลางลงรับและจัดลำดับเข้าที่ประชุม<br>> ดึงข้อมูลจากระบบ<br>> ตรวจสอบเอกสาร และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง<br>> ผลิตเล่มวาระ<br>5.2 ส่วนกลางเสนอคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ<br>5.3 ส่วนกลางใส่ผลมติคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ เข้าระบบ<br>5.4 ส่วนกลางเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ<br>5.5 ส่วนกลางใส่ผลมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เข้าระบบ | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ |
| 6 | ส่วนกลาง แจ้งผลการพิจารณาคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุไปยังจังหวัดที่ได้รับอนุมัติ<br>↓ | ภายใน 14 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 6</u><br>ส่วนกลางแจ้งผลการพิจารณาและโอนเงินไปยังจังหวัดที่ได้รับอนุมัติ | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /ฝ่ายบริหารทั่วไป |
| 7 | จัดทำสัญญาและจ่ายเงิน | ภายใน 14 วัน | <u>ขั้นตอนที่ 7</u><br>จนท.กองทุน แจ้งผลการพิจารณาผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน นัดวันทำสัญญา จัดทำสัญญาและจ่ายเงิน<br>> กรณีอนุมัติ จนท.กองทุน ใส่ผลอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ใส่ยอดเงินที่อนุมัติ วันที่ชำระงวดแรก เลขบัญชีผู้กู้ <u>จัดทำสัญญาและจ่ายเงิน</u><br>> กรณีไม่อนุมัติ จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้กู้ยืม สามารถยื่นคำร้องขอกู้ใหม่ได้เมื่อพ้นกำหนด 3 เดือน | กลุ่มงานบริการกองทุนฯ /พมจ.ทุกจังหวัด /กลุ่มบริหารสัญญาและกฎหมาย |

## การกู้ยืมเงินประเภทรายบุคคล

**รายละเอียดการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคล**

**วัตถุประสงค์ที่ให้การสนับสนุน** กู้ยืมเพื่อนำไปประกอบอาชีพ วงเงินไม่เกิน 30,000 บาท ผ่อนชำระเป็นรายงวด ไม่เกิน 36 งวด (3 ปี) โดยไม่มีดอกเบี้ย (ประกาศ ข้อ 2 (3))

### คุณสมบัติผู้กู้ยืม

1. อายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (1))
2. ประสบปัญหาความเดือดร้อนด้านเงินทุนประกอบอาชีพ โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนอื่น หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (2))
3. มีความสามารถในการประกอบอาชีพที่ขอรับการสนับสนุน (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (3))
4. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบได้ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (4))
5. มีปัจจัยในการสนับสนุนการประกอบอาชีพ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (5))
6. มีสถานที่ในการประกอบอาชีพของผู้ขอกู้ยืมอยู่ภายในจังหวัดเดียวกันกับที่ผู้ขอกู้ยืมได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมไว้ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (6))
7. ไม่เป็นผู้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ หรือไม่เป็นผู้ค้ำประกันตามข้อ 6 (5) (ข้อกำหนดฯ ข้อ 7 (7))
8. ในกรณีมีคู่สมรส คู่สมรสต้องมีคุณสมบัติตาม (7) ด้วย

   คู่สมรสตามวรรคหนึ่ง หมายความรวมถึงบุคคลซึ่งอยู่กินกันฉันสามีภริยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (8))
9. ต้องมิอยู่ระหว่างยื่นเรื่องของกู้ยืมหรือเป็นลูกหนี้กองทุนอื่นภายใต้สังกัดกระทรวง พม. (ตามสัญญากู้ยืม ข้อ 4)

### คุณสมบัติผู้ค้ำประกัน

1. เป็นผู้บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายแต่มีอายุไม่เกินห้าสิบเจ็ดปีบริบูรณ์ และมีสัญชาติไทย (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (1))
2. มีภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎร์อยู่ในจังหวัดเดียวกับผู้ขอกู้ยืมในขณะที่ผู้ขอกู้ยืมได้ยื่นคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (2))
3. ประกอบอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำไม่น้อยกว่าเก้าพันบาท (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (3))
4. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (4))
5. ไม่เป็นผู้ค้ำประกันหนี้ผู้สูงอายุอื่นที่ได้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (5))
6. ไม่เป็นคู่สมรสหรือบุคคลซึ่งอยู่กินกันฉันสามีภริยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรสของผู้ขอกู้ยืมทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 6 (6))

**หมายเหตุ**

1. **ประกาศฯ หมายถึง** ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2
2. **ข้อกำหนดฯ หมายถึง** ข้อกำหนดกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้ขอกู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์การพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล พ.ศ. 2565 และฉบับที่ 2

## การกู้ยืมประเภทรายกลุ่ม

**รายละเอียดการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่ม**

**วัตถุประสงค์ที่ให้การสนับสนุน** กู้ยืมเพื่อนำไปประกอบอาชีพ วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ต่อกลุ่ม กลุ่มละไม่น้อยกว่า 5 คน ผ่อนชำระเป็นรายงวด ไม่เกิน 36 งวด (3 ปี) โดยไม่มีดอกเบี้ย (ประกาศ ข้อ 2 (3))

### คุณสมบัติผู้กู้ยืม

1. เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการประกอบอาชีพร่วมกัน กลุ่มละไม่น้อยกว่า 5 คน (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (1))
2. มีความจำเป็นในการขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมประกอบอาชีพ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (2))
3. มีความสามารถในการประกอบอาชีพ ในเรื่องที่ขอรับการสนับสนุน (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (3))
4. มีสภาพร่างกายแข็งแรงสามารถประกอบอาชีพได้ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (4))
5. สมาชิกกลุ่มมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 8,000 บาท ต่อคน ต่อเดือน (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (5))
6. สมาชิกในกลุ่มต้องไม่เป็นผู้ค้างชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 4 (6))
7. สมาชิกในกลุ่มต้องมิอยู่ระหว่างยื่นเรื่องของกู้ยืมหรือเป็นลูกหนี้กองทุนอื่นภายใต้สังกัดกระทรวง พม. (ตามสัญญากู้ยืม ข้อ 4)

### คุณสมบัติผู้ค้ำประกัน

1. มีอายุไม่เกิน 59 ปีบริบูรณ์ ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (1))
2. เป็นผู้มีรายได้หรือเงินเดินประจำ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (2))
3. มีภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎรอยู่ในจังหวัดเดียวกับกลุ่มผู้สูงอายุในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (3))
4. ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (4))
5. ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้ค้ำประกันให้กับบุคคลอื่นที่กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อกำหนดฯ ข้อ 5 (5))

**หมายเหตุ**

1. **ประกาศฯ หมายถึง** ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2
2. **ข้อกำหนดฯ หมายถึง** ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2555

## ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

1. กรณีผู้กู้ยืมมีอายุ 80 ปีขึ้นไป ควรแนบใบรับรองแพทย์ และรูปถ่ายเต็มตัวขณะยืนประกอบอาชีพอยู่

2. กรณีผู้กู้ยืมมีทะเบียนบ้านอยู่จังหวัดจังหวัดใด ต้องประกอบอาชีพอยู่ในจังหวัดนั้น ๆ และยื่นเรื่องขอกู้ยืมได้ตามทะเบียนเท่านั้น

3. กรณีกู้ยืมครั้งที่ 4 เป็นต้นไป ต้องแนบแบบสอบถามข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล ตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไป ตามหนังสือ พม. ๐๔๐๕ / ว ๑๒๔๘๑ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗ เรื่อง ขอความร่วมมือบันทึกข้อมูลผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล ตั้งแต่ครั้งที่ ๔ เป็นต้นไป ส่งมายังส่วนกลางพร้อมหนังสือรายชื่อกู้ยืม

## เอกสารประกอบการพิจารณาที่ต้องแนบในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

1. หนังสือนำส่งคำร้องฯ โดยคำร้องดังกล่าวจะต้องบันทึกข้อมูล ถึง ความเห็นหัวหน้ากลุ่มในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ พร้อมแนบรายงานการประชุมคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการฯ

3. (ถ้ามี) แบบสอบถามข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล ตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไป

## เอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืมในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

**เอกสารประกอบการยื่นคำร้องฯ ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน**

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ขอกู้ยืม และผู้ค้ำประกัน(ฉบับที่ไม่หมดอายุเท่านั้น)
- สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอกู้ยืม และผู้ค้ำประกัน (ที่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ตามทะเบียนบ้าน 3 เดือนขึ้นไป)
- สำเนาหน้าสมุดเงินฝากบัญชีธนาคารผู้ขอกู้ยืม
- (ถ้ามี) ใบผ่านการฝึกอบรมอาชีพที่เกี่ยวกับอาชีพที่ขอกู้ยืม
- รูปถ่ายผู้กู้ยืมที่แสดงว่าประกอบอาชีพจริงตามที่ยื่นคำร้องฯ (รูปถ่ายปัจจุบันและเป็นรูปถ่ายขณะยื่น)
- หนังสือรับรองเงินเดือนผู้ค้ำประกันซึ่งออกให้ไม่เกิน 3 เดือนนับจากวันที่ออก หรือสลิปเงินเดือนย้อนหลัง 3 เดือน ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 6 เดือนขึ้นไป และมีรายได้ 9,000 บาทขึ้นไป (กรณีเป็นสำเนาให้เซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบทุกแผ่น)
- ใบรับรองแพทย์ (กรณีผู้กู้ยืมมีอายุ 80 ปีขึ้นไป)
- (ถ้ามี) ใบเปลี่ยนชื่อ สกุล
- (ถ้ามี) กรณีจดทะเบียนสมรส หย่าร้าง หรือหม้ายคู่สมรสเสียชีวิต ต้องแนบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคู่สมรส และสำเนาใบสำคัญการสมรส ใบสำเนาใบสำคัญการหย่า ใบสำเนาใบมรณะบัตร แล้วแต่กรณี ประกอบเข้ามา

**จนท.ส่วนภูมิภาค มิต้องส่งคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลและประเภทรายรายกลุ่ม แบบสอบข้อเท็จจริงให้กับส่วนกลาง เนื่องจากคำร้องได้ถูกบันทึกในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพเรียบร้อยแล้ว แต่เมื่อคำร้องดังกล่าวมีการอนุมัติและทำสัญญาแล้ว ให้แนบคำร้องทั้งชุดเข้า งานสัญญาเงินกู้ยืมฯ**



## การลงลายมือชื่อในคำร้องฯ

**1. การลงลายมือชื่อของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน** ต้องลงลายมือชื่อให้เหมือนกันในเอกสารที่ต้องลงชื่อทุกฉบับ ถ้าลงชื่อโดยใช้ลายเซ็น ก็ต้องใช้ลายเซ็นในเอกสารทุกฉบับ ถ้าเขียนด้วยตัวบรรจง ก็ต้องใช้ตัวบรรจงในเอกสารทุกฉบับ

กรณีผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ใช้วิธีพิมพ์ลายนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อ ให้มีพยานลงลายมือชื่อรับรองลายพิมพ์นิ้วมือนั้นอย่างน้อย 2 คน

**2. ถ้าผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันลงลายมือชื่อผิด** ต้องลงลายมือชื่อในเอกสารฉบับใหม่ จะใช้วิธีขีดฆ่าแล้วลงลายมือชื่อกำกับไม่ได้

## การตรวจสอบผู้ยื่นคำร้องฯ และความถูกต้องของเอกสาร

1. ผู้ขอกู้ยืมต้องไม่เป็นลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุซึ่งอยู่ระหว่างการผ่อนชำระหนี้ กรณีเคยเป็นลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุมาก่อนและชำระหนี้ครบถ้วนแล้ว ต้องมีเอกสารยืนยันว่าชำระหนี้ครบถ้วน ได้แก่ สมุดคู่บัญชีการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ (รายบุคคล) กองทุนผู้สูงอายุ หรือหลังฐานทะเบียนคุมลูกหนี้เงินกู้ประเภทรายบุคคล

2. ผู้ค้ำประกันต้องไม่อยู่ระหว่างค้ำประกันให้กับลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุรายอื่น

2. ผู้ค้ำประกันต้องไม่อยู่ระหว่างยื่นค้ำประกันให้กับลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุรายใหม่

3. ผู้ขอกู้ยืม และผู้ค้ำประกันต้องกรอกข้อมูลคำร้องฯ และเอกสารประกอบการยื่นคำร้องฯ ให้ครบถ้วน

4. แบบสอบข้อเท็จจริง ต้องลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำร้องและเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ ให้ครบถ้วน

## ผลการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารกองทุนกองทุนผู้สูงอายุ <u>กรณีไม่ผ่านการพิจารณา</u>

**กรณีไม่ผ่านการพิจารณามี 2 เหตุผลเท่านั้น**

1.1 กู้ผิดวัตถุประสงค์ของการกู้ยืม เช่น กู้ให้บุคคลอื่นประกอบอาชีพ (ซึ่งตนเองไม่ได้ประกอบอาชีพร่วมด้วย) ให้บุตรหลาน นำไปชำระหนี้ หรือนำไปใช้อย่างอื่นนอกจากการประกอบอาชีพที่ระบุในคำร้องฯ เป็นต้น

1.2 คะแนนผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันฯ น้อยกว่า 65 คะแนน

**การวิเคราะห์คำร้องฯ ของผู้ยื่นขอกู้ยืมในแต่ละราย**
**กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) จะใช้ความเห็นหัวหน้ากลุ่มประกอบความความเห็นเจ้าหน้าที่**
**ในแบบสอบข้อเท็จจริงเป็นสำคัญ**

**<u>หมายเหตุ</u>**

**ผู้ที่ยื่นคำร้องฯ แล้วไม่ได้รับอนุมัติให้กู้ยืม** สามารถยื่นคำร้องขอกู้ยืมใหม่ได้ เมื่อพ้นกำหนด 3 เดือน นับแต่วันที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุไม่อนุมัติ

**ผู้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเมื่อผ่อนชำระหมดแล้ว** และมีเอกสารยืนยัน สามารถยื่นเอกสารคำร้องขอกู้ยืมฯใหม่ได้ทันที

# คู่มือระบบการให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ของกองทุนผู้สูงอายุสำหรับเจ้าหน้าที่

**1. การเข้าสู่ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ**

**2. ระบบการกู้ยืมเงิน**

- 2.1 งานคำร้องขอกู้ยืมผ่านทางสำนักงาน
  - 2.1.1 ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (รายบุคคล)
  - 2.1.2 สร้างใบคำร้อง (รายบุคคล)
  - 2.1.3 ตรวจสอบคุณสมบัติ (รายบุคคล)
  - 2.1.4 สอบข้อเท็จจริง (รายบุคคล)
- 2.2 งานคำร้องขอกู้ยืม (รายกลุ่ม)
  - 2.2.1 ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (รายกลุ่ม)
  - 2.2.2 สร้างใบคำร้อง (รายกลุ่ม)
  - 2.2.3 ตรวจสอบคุณสมบัติ (รายกลุ่ม)
  - 2.2.4 สอบข้อเท็จจริง (รายกลุ่ม)
- 2.3 งานคำร้องขอกู้ยืมผ่านทางออนไลน์
- 2.4 การใส่ผลการอนุมัติ
  - 2.4.1 ผลการอนุมัติทำที่ละรายการ
  - 2.4.2 ผลการอนุมัติทำที่ละหลายรายการ

**3. สร้างใบพิจารณาเข้าคณะต่าง ๆ**

**4. การค้นหาคำร้อง**

**5. การยกเลิกคำร้องที่ยังไม่ผ่านการพิจารณา**

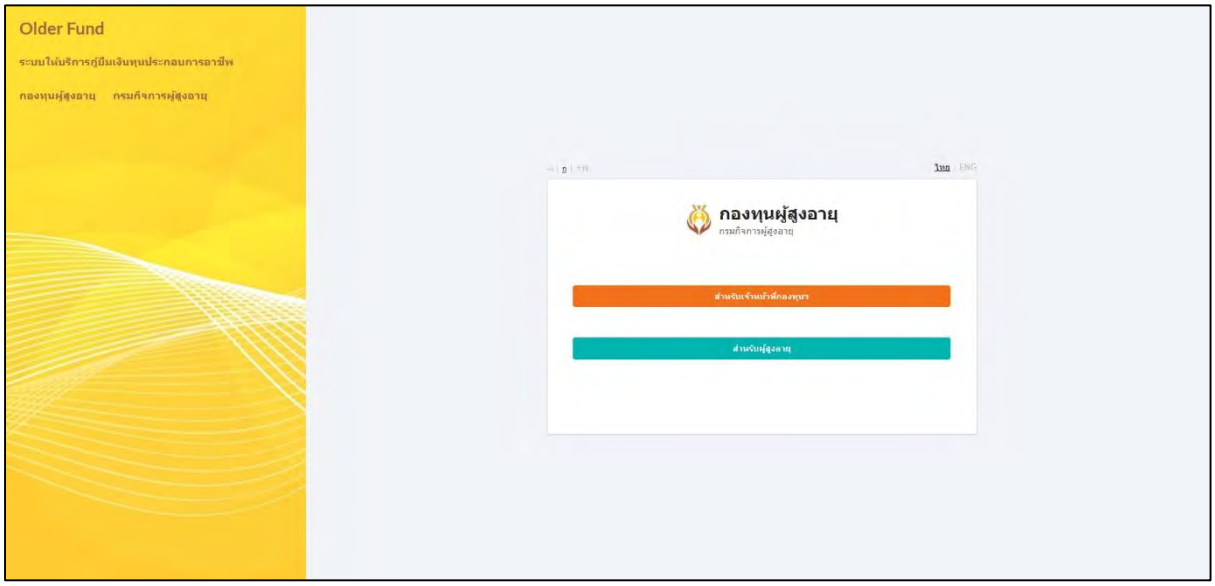
**6. การติดตั้งและดึงข้อมูลกรมการปกครอง**

**7. ปฏิทินการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ**

**8. ตัวอย่างเล่มเสนอคณะกรรมการ**

## 1. การเข้าสู่ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

**1. การเข้าสู่ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ การ Login :** สามารถ Login เข้าสู่ระบบ จากนั้นให้ระบุรหัสผู้ใช้งานและรหัสผ่าน และคลิกปุ่ม *เข้าสู่ระบบ*




**หน้าจอหลัก :** เมื่อเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว จะปรากฏหน้าจอแสดงผลการทำงานของระบบฯ

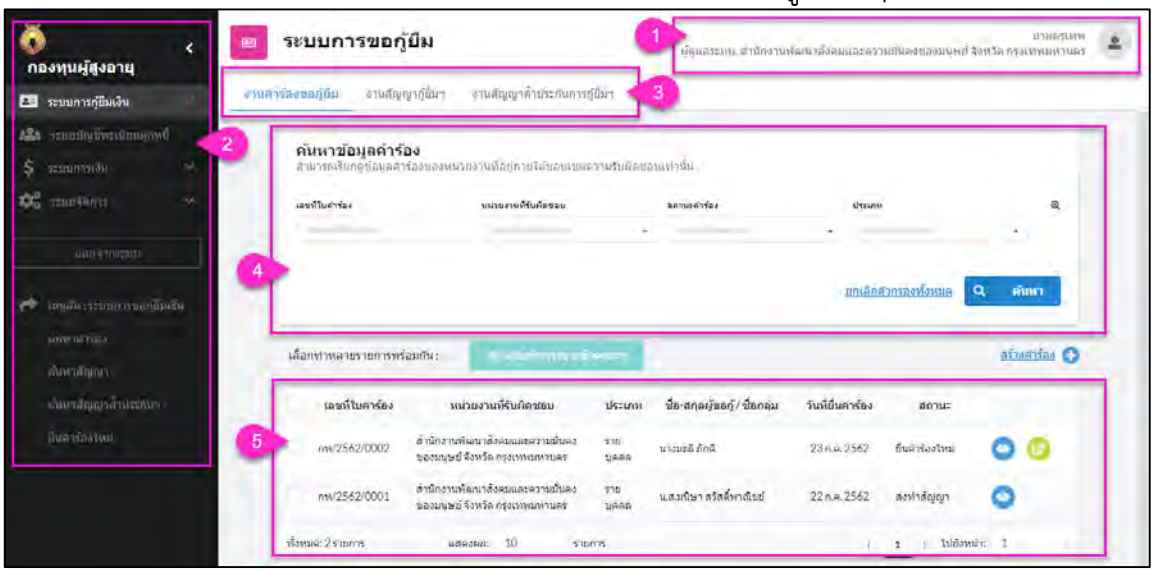
**หมายเลข 1 :** แสดง ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง และหน่วยงานของผู้เข้าใช้งาน

**หมายเลข 2 :** กรอบเมนูด้านซ้าย แสดงเมนูหลักของระบบทั้งหมด

**หมายเลข 3 :** เมนูด้านบน แสดงเมนูย่อยของเมนูหลักนั้น ๆ

**หมายเลข 4 :** พื้นที่ในการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ

**หมายเลข 5 :** แสดงตารางผลลัพธ์ของการค้นหาข้อมูลนั้น ๆ



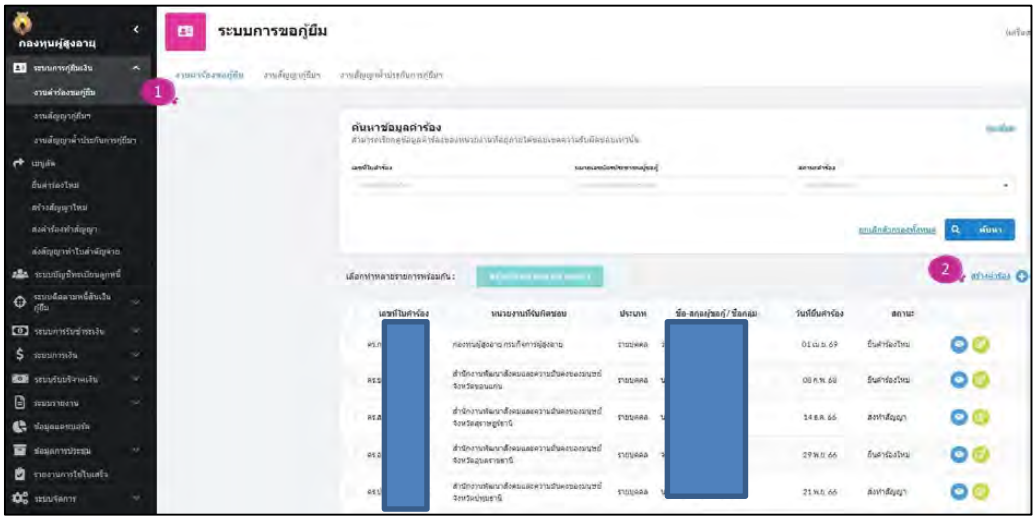
# 2. ระบบการกู้ยืมเงิน

## 2.1 งานคำร้องขอกู้ยืม (รายบุคคล)

### 2.1.1 ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (รายบุคคล)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่เมนู *งานคำร้องขอกู้ยืม*

**หมายเลข 2 :** คลิกที่ปุ่ม *สร้างคำร้อง*

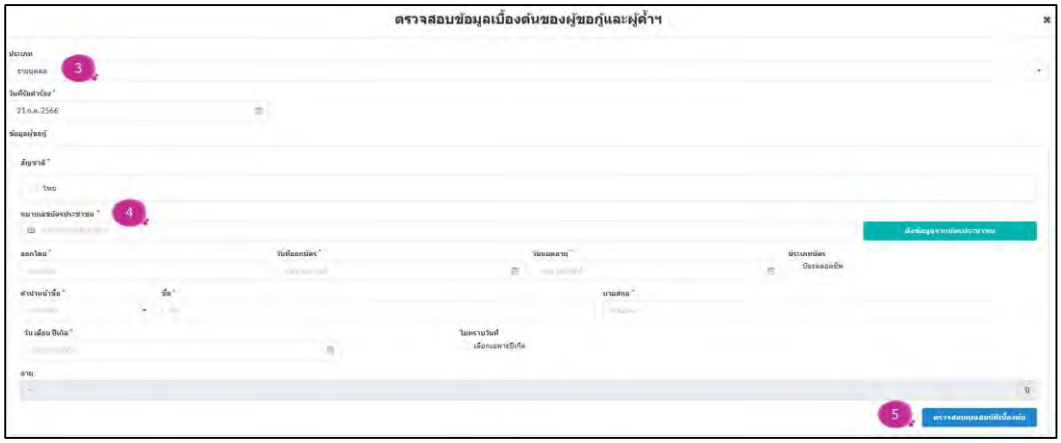



จากนั้นจะพบกับหน้าจอตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขอกู้และผู้ค้ำ

**หมายเลข 3 :** ให้ระบุประเภทของการกู้ยืมเป็นรายบุคคล

**หมายเลข 4 :** ระบุข้อมูลของผู้ขอกู้โดยประกอบไปด้วย ประเภท วันที่รับคำร้อง สัญชาติ หมายเลขบัตรประชาชน ออกโดย วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ ประเภทบัตร คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ในส่วนของอายุ ระบบจะคำนวณอายุให้อัตโนมัติ เมื่อกรอกหมายเลขบัตรประชาชนแล้ว สามารถคลิกปุ่ม *ดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน* ได้ เพื่อทำการดึงข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

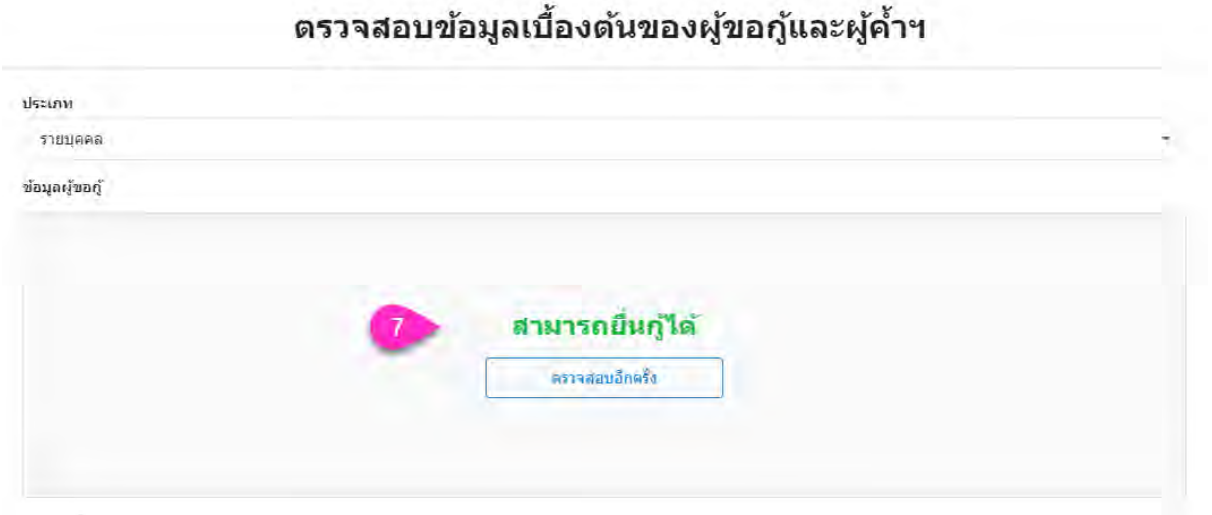
**หมายเลข 5 :** จากนั้นคลิกปุ่ม *ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น*



**หมายเลข 6 :** ในกรณีที่ไม่สามารถยื่นกู้ได้ ระบบจะแจ้งดังภาพ




**หมายเลข 7 :** ในกรณีที่ตรวจสอบคุณสมบัติผู้กู้ครบถ้วน ระบบจะแสดงดังภาพ

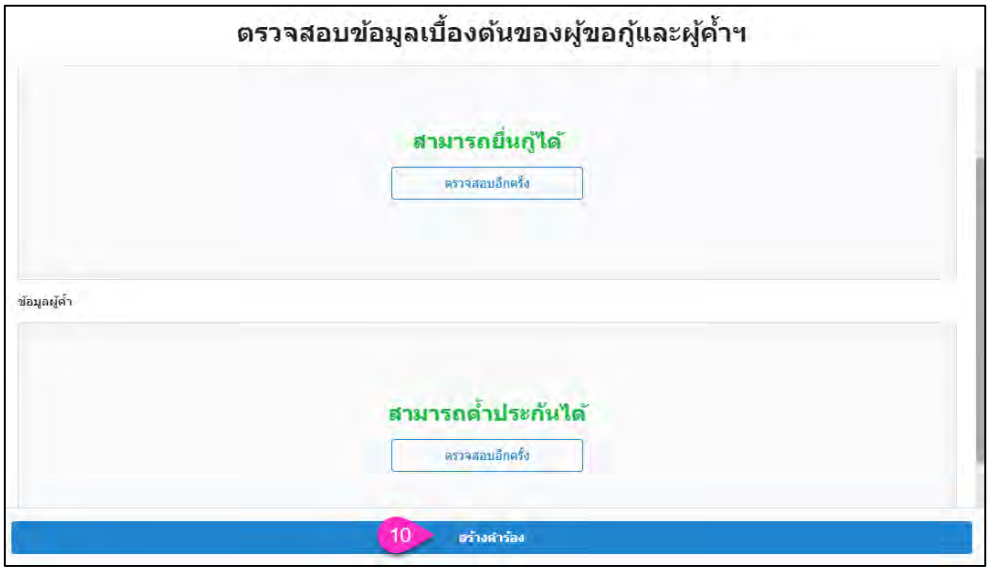



**หมายเลข 8 :** ระบุข้อมูลของผู้ค้ำโดยประกอบไปด้วย ประเภท วันที่รับคำร้อง สัญชาติ หมายเลขบัตรประชาชน ออกโดย วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ ประเภทบัตร คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ในส่วนของอายุ ระบบจะคำนวณอายุให้อัตโนมัติ เมื่อกรอกหมายเลขบัตรประชาชนแล้ว สามารถคลิกปุ่ม *ดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน* ได้ เพื่อทำการดึงข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

**หมายเลข 9 :** จากนั้นคลิกปุ่ม *ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น*

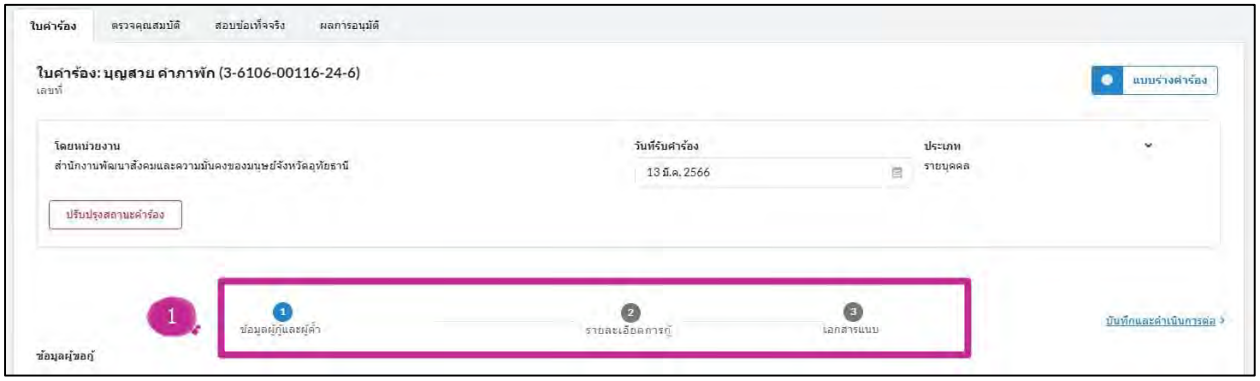


**หมายเลข 10 :** เมื่อผ่านการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำ ให้คลิกปุ่ม *สร้างคำร้อง*




## 2.1.2 สร้างใบคำร้อง (รายบุคคล)

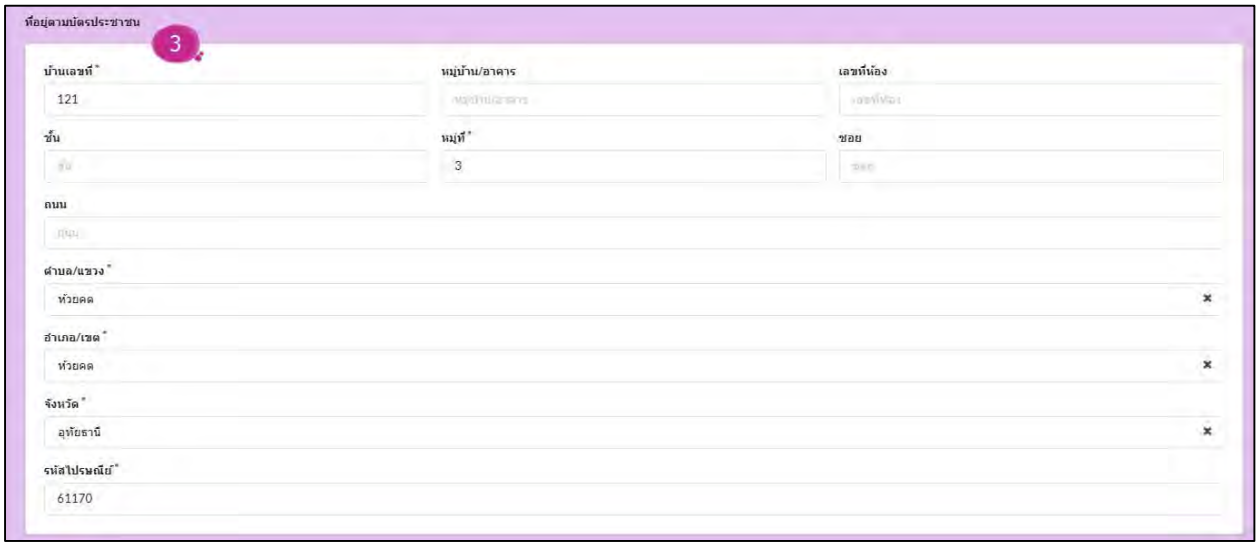
**หมายเลข 1 :** จะพบกับ 3 กระบวนการทำงาน คือ ข้อมูลผู้กู้และผู้ค้ำ รายละเอียดการกู้ และ เอกสารแนบ




**หมายเลข 2 :** ระบุข้อมูลผู้กู้

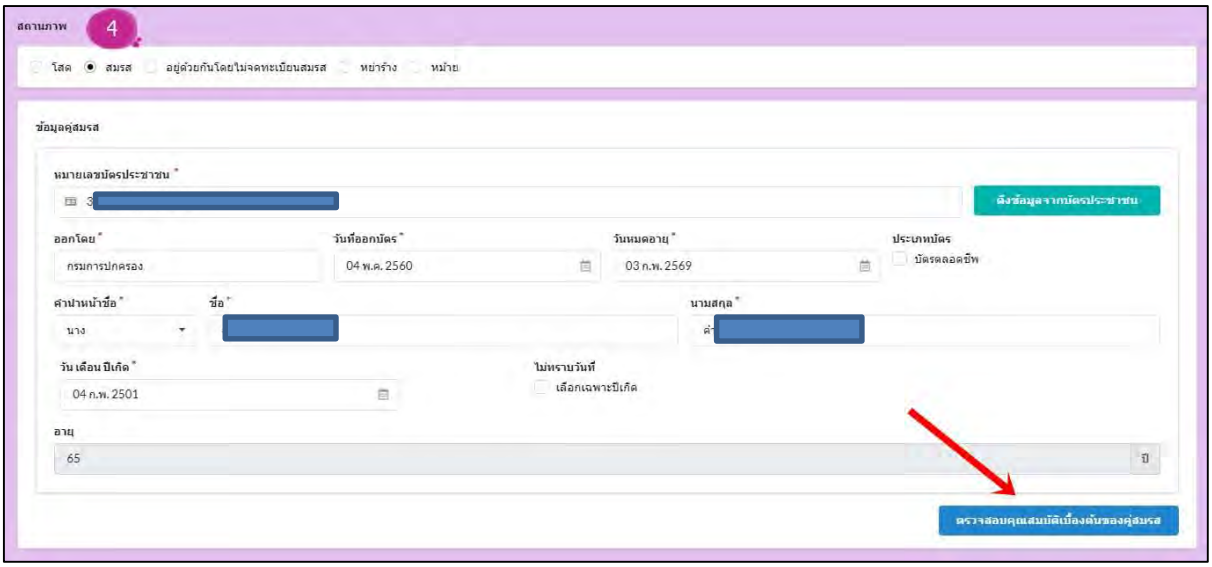


**หมายเลข 3 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ตามบัตรประชาชนของผู้กู้

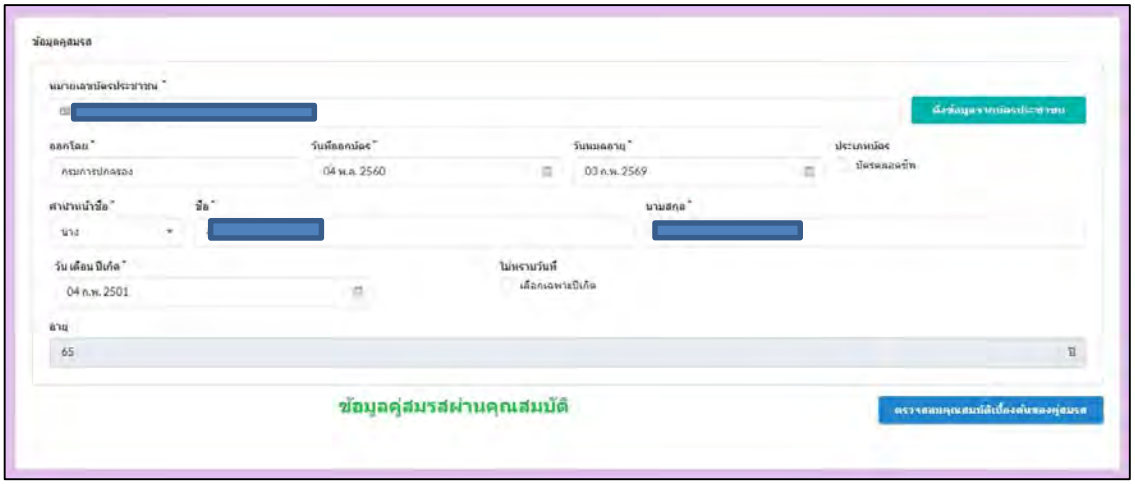



**หมายเลข 4 :** ระบุข้อมูลสถานภาพ

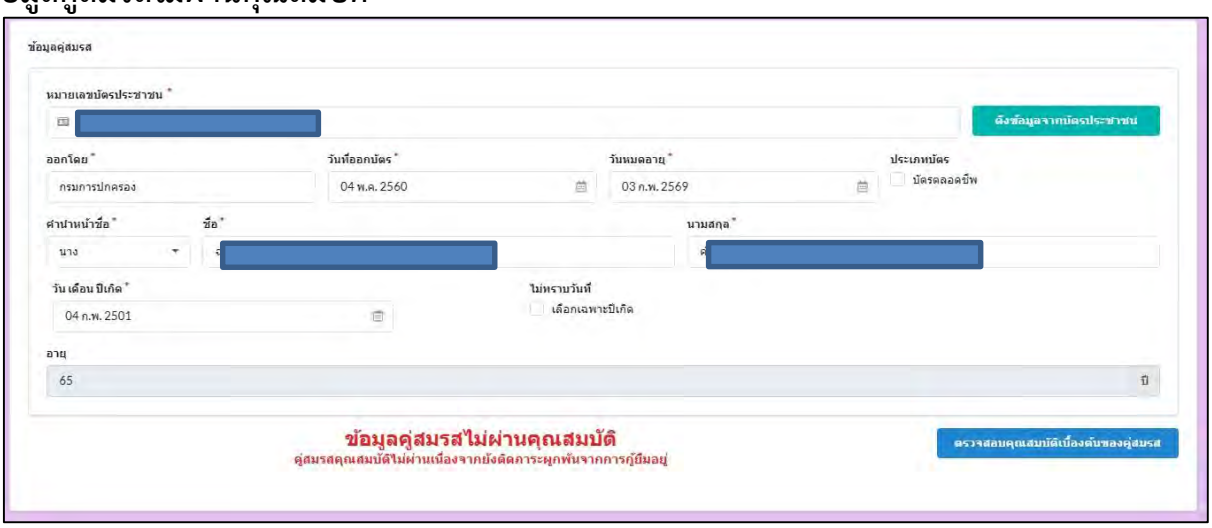
**กรณีที่สมรส:** ระบบจะให้ทำการตรวจคู่สมรสว่ามีภาระผูกพันกับทางกองทุนฯ หรือไม่ และคลิกตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นของคู่สมรสดังรูป



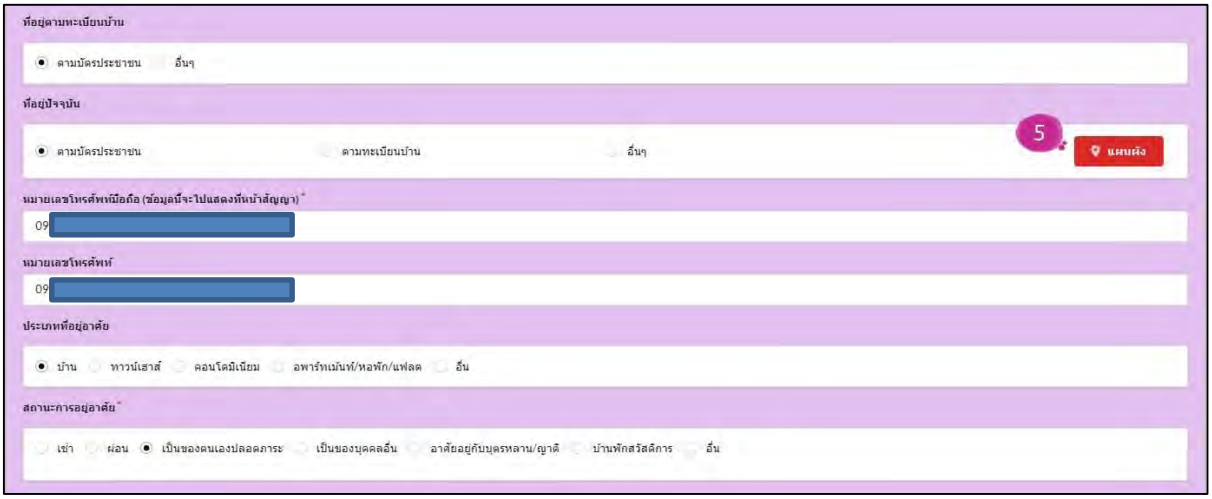

## ข้อมูลคู่สมรสผ่านคุณสมบัติ



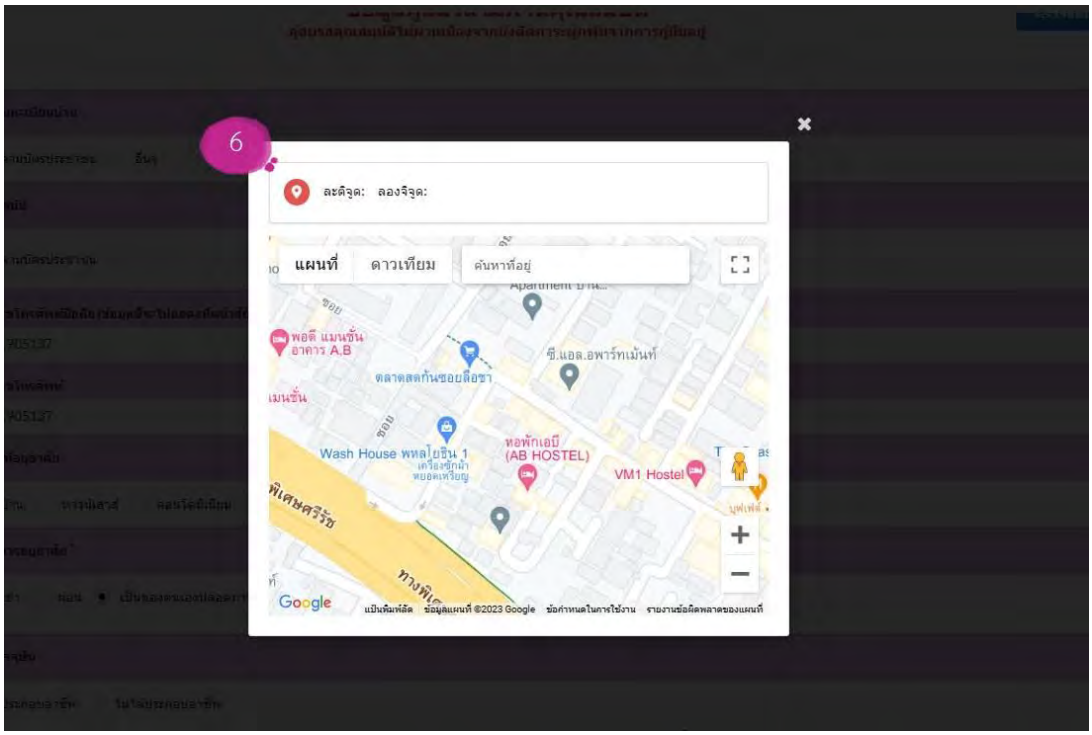
## ข้อมูลคู่สมรสไม่ผ่านคุณสมบัติ




**หมายเลข 5 :** ระบบสามารถรองรับการปักหมุดที่อยู่ของผู้กู้ โดยคลิกที่ปุ่ม *แผนผัง*




**หมายเลข 6 :** แสดงแผนที่ตาม google map

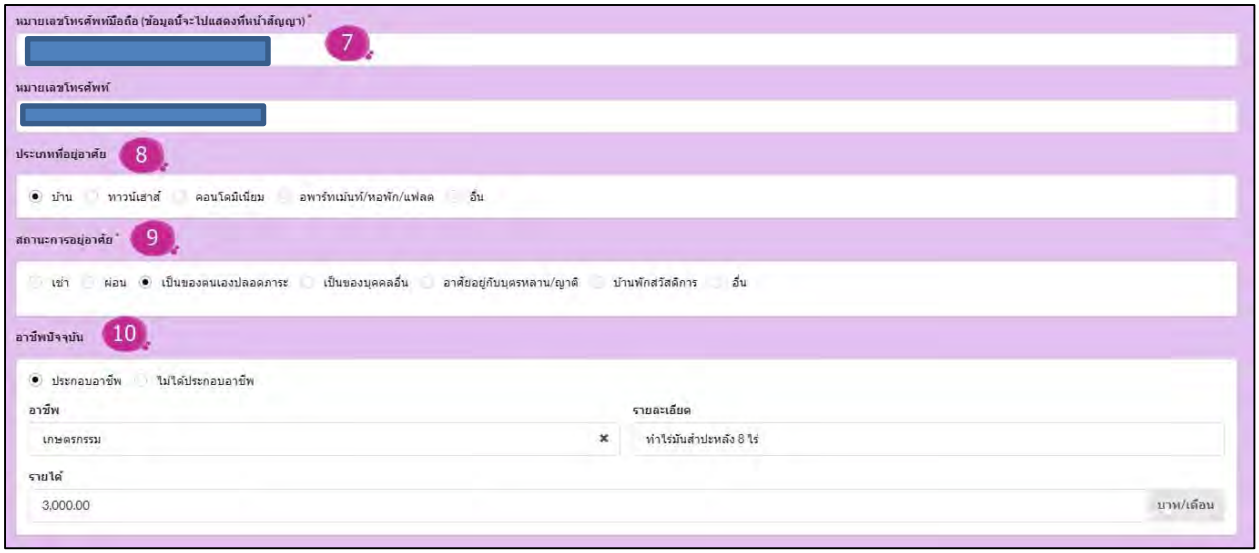


**หมายเลข 7 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์มือถือ

**หมายเลข 8 :** ระบุข้อมูลประเภทที่อยู่อาศัย

**หมายเลข 9 :** ระบุข้อมูลสถานะการอยู่อาศัย

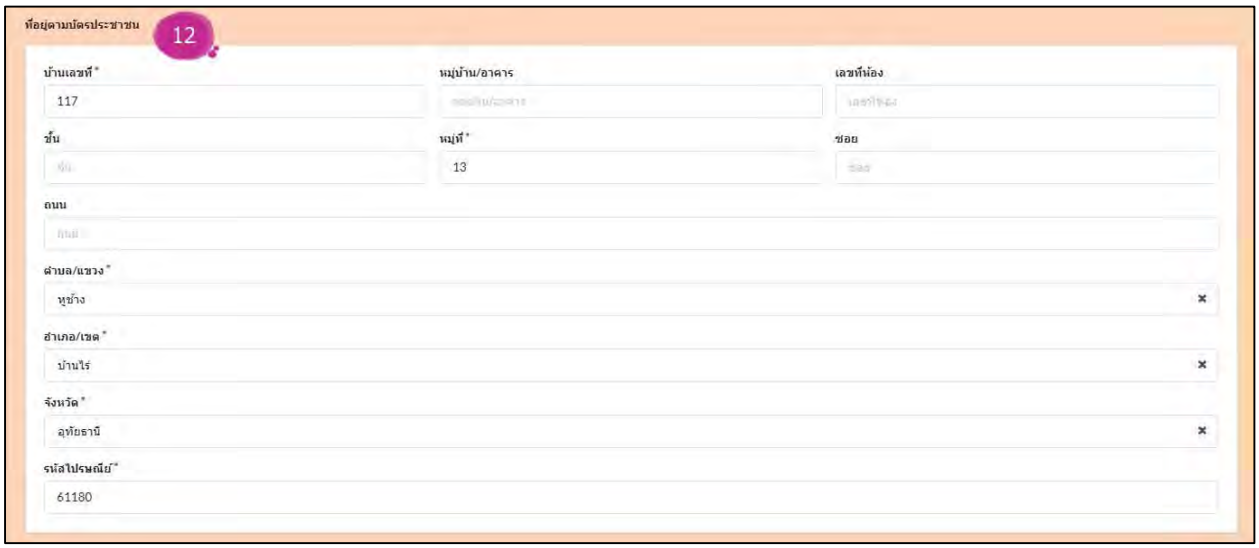
**หมายเลข 10 :** ระบุข้อมูลอาชีพปัจจุบัน



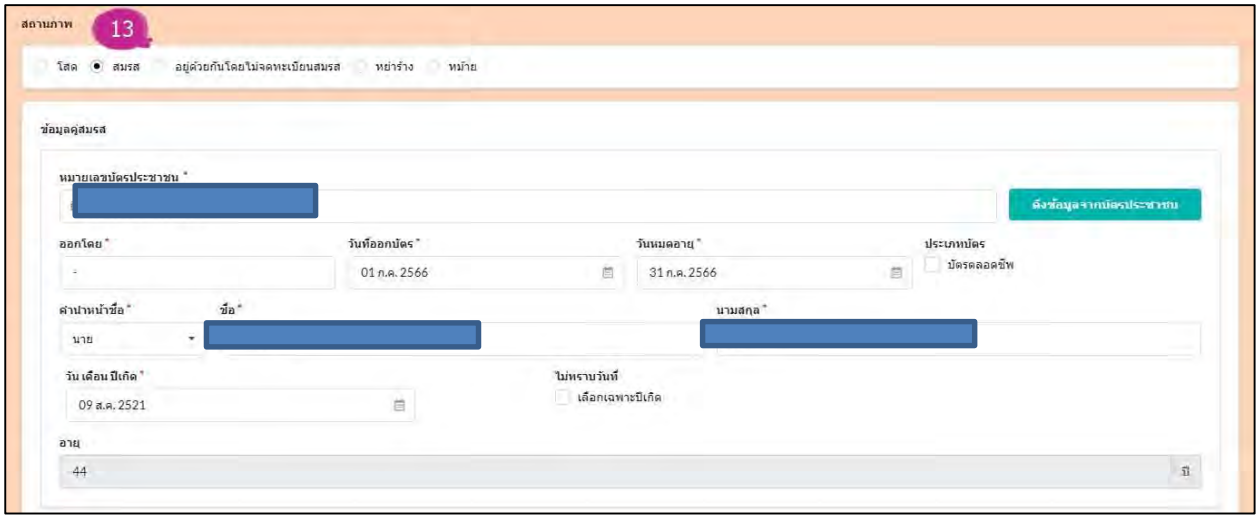

**หมายเลข 11 :** ระบุที่อยู่ตามบัตรประชาชนของผู้ค้ำ




**หมายเลข 12 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ตามบัตรประชาชน



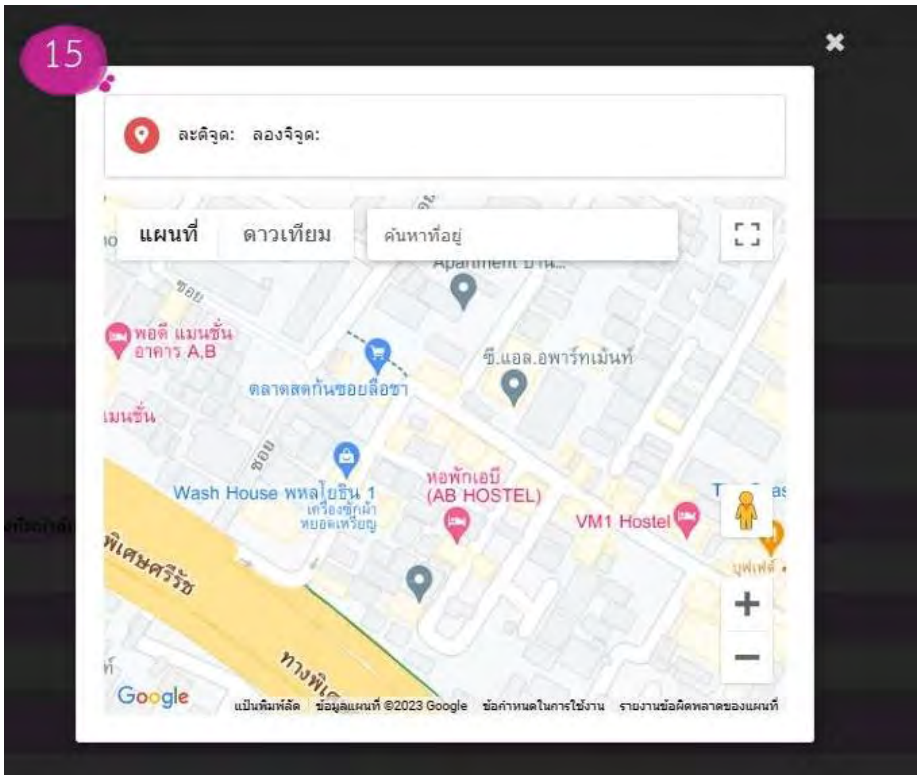
**หมายเลข 13 :** ระบุข้อมูลสถานภาพ และกรอกข้อมูลคู่สมรสโดยระบบจะไม่ตรวจสอบข้อมูลคู่สมรสผู้ค้ำประกัน




**หมายเลข 14 :** ระบบสามารถรองรับการปักหมุดที่อยู่ของผู้กู้ โดยคลิกที่ปุ่ม *แผนผัง*




**หมายเลข 15 :** แสดงแผนที่ตาม google map

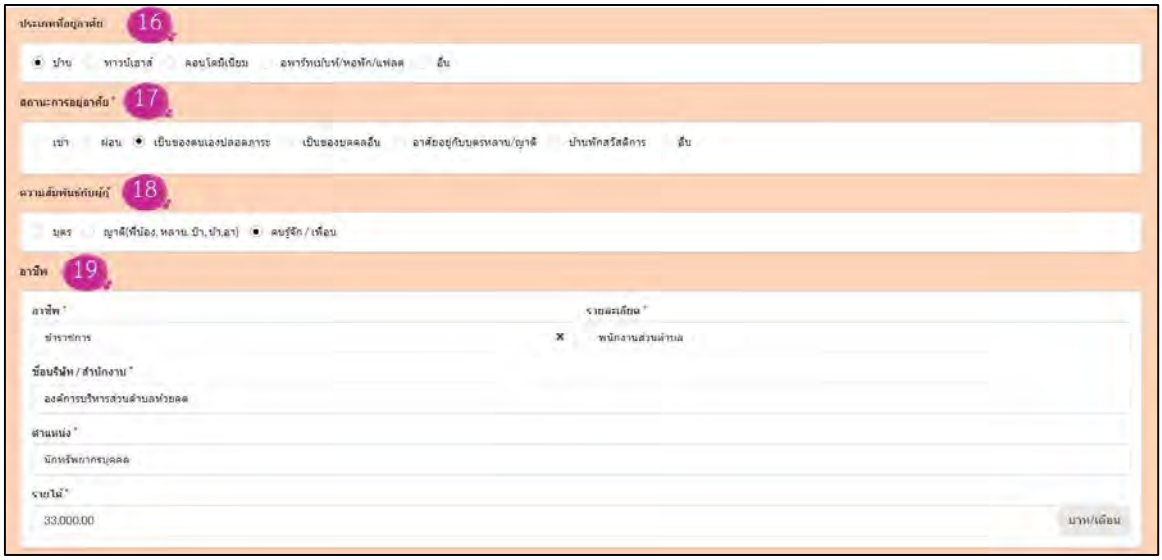


**หมายเลข 16 :** ระบุข้อมูลประเภทที่อยู่อาศัย

**หมายเลข 17 :** ระบุข้อมูลสถานะการอยู่อาศัย

**หมายเลข 18 :** ระบุข้อมูลความสัมพันธ์กับผู้กู้

**หมายเลข 19 :** ระบุข้อมูลอาชีพ




**หมายเลข 20 :** ระบุข้อมูลที่อยู่บริษัท

**หมายเลข 21 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

**หมายเลข 22 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์มือถือ



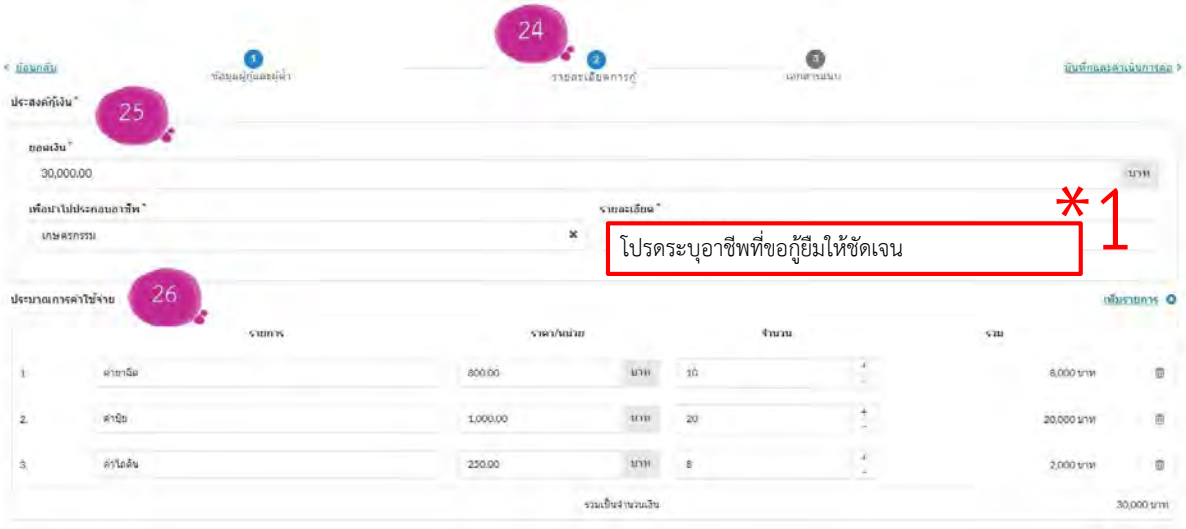

**หมายเลข 23 :** เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว คลิกปุ่ม *บันทึกและดำเนินการต่อ*



**หมายเลข 24 :** ระบบจะนำมายังกระบวนการที่ 2 คือ รายละเอียดการกู้

**หมายเลข 25 :** จากนั้นให้ระบุข้อมูลของวงเงินกู้

**หมายเลข 26 :** ระบุข้อมูลประมาณการค่าใช้จ่าย




**<u>กรุณาระบุรายละเอียดอาชีพให้ชัดเจน ดังนี้</u>**

**<u>กลุ่มอาชีพปศุสัตว์</u>**

**<u>เลี้ยงปลา กบ กุ้ง หอย ปู จิ้งหรีด หนู เต่าและอื่นๆ ที่เลี้ยงในบ่อ</u>** ให้ระบุจำนวนบ่อและขนาด ตามรูปแบบ (จำนวน .... บ่อ กว้าง X ยาว ลึก ... เมตร)

**<u>กลุ่มอาชีพค้าขาย</u>**

**<u>จำหน่ายแก๊สและน้ำมัน</u>** ต้องมีใบอนุญาตจากกระทรวงพลังงานถูกต้องและไม่หมดอายุ

**<u>ค้าขายของชำ</u>** กรณีประมาณการค่าใช้จ่ายซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบต่าง ๆ หรือเครื่องดื่มชูกำลัง ให้เปลี่ยนไปใช้คำว่า เครื่องอุปโภค-บริโภค

**<u>กลุ่มอาชีพค้าขาย</u>** ให้ระบุสถานที่ประกอบอาชีพในแบบสอบข้อเท็จจริง ความเห็นเจ้าหน้าที่

**<u>ประเภทร้านจำหน่ายยา</u>** มีทั้งแบบที่<u>มีเภสัชกร</u>และ<u>แบบไม่มีเภสัชกร</u> ให้ศึกษาเรื่องใบอนุญาต (ข.ย.1) (ข.ย.2) (ข.ย.3)

**<u>ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล</u>** (มี/ไม่โควตา) ถ้ามีโควตาเล่มละ 7,040 บาท ไม่มีโควตาให้เล่มละไม่เกิน 7,500 บาท

**<u>กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม</u>**

**<u>การประมาณการขอขุดเจาะน้ำบาดาล</u>** ต้องมีใบขอขุดเจาะจากกรมทรัพยากรน้ำจังหวัด

**<u>กรณีปลูกยาสูบ</u>** ต้องมีใบขออนุญาตเพราะปลูกยาสูบ ระบุจำนวนไร่และไม่หมดอายุ

**<u>ทำการเกษตร</u>** ให้ระบุจำนวนไร่ เช่น ทำนา 20 ไร่ ทำสวนทุเรียน 30 ไร่

**<u>กลุ่มอาชีพรับจ้าง</u>**

**<u>เปิดโรงเรียนสอนพิเศษ</u>** ต้องมีใบอนุญาตให้จัดตั้งโรงเรียน และไม่หมดอายุ

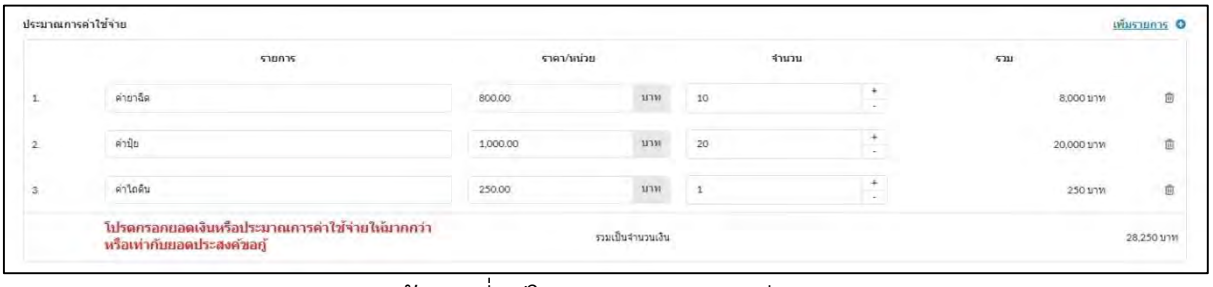
**<u>บริการนวดแผนไทย</u>** (มีใบอนุญาตเปิดร้านและผ่านการอบรมนวดถูกต้องและไม่หมดอายุ)

**<u>ขับรถรับจ้าง</u>** ต้องแนบใบขับขี่สาธารณะ และป้ายเหลือ และใบประเมินราคาจากอู่ซ่อมรถตรงตามประมาณการ

**<u>กลุ่มอาชีพหัตถกรรม</u>**

ให้ระบุตลาด เช่น ผลิตตามออเดอร์และจำหน่ายส่งร้านใหญ่ในตลาด หรือ OTOP ในแบบสอบข้อเท็จจริง ความเห็นเจ้าหน้าที่

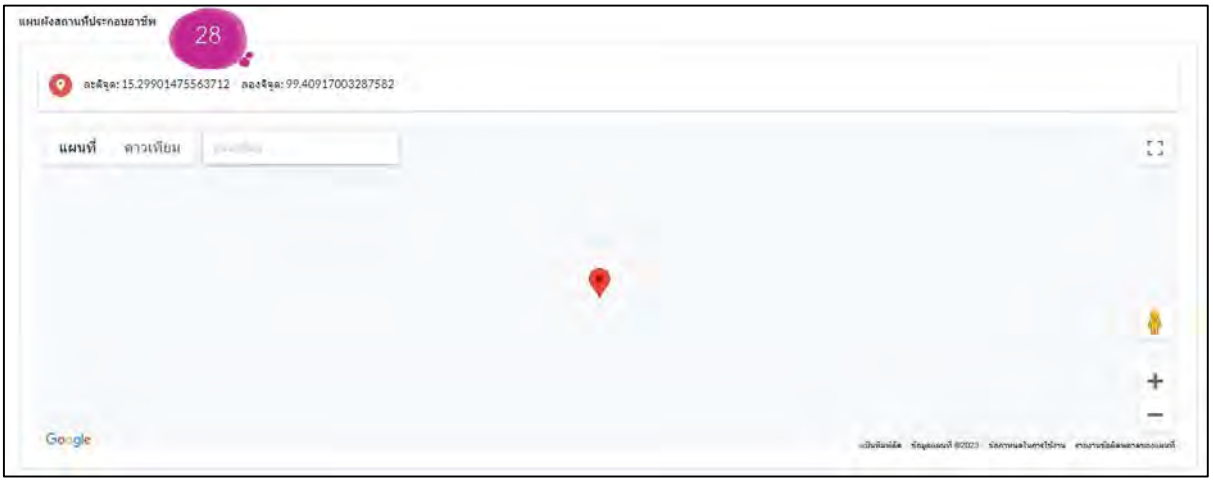
**กรณีที่ประมาณการค่าใช้จ่ายน้อยกว่ายอดเงินที่ประสงค์กู้เงินขอกู้ :** ระบบจะแสดงข้อความ “โปรดกรอกยอดเงินหรือประมาณการค่าใช้จ่ายให้มากกว่าหรือเท่ากับยอดประสงค์ขอกู้” ดังรูป




**หมายเลข 27 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ในการประกอบอาชีพ




**หมายเลข 28 :** สามารถปักหมุดที่อยู่ที่ประกอบอาชีพได้



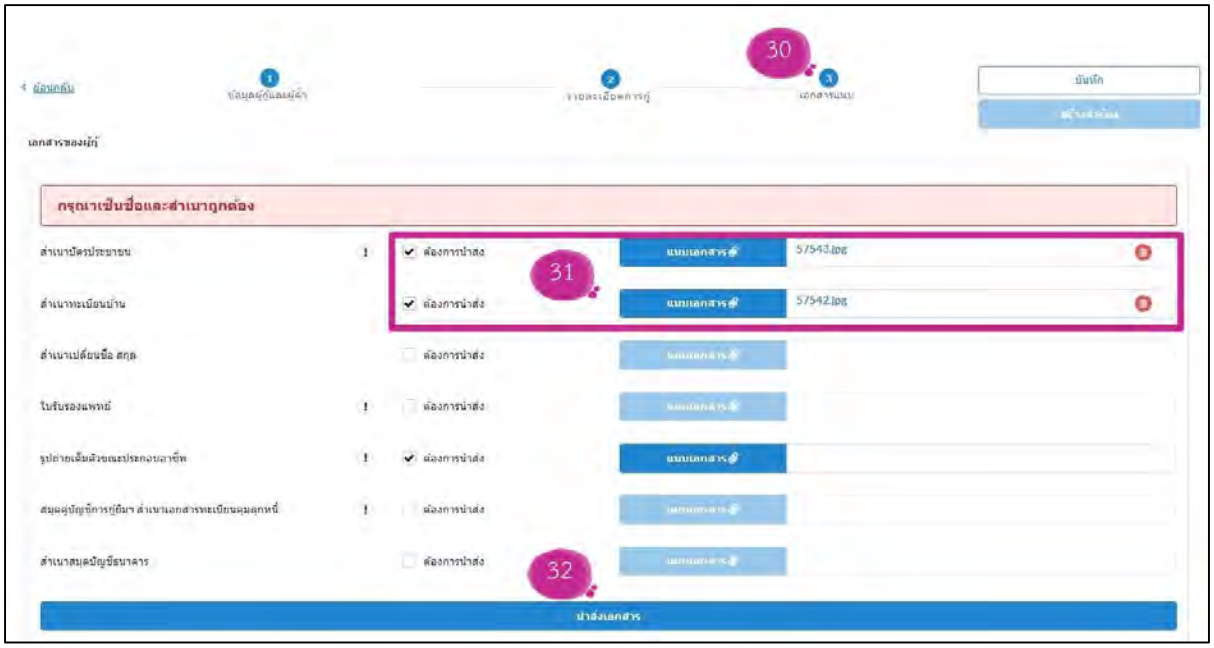

**หมายเลข 29 :** เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *บันทึกและดำเนินการต่อ*



**หมายเลข 30 :** ระบบจะนำมายังกระบวนการที่ 3 คือ เอกสารแนบ

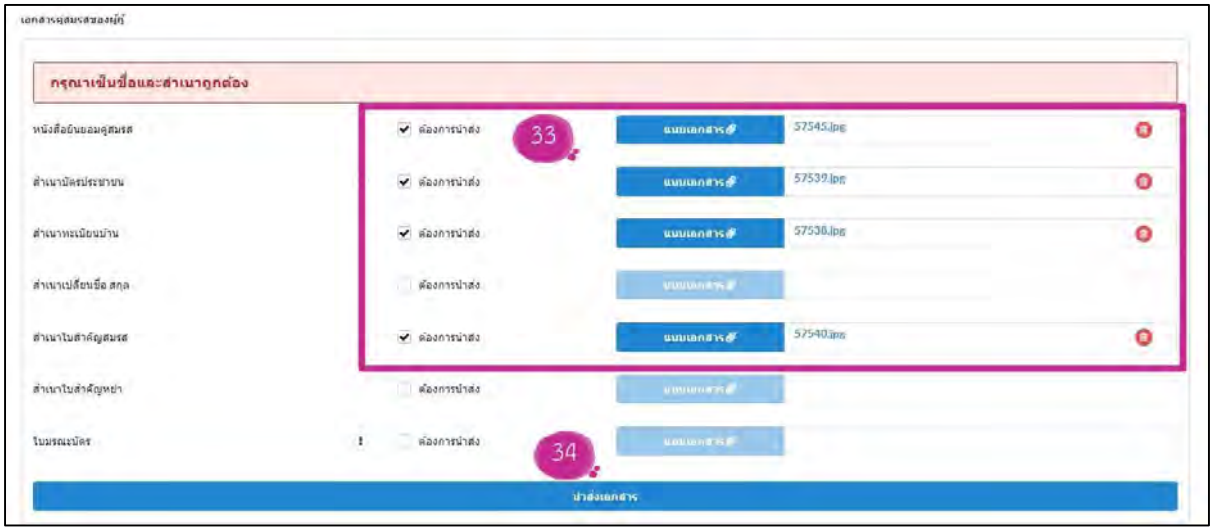
**หมายเลข 31 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารของผู้กู้

**หมายเลข 32 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*



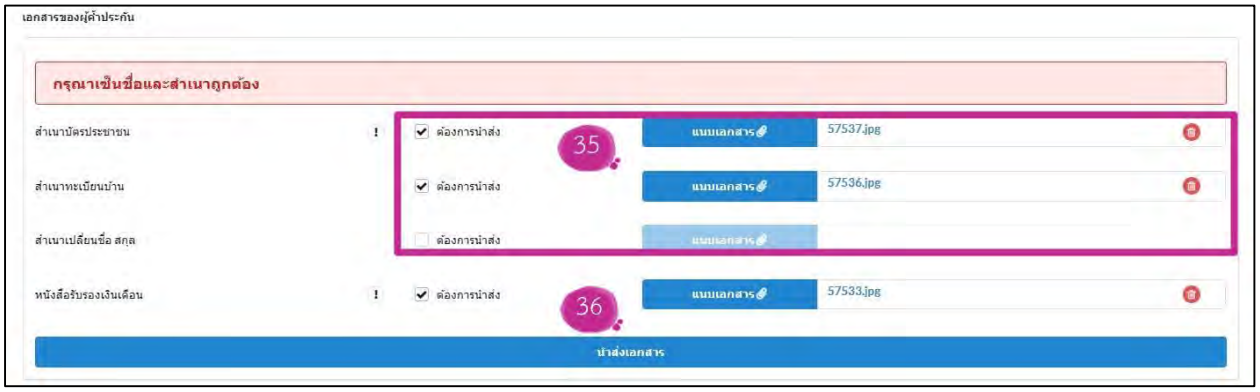

**หมายเลข 33 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารคู่สมรสของผู้กู้ (ถ้ามี)

**หมายเลข 34 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*



**หมายเลข 35 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารของผู้ค้ำประกัน

**หมายเลข 36 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*




**หมายเลข 37 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารคู่สมรสของผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี)

**หมายเลข 38 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*




**หมายเลข 39 :** จะแสดงสถานะคำร้อง โดยในปัจจุบันจะเป็นสถานะ*แบบร่างคำร้อง*

**หมายเลข 40 :** คลิกปุ่ม *บันทึก* ในกรณีที่ต้องการบันทึกในสถานะร่าง

**หมายเลข 41 :** เมื่อตรวจสอบข้อมูลคำร้องครบถ้วนแล้ว หากต้องการสร้างคำร้อง ให้คลิกปุ่ม *สร้างคำร้อง* ระบบจะออกเลขคำร้องให้โดยอัตโนมัติ



**หมายเลข 42 :** เมื่อคลิกปุ่ม *สร้างคำร้อง* (ตามหมายเลข 41) ระบบจะเปลี่ยนสถานะคำร้องเป็น *คำร้องใหม่*

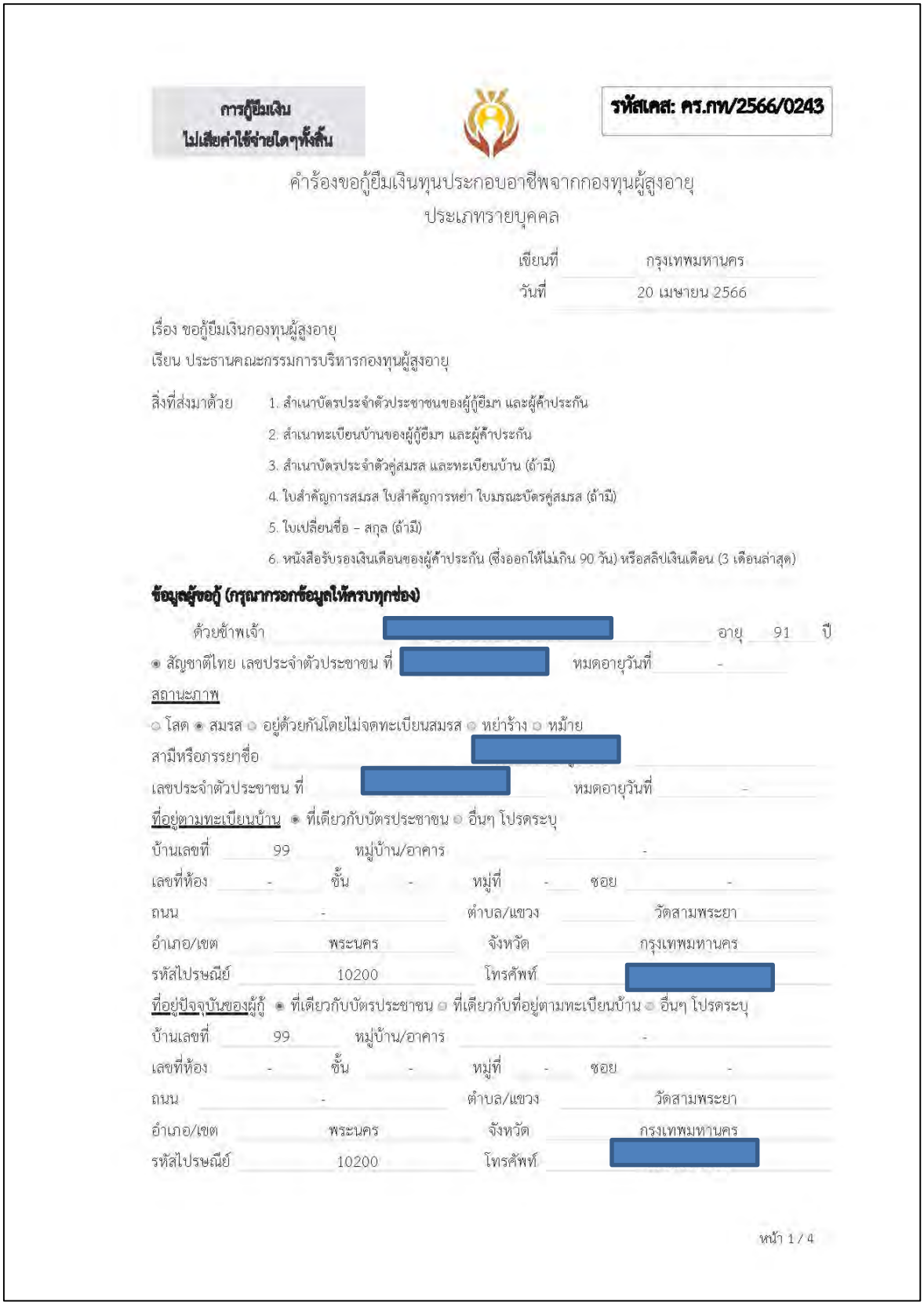
**หมายเลข 43 :** ระบบจะแสดงเลขคำร้อง โดยประกอบด้วย อักษรย่อของจังหวัด 2 หลัก ตามด้วยปีงบประมาณที่ยื่นกู้ และตามด้วยหมายเลขยื่นกู้

**หมายเลข 44 :** หากต้องการแก้ไข ให้คลิกปุ่ม *แก้ไขใบคำร้อง*

**หมายเลข 45 :** สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มคำร้องได้ที่ปุ่ม *แบบฟอร์มคำร้อง*



แบบคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ



การกู้ยืมเงิน
ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

รหัสเคส: คร.กพ/2566/0243

คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ
ประเภทรายบุคคล

เขียนที่ กรุงเทพมหานคร
วันที่ 20 เมษายน 2566

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ
เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
3. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส และทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการสมรส ใบสำคัญการหย่า ใบมรณะบัตรคู่สมรส (ถ้ามี)
5. ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)
6. หนังสือรับรองเงินเดือนของผู้ค้ำประกัน (ซึ่งออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือสลิปเงินเดือน (3 เดือนล่าสุด)

**ข้อมูลผู้ขอกู้ (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง)**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 91 ปี
◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ -
สถานะภาพ
○ โสด ◉ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย
สามีหรือภรรยาชื่อ [redacted]
เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ -
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ 99 หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ - ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง วัดสามพระยา
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]
ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ 99 หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ - ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง วัดสามพระยา
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

หน้า 1 / 4

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

○ เช่า - บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

● เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ค้าขาย : ทดสอบ

รายได้ — 5,000.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 30,000.00 — บาท

( — สามหมื่นบาทถ้วน — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ เกษตรกรรม : ทดสอบ

**(โดยมีรายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพปรากฏตามแบบฟอร์มคำร้องฯ หน้าที่ 4)**

**ข้อมูลผู้ค้ำประกัน**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 35 ปี

● สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 55 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 5 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วัดสามพระยา

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 55 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 5 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วัดสามพระยา

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

○ เช่า - บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

● เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการทางการเมือง : ทดสอบ

ตำแหน่ง ทดสอบ รายได้ – 9,000.00 – บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ทดสอบ

บ้านเลขที่ 8 หมู่บ้าน/อาคาร 8

เลขที่ห้อง 8 ชั้น 8 หมู่ที่ 8 ซอย 8

ถนน ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

หากข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ข้าพเจ้ายินยอมส่งชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปีนับแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ร้องขอและจะปฏิบัติตามข้อกำหนดการกู้ยืมของกองทุนผู้สูงอายุ โดยข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงข้าพเจ้าพร้อมยินยอมให้ระงับการอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ถึงที่สุด ข้าพเจ้าในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลยินยอมให้กองทุนผู้สูงอายุ เก็บ รวบรวม ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ไม่ว่าโดยตรงหรือจากแหล่งอื่นใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ในการต่อไป

ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน

( ) ( )

ติดต่อเพิ่มเติมได้ที่ : โทรศัพท์ 0 2354 6100 กองทุนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) กรุงเทพมหานคร หรือต่างจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด

หน้า 3 / 4

**ประมาณการค่าใช้จ่าย**

**(ที่จะกู้ยืมไปประกอบอาชีพ)**

**โปรดแจกแจงรายละเอียดการประกอบอาชีพ**

1. ทดสอบ

ราคาต่อหน่วย 1.00 จำนวน 10,000.00 เป็นเงิน 10,000.00 บาท

2. ทดสอบ 2

ราคาต่อหน่วย 1.00 จำนวน 10,000.00 เป็นเงิน 10,000.00 บาท

3. ทดสอบ

ราคาต่อหน่วย 3.00 จำนวน 10,000.00 เป็นเงิน 30,000.00 บาท

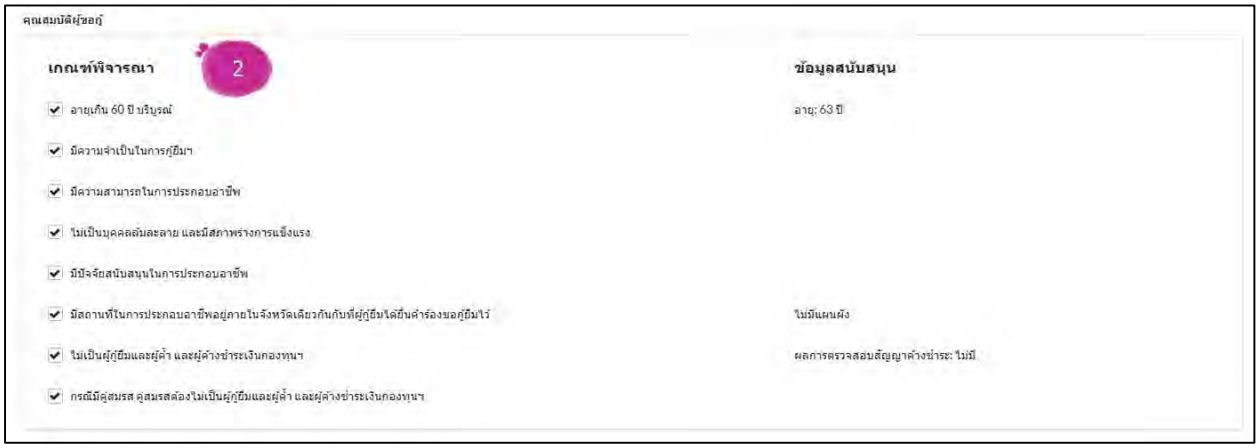
**รวมเป็นเงิน 50,000.00 บาท**

## 2.1.3 ตรวจสอบคุณสมบัติ (รายบุคคล)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่แถบเมนู *ตรวจสอบคุณสมบัติ*




**หมายเลข 2 :** ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้กู้ โดยสามารถใส่เครื่องหมายถูกหน้าเกณฑ์การพิจารณา




**หมายเลข 3 :** ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ค้ำ โดยสามารถใส่เครื่องหมายถูกหน้าเกณฑ์การพิจารณา

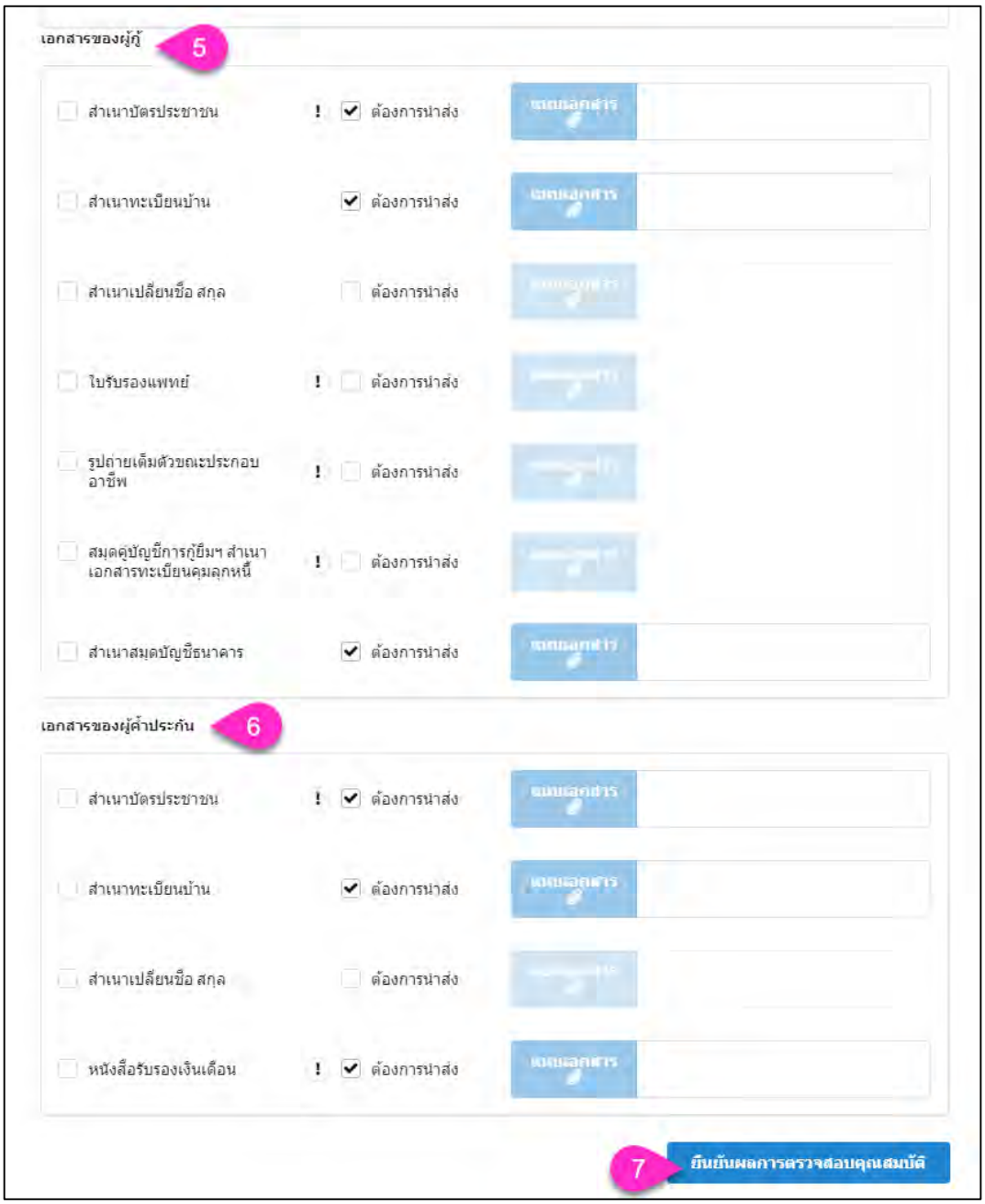
**หมายเลข 4 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของใบคำร้อง



**หมายเลข 5 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารผู้กู้

**หมายเลข 6 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารผู้ค้ำ

**หมายเลข 7 :** จากนั้น คลิกปุ่ม *ยืนยันผลการตรวจสอบคุณสมบัติ*

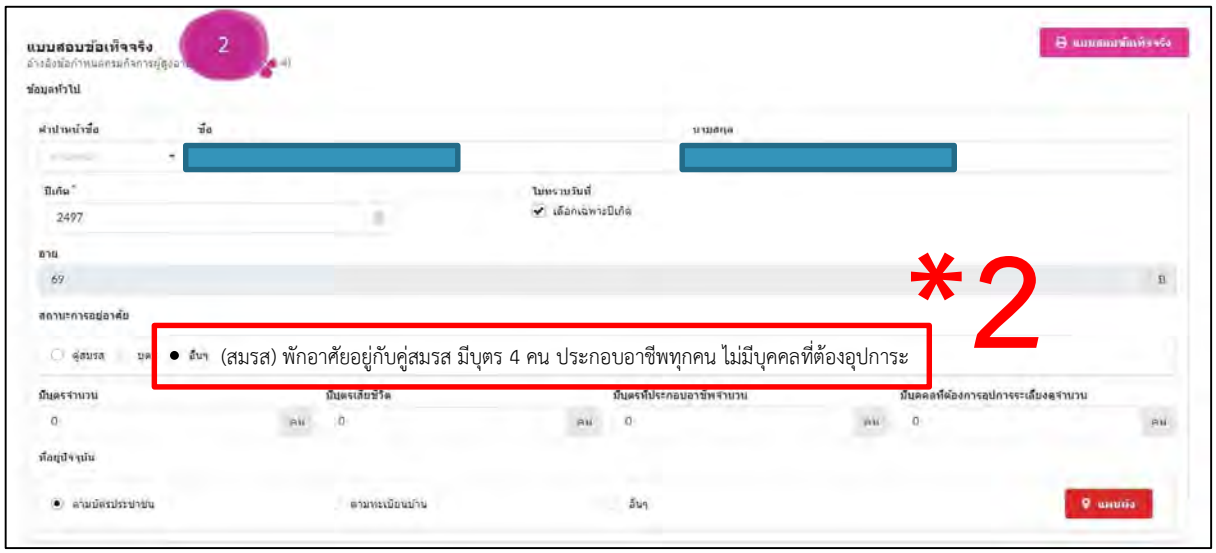



## 2.1.4 สอบข้อเท็จจริง (รายบุคคล)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่แถบเมนู *สอบข้อเท็จจริง*



**หมายเลข 2 :** ระบุข้อมูลทั่วไปของลูกหนี้




****หมายเหตุ** สถานะการอยู่อาศัยให้เลือก <u>อื่นๆ เท่านั้น</u> แล้วกรอกข้อความตามรูปแบบดังนี้**

(สถานะผู้กู้) พักอาศัยอยู่กับ..... มีบุตร.... คน เสียชีวิต... คน ประกอบอาชีพ....คน ต้องอุปการะเลี้ยงดูหลาน ..... คน

**<u>ยกตัวอย่างเช่น</u>**

(สมรส) พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส มีบุตร 4 คน ประกอบอาชีพทุกคน ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ

(สมรส) พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส มีบุตร 1 คน ประกอบอาชีพทุกคน มีบุคคลที่ต้องอุปการะ 3 คน

(หม้าย) พักอาศัยอยู่คนเดียว มีบุตร 5 คน ประกอบอาชีพ 3 คน มีบุคคลที่ต้องอุปการะ 2 คน (บุตรกำลังเรียน)

(อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส) พักอาศัยอยู่กับสามี มีบุตร 1 คน ประกอบอาชีพแล้ว ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ

**หมายเลข 3 :** ระบุข้อมูลของผู้กู้โดยข้อมูลดังกล่าวระบบจะนำไปประเมินเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนโดยอัตโนมัติ



**หมายเลข 4 :** ระบุข้อมูลของผู้กู้โดยข้อมูลดังกล่าวระบบจะนำไปประเมินเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนโดยอัตโนมัติ




**หมายเลข 5 :** ระบุข้อมูลของผู้กู้โดยข้อมูลดังกล่าวระบบจะนำไปประเมินเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนโดยอัตโนมัติ




**หมายเลข 6 :** เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว ระบบจะแสดงผลการประเมินคะแนนให้อัตโนมัติ

**หมายเลข 7 :** เมื่อตรวจสอบความถูกต้องแล้ว คลิกปุ่ม *บันทึกแบบสอบถามข้อเท็จจริง* เพื่อทำการบันทึกข้อมูล



**หมายเลข 8 :** เจ้าหน้าที่สามารถ upload ไฟล์รูปภาพการประกอบอาชีพของผู้กู้ได้

**หมายเลข 9 :** จากนั้นสามารถระบุความคิดเห็นเบื้องต้นของเจ้าหน้าที่ผู้ทำการสอบข้อเท็จจริง

**หมายเลข 10 :** เมื่อตรวจสอบความถูกต้องแล้ว คลิกปุ่ม *บันทึกความคิดเห็นเจ้าหน้าที่*เพื่อทำการบันทึกข้อมูล




***หมายเหตุให้กรอกข้อมูลดังต่อไปนี้**

หลังจากระบุความเห็นเจ้าหน้าที่แล้วให้ใช้เครื่องหมาย /

ครั้งที่ 1 อายุ .... ปี ..... นำเงินไปซื้อ.....

ครั้งที่ 2 อายุ ... ปี ..... จะนำเงินไปซื้อ.....

ก่อนกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ .... บาท/เดือน

หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ ..... บาท/เดือน

สถานที่ประกอบอาชีพ ตลาด..... อ.....

***ตัวอย่างที่ 1**

เห็นควรให้กู้ยืมประกอบอาชีพจริง /

ครั้งที่ 1 อายุ 60 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นำเงินไปซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล

ครั้งที่ 2 อายุ 64 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล จะนำเงินไปซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล (35,200)

ก่อนกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ 4,000 บาท/เดือน

หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ 6,000 บาท/เดือน

สถานที่ประกอบอาชีพ ตลาดรวมใจ อ.เมือง

***ตัวอย่างที่ 2**

ครั้งที่ 1 อายุ 60 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นำเงินไปซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล

ครั้งที่ 2 อายุ 64 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นำเงินไปซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล แผงสลาก

ครั้งที่ 3 อายุ 68 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นำเงินไปซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล

ครั้งที่ 4 อายุ 72 ปี ค้าขายสลากกินแบ่งรัฐบาล จะนำเงินไปซื้อซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล (30,000)

ก่อนกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ 4,000 บาท/เดือน

หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ 6,000 บาท/เดือน

หลังจากกู้ครั้งที่ 2 มีรายได้ 8,000 บาท/เดือน

หลังจากกู้ครั้งที่ 3 มีรายได้ 10,000 บาท/เดือน

สถานที่ประกอบอาชีพ ตลาดท่าโข่ง อ.เมือง

**หมายเลข 11 :** สามารถแนบไฟล์เอกสารบันทึกถ้อยคำได้



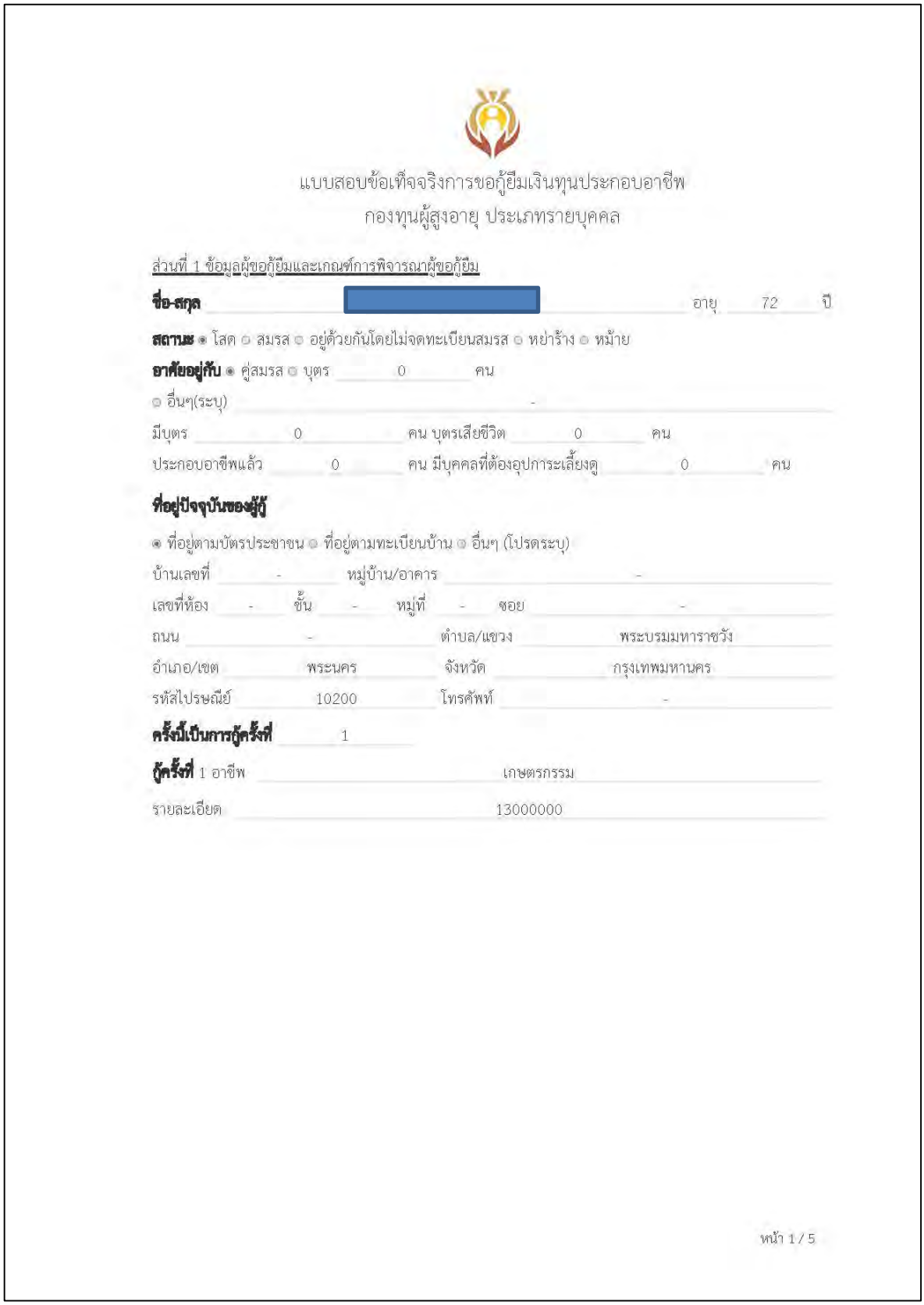

**หมายเลข 12 :** เมื่อบันทึกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ระบบจะเปลี่ยนสถานะคำร้องเป็น *ตรวจสอบผ่านคุณสมบัติ*




**หมายเลข 13 :** ระบบสามารถพิมพ์แบบสอบข้อเท็จได้



## ตัวอย่างแบบสอบข้อเท็จรายบุคคล



แบบสอบข้อเท็จจริงการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขอกู้ยืมและเกณฑ์การพิจารณาผู้ขอกู้ยืม

**ชื่อ-สกุล** [redacted] อายุ 72 ปี

**สถานะ** ◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

**อาศัยอยู่กับ** ◉ คู่สมรส ○ บุตร 0 คน

○ อื่นๆ(ระบุ) -

มีบุตร 0 คน บุตรเสียชีวิต 0 คน

ประกอบอาชีพแล้ว 0 คน มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู 0 คน

**ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้**

◉ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ○ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่ - หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ - ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ครั้งนี้เป็นการกู้ครั้งที่** 1

**กู้ครั้งที่** 1 อาชีพ เกษตรกรรม

รายละเอียด 13000000

หน้า 1 / 5

**1. ความรับผิดชอบของผู้กู้ยืมต่อครอบครัว**

- ○ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวบางส่วน
- ◉ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งหมด

**2. ภาระหนี้สินของผู้ขอกู้ยืม**

- ○ ผู้ขอกู้ยืมและครอบครัวไม่มีภาระหนี้สิน
- ◉ ผู้ขอกู้ยืมและครอบครัวมีภาระหนี้สิน (ระบุแหล่งกู้และจำนวนเงิน)

กรุงไทย 50000 บาท

**3. ความสามารถในการประกอบอาชีพที่ขอรับการสนับสนุน (สุขภาพ ความรู้ความสามารถ)**

- ◉ มีความสามารถในการประกอบอาชีพสูง
- ○ มีความสามารถในการประกอบอาชีพปานกลาง
- ○ ไม่มีความสามารถในการประกอบอาชีพปานกลาง

**4. ความชำนาญ ทักษะ และประสบการณ์ในการประกอบอาชีพ**

- ○ อาชีพที่ทำอยู่ในขณะยื่นขอกู้ยืม ระบุอาชีพ.

ทำมา ปี

- ○ อาชีพที่เคยทำหรือมีทักษะในการประกอบอาชีพ ระบุอาชีพ

เคยทำมา/หรือมีทักษะ ปี

- ○ อาชีพใหม่และผ่านการฝึกอบรมอาชีพ (ระบุสถานที่ฝึกอบรม)
- ◉ อาชีพใหม่ซึ่งไม่ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ

**5. ปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ ได้แก่ ทำเล หรือที่ตั้งมีความเหมาะสม การตลาด ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ หรือแผนการประกอบอาชีพ**

- ○ เหมาะสมมาก
- ◉ เหมาะสมน้อย

**6. ระยะเวลาที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน**

- ◉ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป
- ○ ตั้งแต่ 3 เดือนถึง 5 ปี

**7. ประวัติการกู้ยืมเงินกับกองทุนผู้สูงอายุ**

- ◉ ไม่เคยผิดนัดชำระหนี้
- ○ ไม่เคยกู้ยืม
- ○ ผิดนัดชำระหนี้ 2 งวดขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 งวด

เนื่องจาก _____

- ○ เคยผิดนัดชำระหนี้ตั้งแต่ 6 งวดขึ้นไป

เนื่องจาก _____

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ค้ำประกันและเกณฑ์การพิจารณาผู้ค้ำประกัน

ชื่อ-สกุล ผู้ค้ำประกัน [redacted] อายุ 45 ปี

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ข้าราชการทางการเมือง : 00

รายได้ 10,000.00 บาท/เดือน

**1. ความมั่นคงอาชีพผู้ค้ำประกัน**

- ◉ มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่นอน
- ○ มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำไม่แน่นอน

**2. รายได้หรือเงินเดือนประจำต่อเดือน**

- ○ มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป และมีหลักฐานประกอบ
- ◉ ตั้งแต่ 9,000 ถึง 15,000 บาท และมีหลักฐานประกอบ
- ○ ตั้งแต่ 9,000 บาทขึ้นไป แต่ไม่มีหลักฐานประกอบ

**3. ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน**

- ○ ผู้ค้ำประกันและครอบครัวไม่มีหนี้สิน
- ◉ ผู้ค้ำประกันและครอบครัวมีหนี้สิน

(ระบุแหล่งกู้และจำนวนเงิน) 600000.00 บาท

**4. ระยะเวลาที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน**

- ◉ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป
- ○ ตั้งแต่ 3 เดือนถึง 5 ปี

**5. อายุของผู้ค้ำประกัน**

- ◉ มากกว่า 30 ปี แต่ไม่เกิน 57 ปีบริบูรณ์
- ○ บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายถึง 30 ปีบริบูรณ์

หน้า 3 / 5

**6. ความสัมพันธ์กับผู้ขอกู้ยืม**

- ◉ บุตร
- ○ ญาติ โปรดระบุ
- ○ เพื่อนบ้านหรือคนรู้จัก

**7. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพของผู้ค้ำประกัน**

- ◉ มากกว่า 2 ปีขึ้นไป
- ○ ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 2 ปี

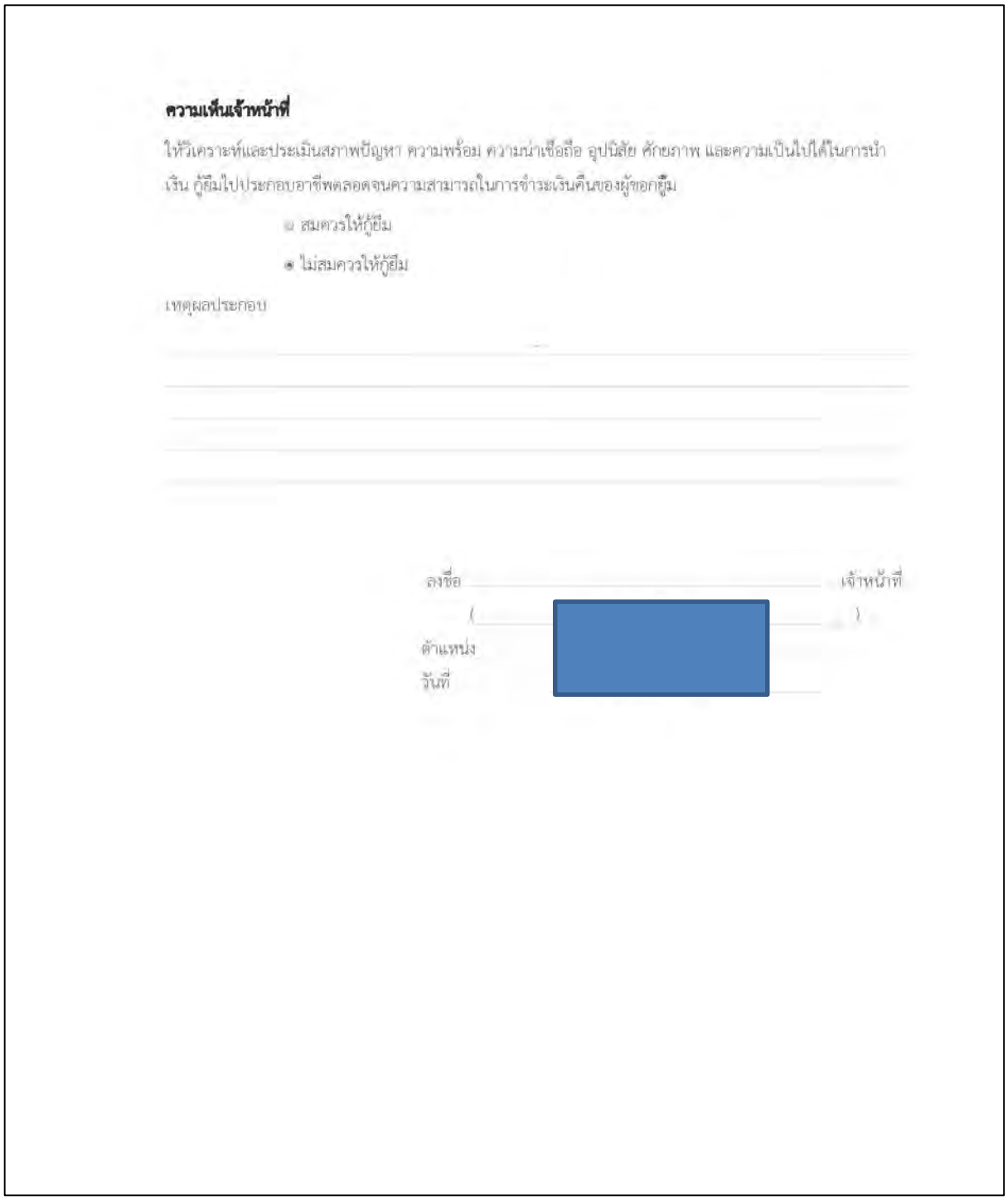
**8. ความรับผิดชอบของผู้ค้ำประกันต่อครอบครัว**

- ○ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวบางส่วน
- ◉ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งหมด

**หมายเหตุ** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับการอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลยินยอมให้กองทุนผู้สูงอายุ เก็บ รวบรวม ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ไม่ว่าโดยตรงหรือจากแหล่งอื่น ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ของการต่อไป

ลงชื่อ ..... ผู้ขอกู้ยืม

( [redacted] )




*ตามหนังสือกรมกิจการผู้สูงอายุ พม 0405 / ว 12295 ลงวันที่ 20 กันยายน 2567 เรื่องขอส่งแบบสอบข้อเท็จจริงการขอกู้ยืมเงินทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล (ฉบับปรับปรุง) ได้ส่งแบบแบบสอบข้อเท็จจริง แต่ยังมิได้ปรับปรุงระบบฯ สอบข้อเท็จจริง ให้บันทึกในส่วนที่เพิ่มเติมได้

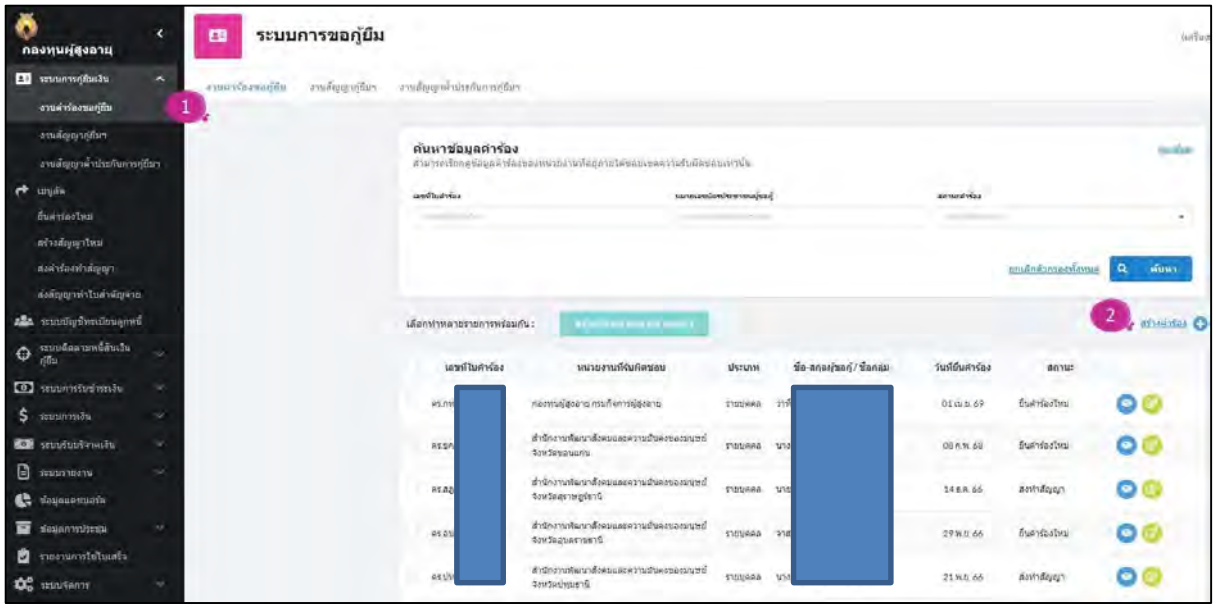
ดังนั้น กรมกิจการผู้สูงอายุ ขอให้ท่านใช้แบบสอบข้อเท็จจริงดังกล่าว เก็บในรูปแบบเอกสาร แนบเข้าระบบทั้งชุดในส่วนของ สอบข้อเท็จจริง > แนบไฟล์เอกสารบันทึกถ้อยคำ ต่อไป

## 2.2 งานคำร้องขอกู้ยืม (รายกลุ่ม)

### 2.2.1 ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (รายกลุ่ม)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่เมนู *งานคำร้องขอกู้ยืม*

**หมายเลข 2 :** คลิกที่ปุ่ม *สร้างคำร้อง*

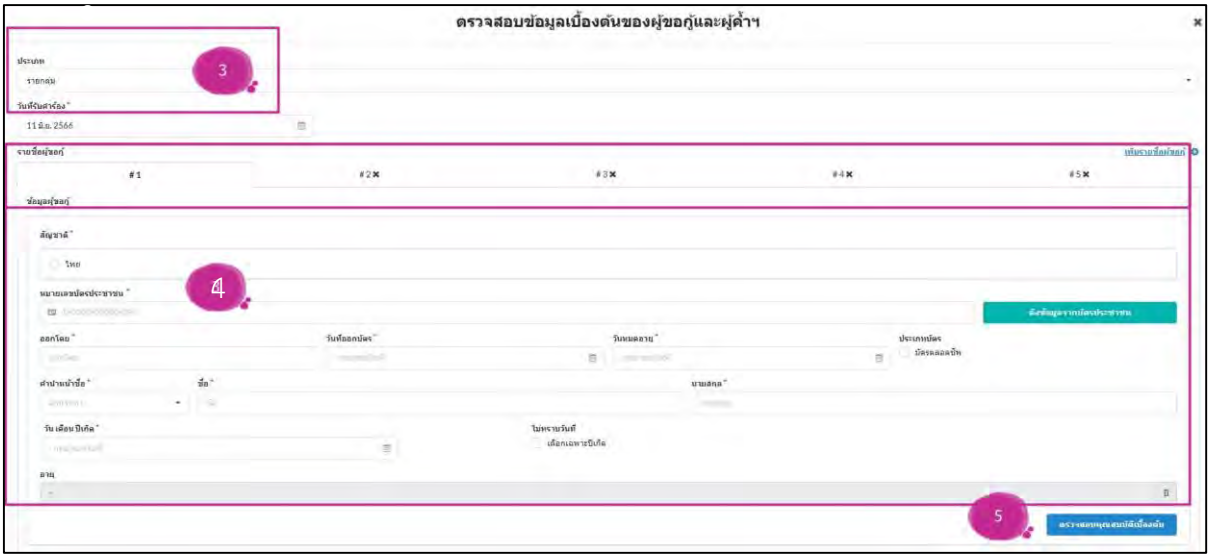



จากนั้นจะพบกับหน้าจอตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขอกู้และผู้ค้ำ

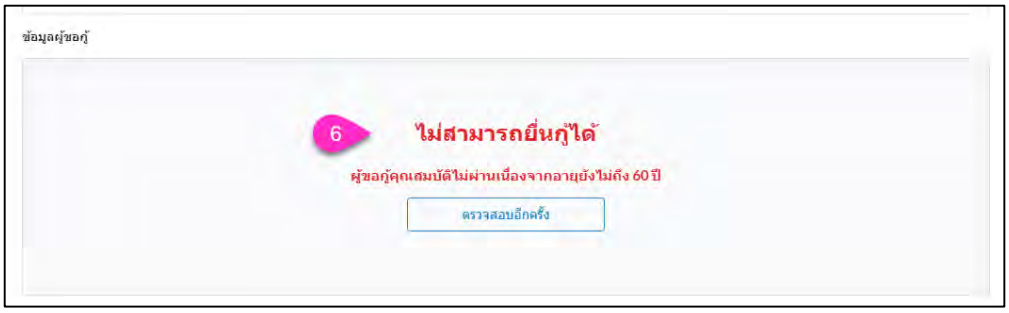
**หมายเลข 3 :** ให้ระบุประเภทของการกู้ยืมเป็นรายกลุ่ม

**หมายเลข 4 :** ระบุข้อมูลของผู้ขอกู้โดยประกอบไปด้วย หมายเลขบัตรประชาชน ออกโดย วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ ประเภทบัตร คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ในส่วนของอายุ ระบบจะคำนวณอายุให้อัตโนมัติ เมื่อกรอกหมายเลขบัตร ประชาชนแล้ว สามารถคลิกปุ่ม *ดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน* ได้ เพื่อทำการดึงข้อมูลดังกล่าวข้างต้น <u>โดยจะต้องกรอกข้อมูลของผู้กู้ทั้ง 5 คนเป็นอย่างน้อย</u>

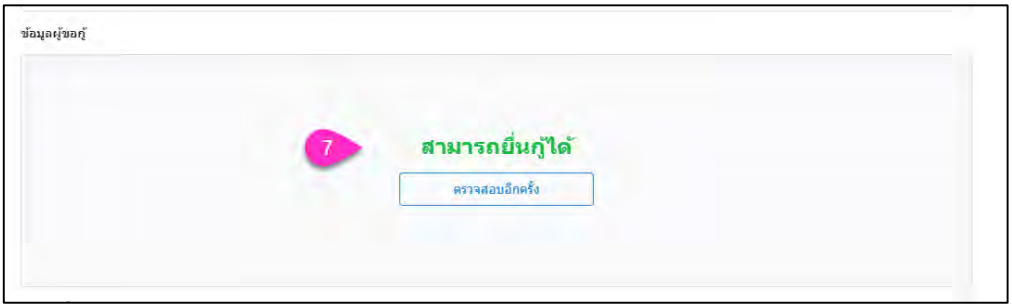
**หมายเลข 5 :** คลิกตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น



**หมายเลข 6 :** ในกรณีที่ไม่สามารถยื่นกู้ได้ ระบบจะแจ้งดังภาพ

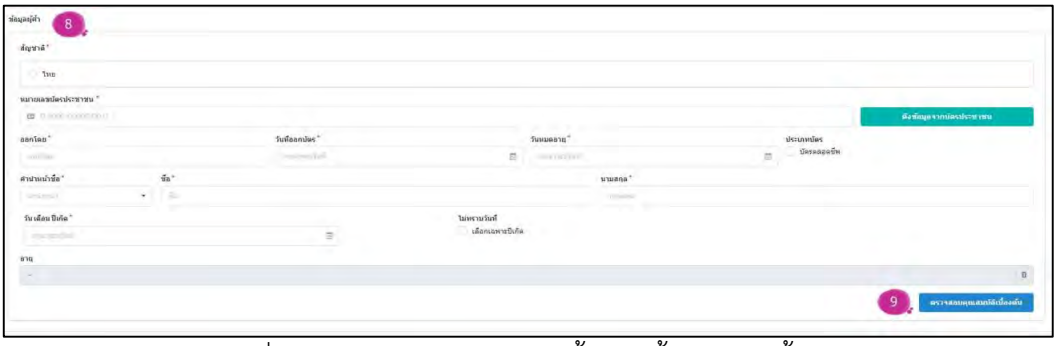



**หมายเลข 7 :** ในกรณีที่ตรวจสอบคุณสมบัติผู้กู้ครบถ้วน ระบบจะแสดงดังภาพ



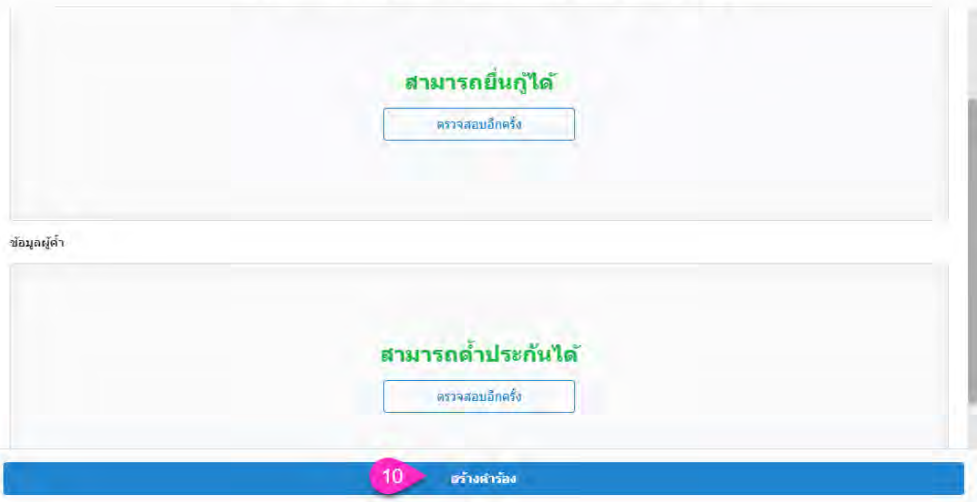

**หมายเลข 8 :** ระบุข้อมูลของผู้ค้ำโดยประกอบไปด้วย หมายเลขบัตรประชาชน ออกโดย วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ ประเภทบัตร คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ในส่วนของอายุ ระบบจะคำนวณอายุให้อัตโนมัติ เมื่อกรอกหมายเลขบัตรประชาชนแล้ว สามารถคลิกปุ่ม *ดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน* ได้ เพื่อทำการดึงข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

**หมายเลข 9 :** จากนั้นคลิกปุ่ม *ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น*




**หมายเลข 10 :** เมื่อผ่านการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำ ให้คลิกปุ่ม *สร้างคำร้อง*

**ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขอกู้และผู้ค้ำฯ**

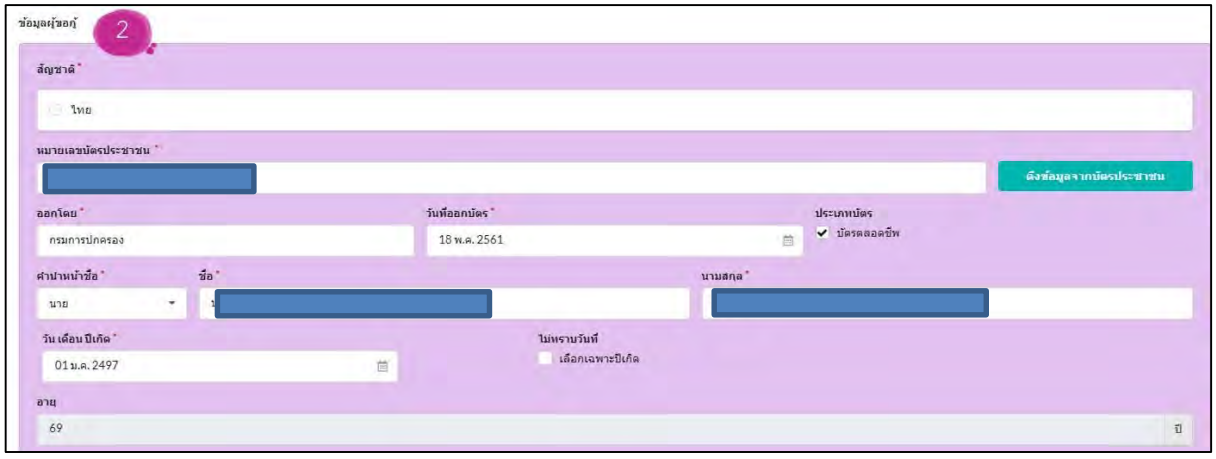


## 2.2.2 สร้างใบคำร้อง (รายกลุ่ม)

**หมายเลข 1 :** จะพบกับ 3 กระบวนการทำงาน คือ ข้อมูลผู้กู้และผู้ค้ำ รายละเอียดการกู้และเอกสารแนบ



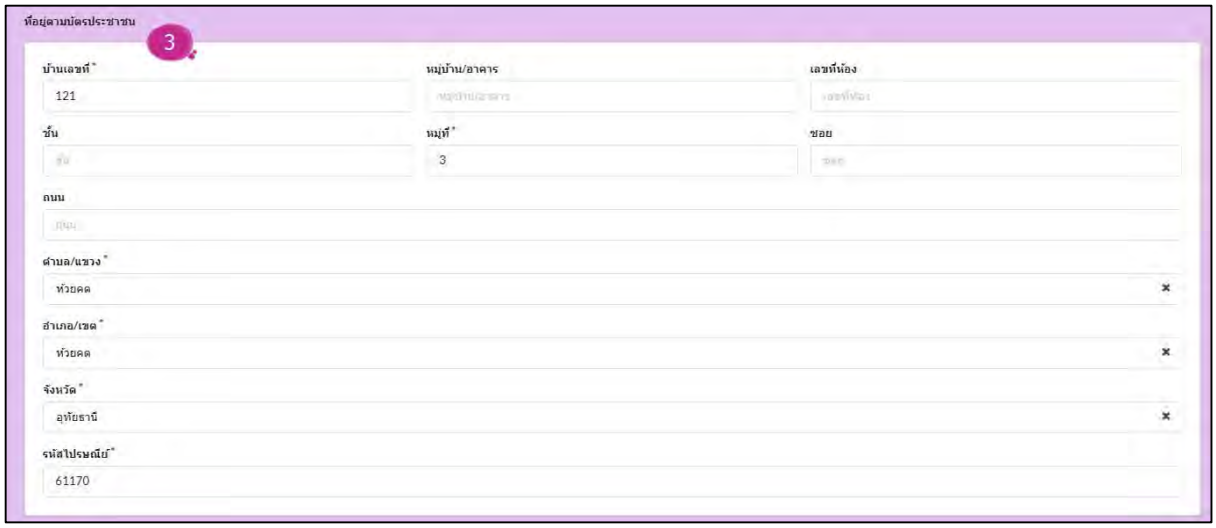
**หมายเลข 2 :** ระบุข้อมูลผู้กู้ทั้งหมด



**โดยจะต้องกรอกข้อมูลให้ครบทั้ง 5 คน**

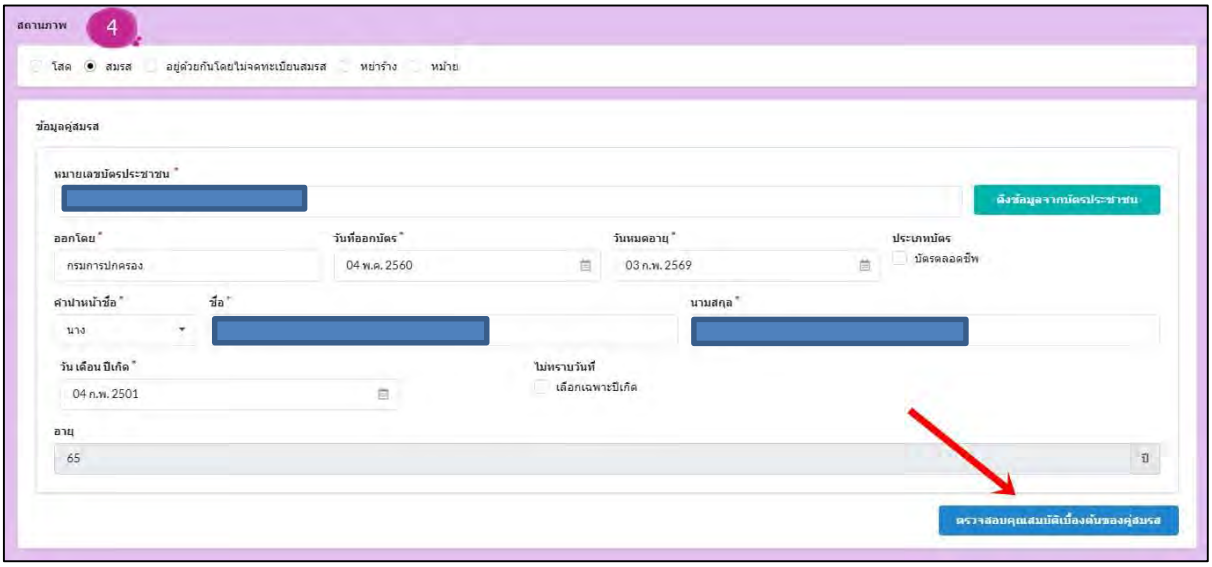


**หมายเลข 3 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ตามบัตรประชาชนของผู้กู้

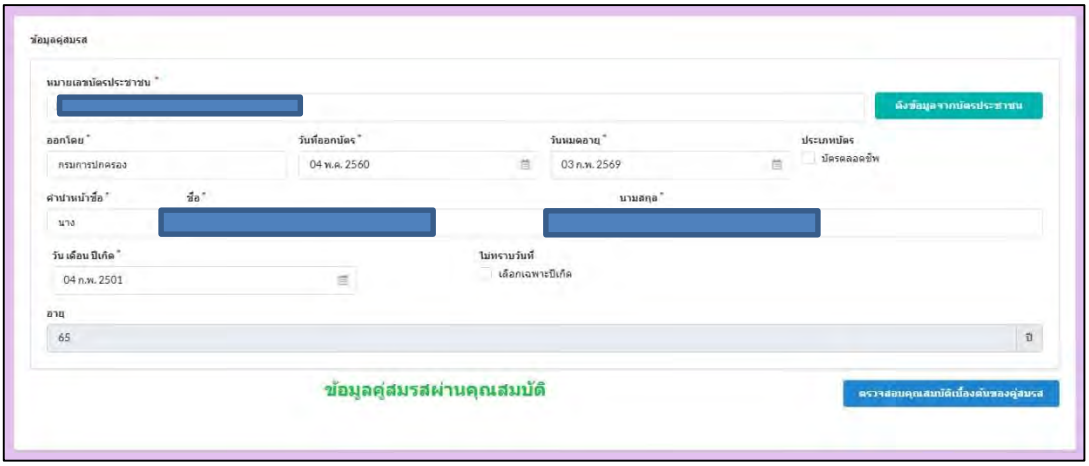



**หมายเลข 4 :** ระบุข้อมูลสถานภาพ

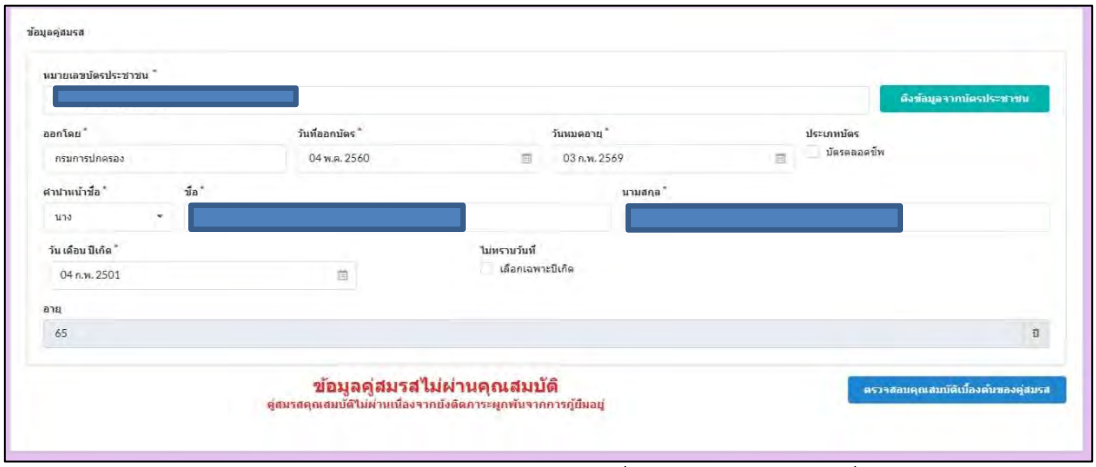
**กรณีที่สมรส:** ระบบจะให้ทำการตรวจคู่สมรสว่ามีภาระผูกพันกับทางกองทุนฯ หรือไม่ และคลิกตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นของคู่สมรสดังรูป



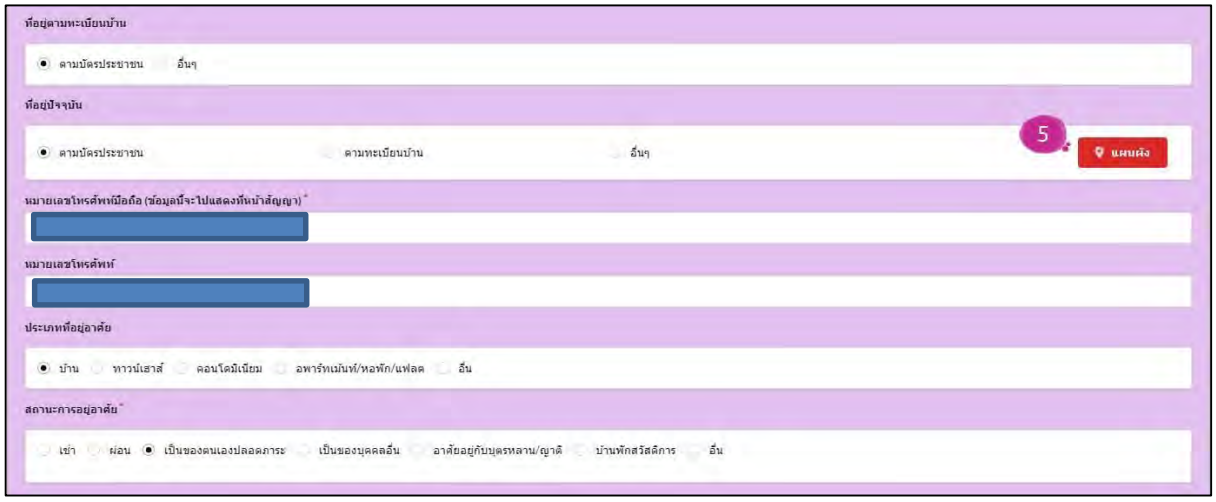

**ข้อมูลคู่สมรสผ่านคุณสมบัติ**



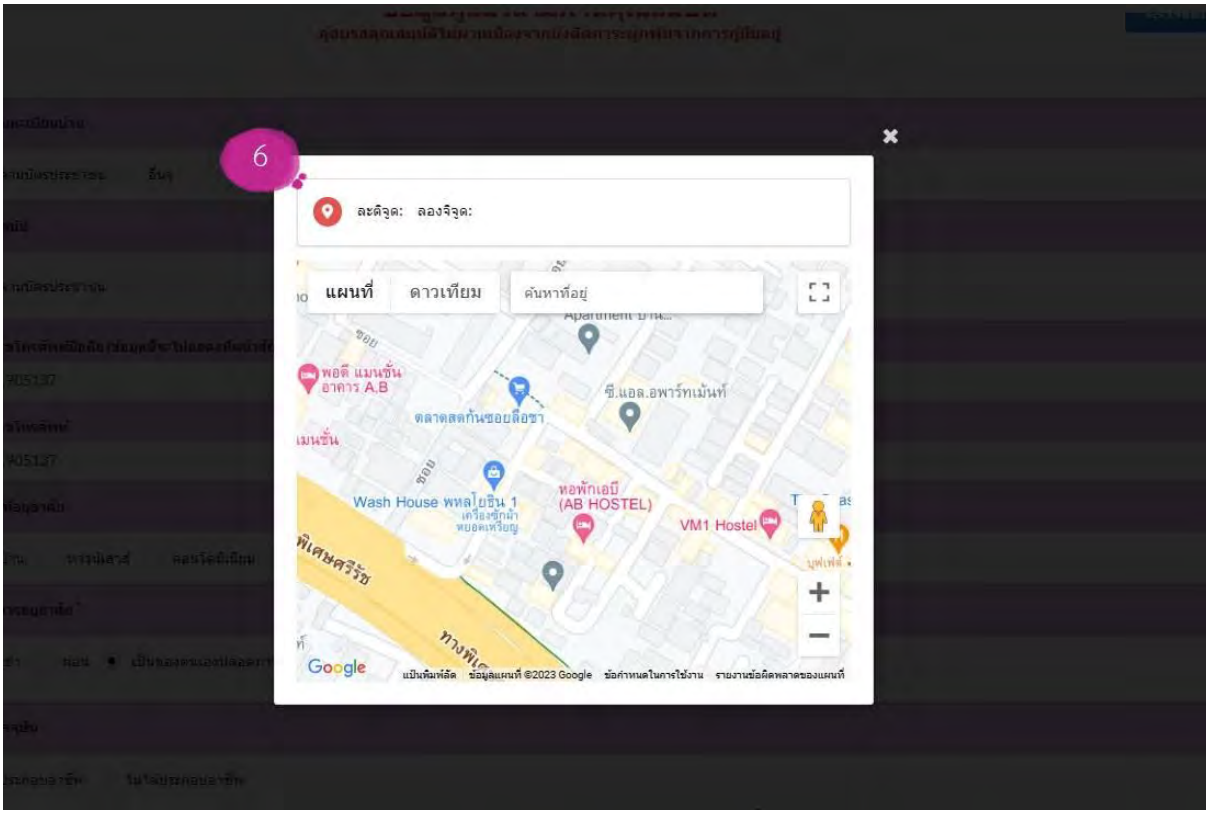
**ข้อมูลคู่สมรสไม่ผ่านคุณสมบัติ**




**หมายเลข 5 :** ระบบสามารถรองรับการปักหมุดที่อยู่ของผู้กู้ โดยคลิกที่ปุ่ม *แผนผัง*




**หมายเลข 6 :** แสดงแผนที่ตาม google map

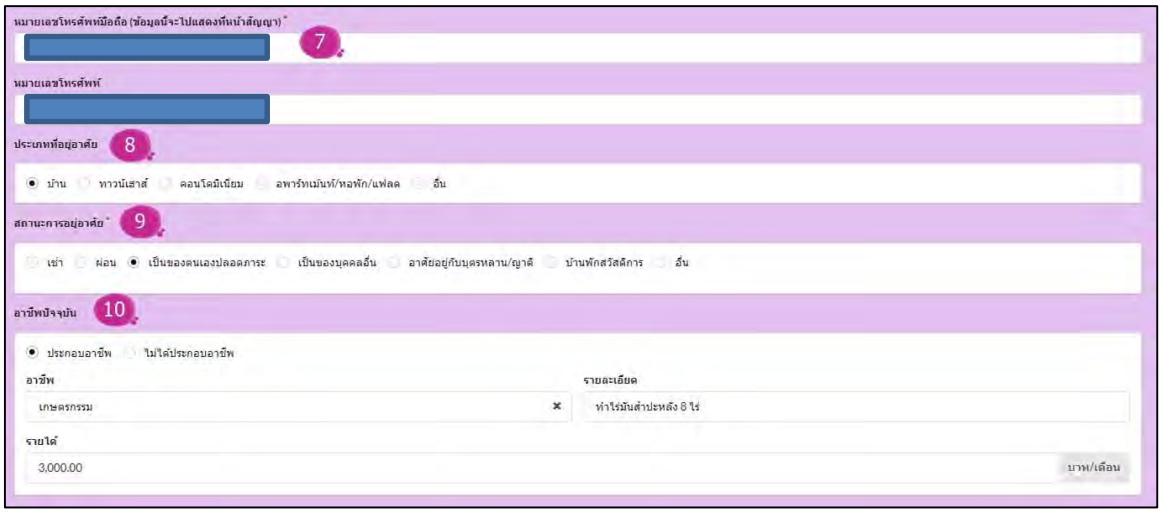


**หมายเลข 7 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์มือถือ

**หมายเลข 8 :** ระบุข้อมูลประเภทที่อยู่อาศัย

**หมายเลข 9 :** ระบุข้อมูลสถานะการอยู่อาศัย

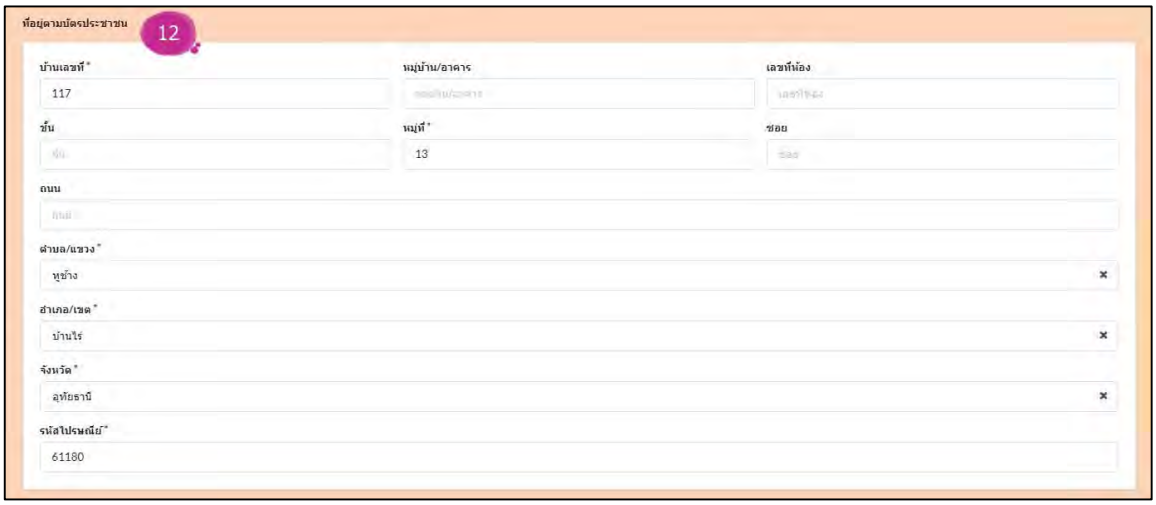
**หมายเลข 10 :** ระบุข้อมูลอาชีพปัจจุบัน



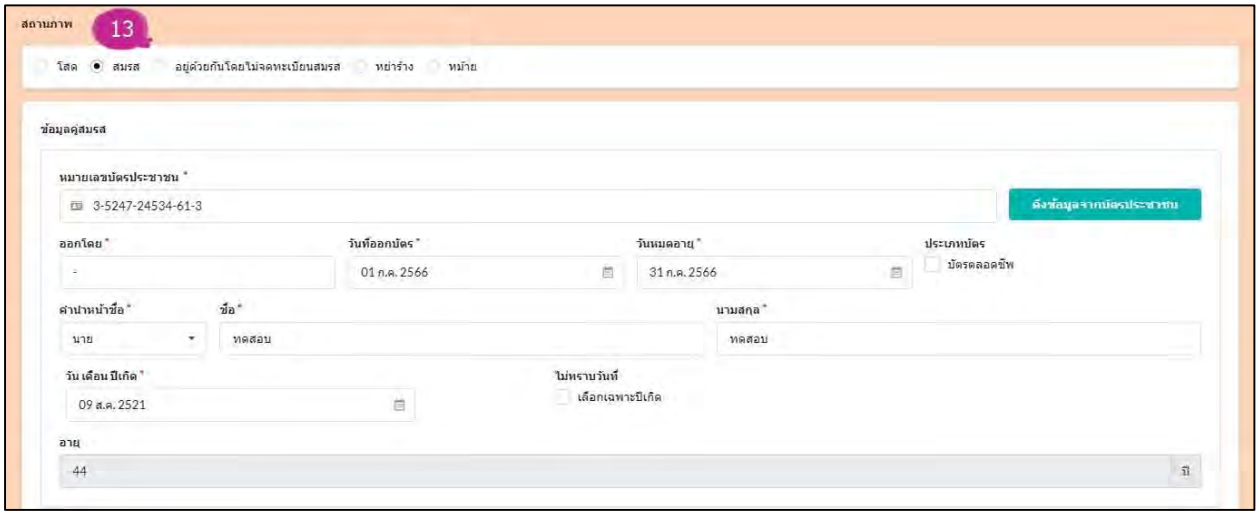

**หมายเลข 11 :** ระบุที่อยู่ตามบัตรประชาชนของผู้ค้ำ




**หมายเลข 12 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ตามบัตรประชาชน



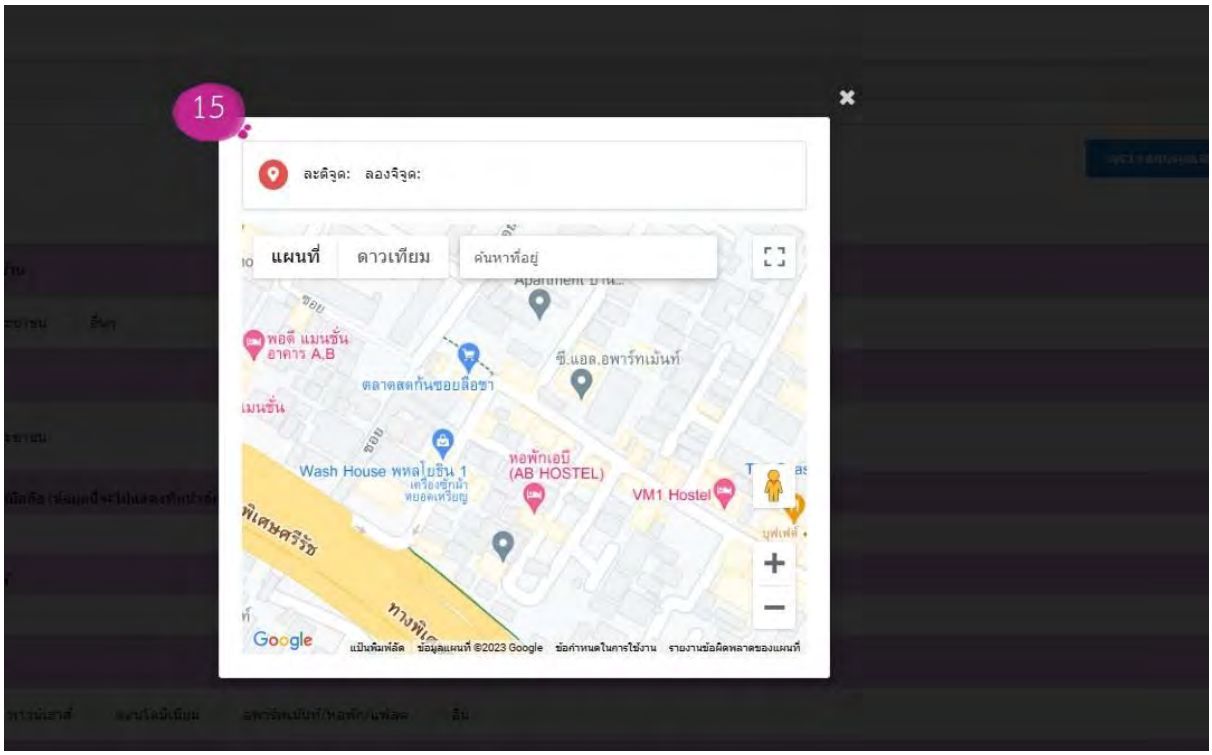
**หมายเลข 13 :** ระบุข้อมูลสถานภาพ และกรอกข้อมูลคู่สมรสโดยระบบจะไม่ตรวจข้อมูลคู่สมรสผู้ค้ำประกัน




**หมายเลข 14 :** ระบบสามารถรองรับการปักหมุดที่อยู่ของผู้กู้ โดยคลิกที่ปุ่ม *แผนผัง*




**หมายเลข 15 :** แสดงแผนที่ตาม google map

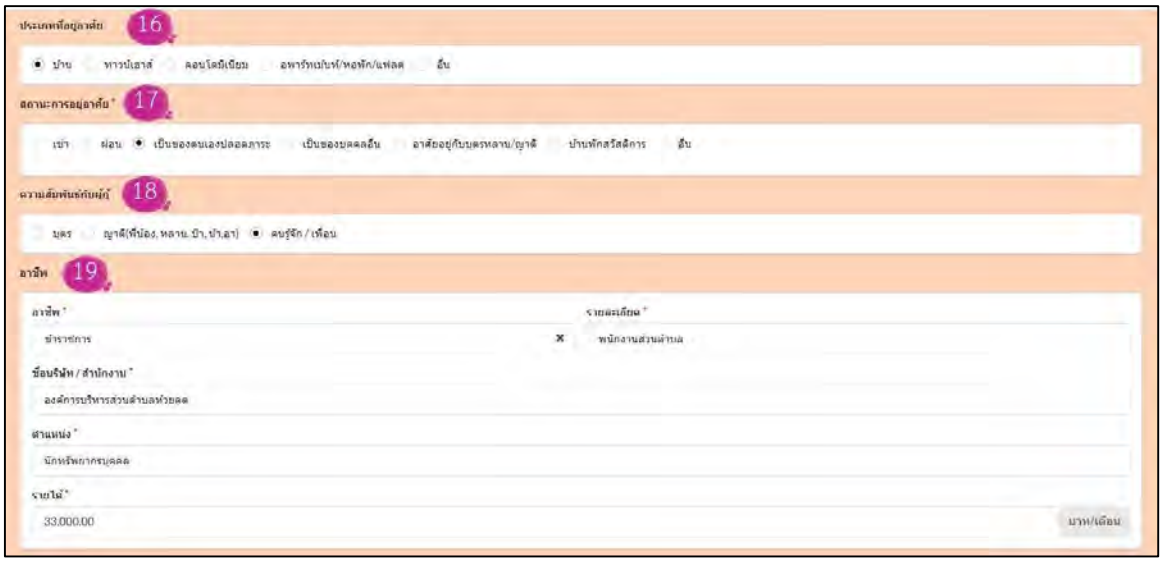


**หมายเลข 16 :** ระบุข้อมูลประเภทที่อยู่อาศัย

**หมายเลข 17 :** ระบุข้อมูลสถานะการอยู่อาศัย

**หมายเลข 18 :** ระบุข้อมูลความสัมพันธ์กับผู้กู้

**หมายเลข 19 :** ระบุข้อมูลอาชีพ



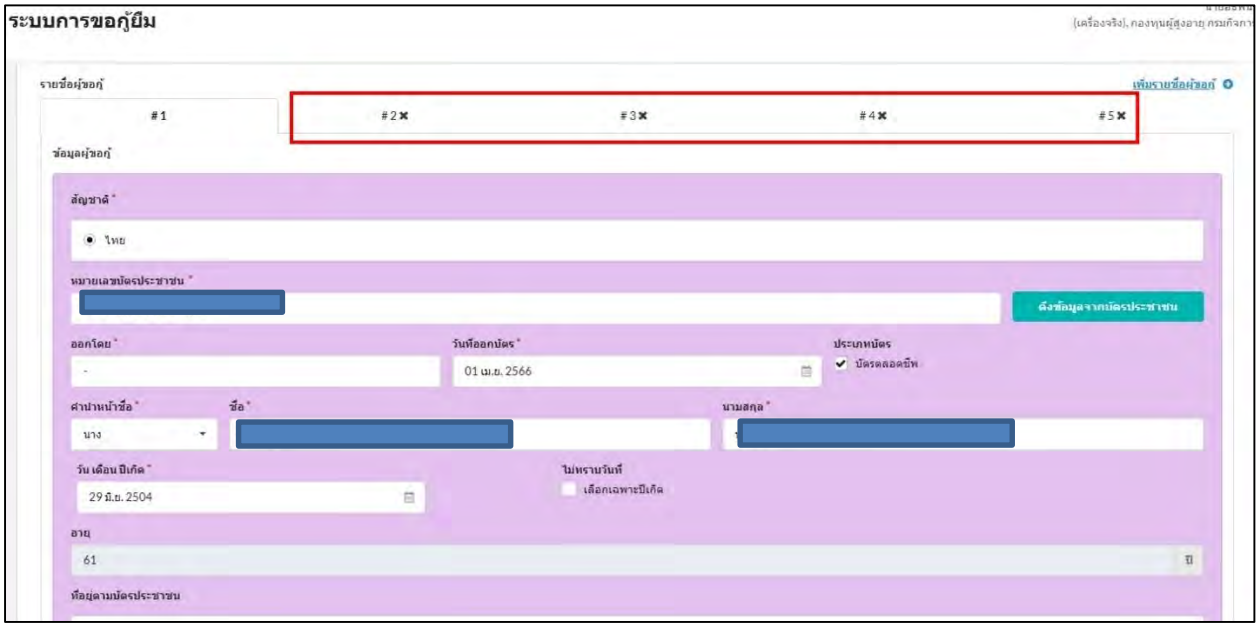

**หมายเลข 20 :** ระบุข้อมูลที่อยู่บริษัท

**หมายเลข 21 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

**หมายเลข 22 :** ระบุข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์มือถือ



*****หมายเหตุ*****: หลังจากที่ระบุข้อมูลผู้กู้ – ผู้ค้ำบุคคลที่ 1 เรียบร้อยแล้วให้กลับไประบุข้อมูลผู้กู้ - ผู้ค้ำของบุคคลที่ 2 , 3 , 4 และ 5 ตามขั้นตอนวิธีการดังกล่าวจนครบทั้ง 5 บุคคล




**หมายเลข 23 :** เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว คลิกปุ่ม *บันทึกและดำเนินการต่อ*




**หมายเลข 24 :** ระบบจะนำมายังกระบวนการที่ 2 คือ รายละเอียดการกู้

**หมายเลข 25 :** จากนั้นให้ระบุข้อมูลของวงเงินกู้

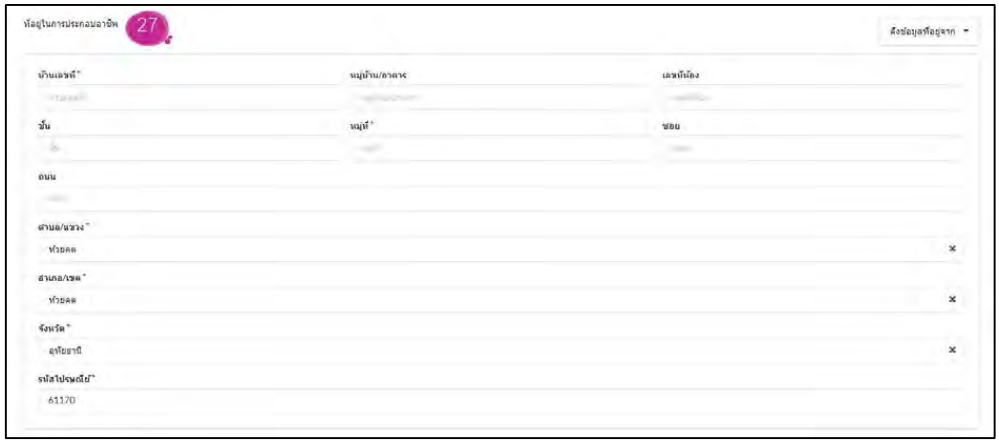
**หมายเลข 26 :** ระบุข้อมูลประมาณการค่าใช้จ่าย



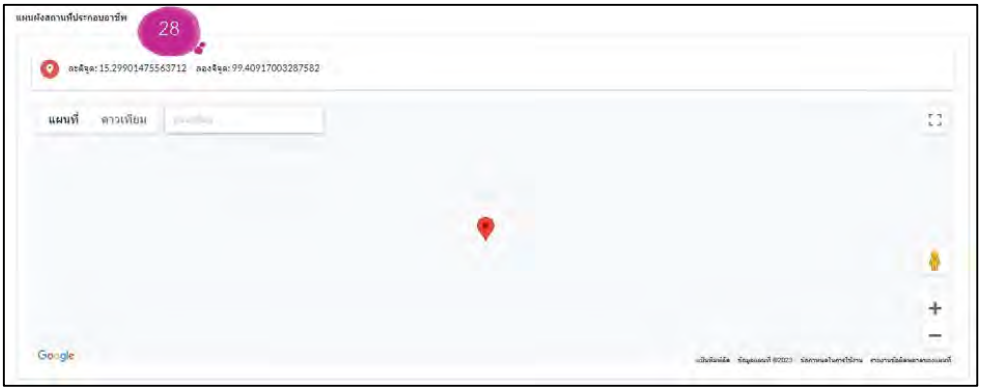

**กรณีที่ประมาณการค่าใช้จ่ายน้อยกว่ายอดเงินที่ประสงค์กู้เงินขอกู้ :** ระบบจะแสดงข้อความ “โปรดกรอกยอดเงินหรือประมาณการค่าใช้จ่ายให้มากกว่าหรือเท่ากับยอดประสงค์ขอกู้” ดังรูป



**หมายเลข 27 :** ระบุข้อมูลที่อยู่ในการประกอบอาชีพ




**หมายเลข 28 :** สามารถปักหมุดที่อยู่ที่ประกอบอาชีพได้



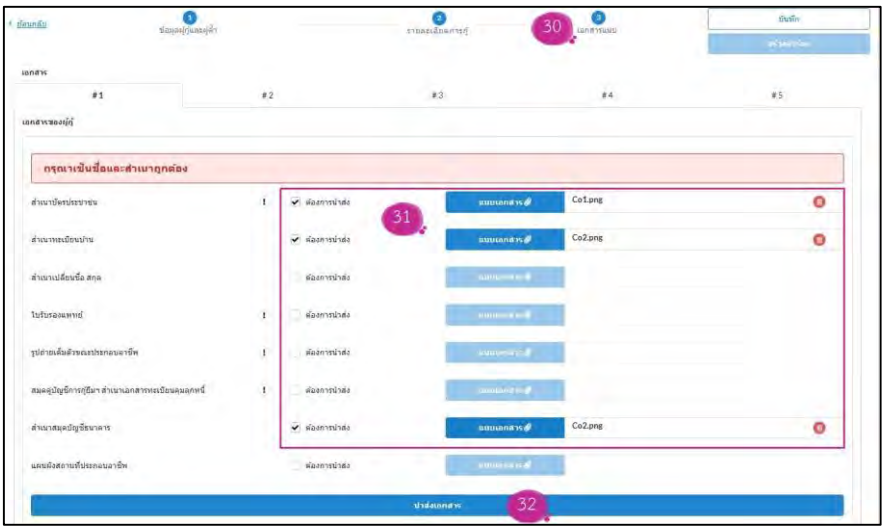

**หมายเลข 29 : เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *บันทึกและดำเนินการต่อ***




**หมายเลข 30 :** ระบบจะนำมายังกระบวนการที่ 3 คือ เอกสารแนบ

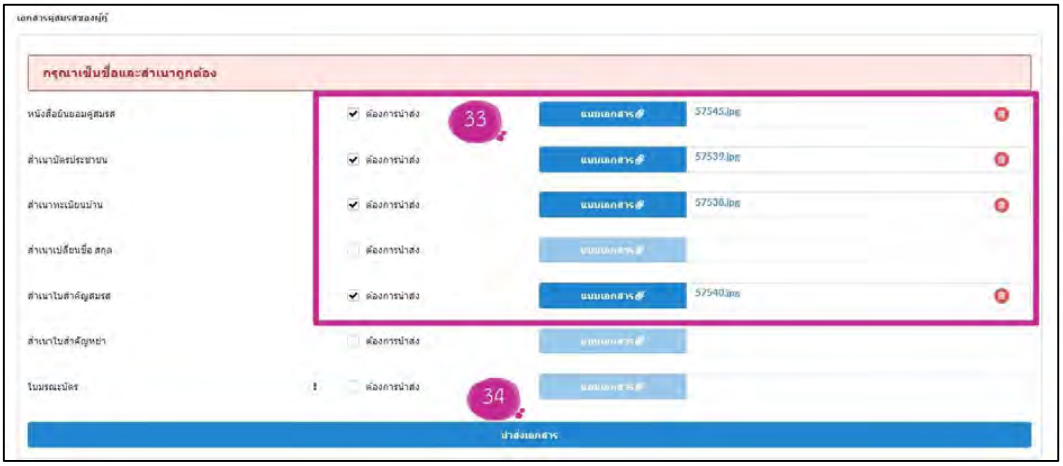
**หมายเลข 31 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารของผู้กู้

**หมายเลข 32 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*



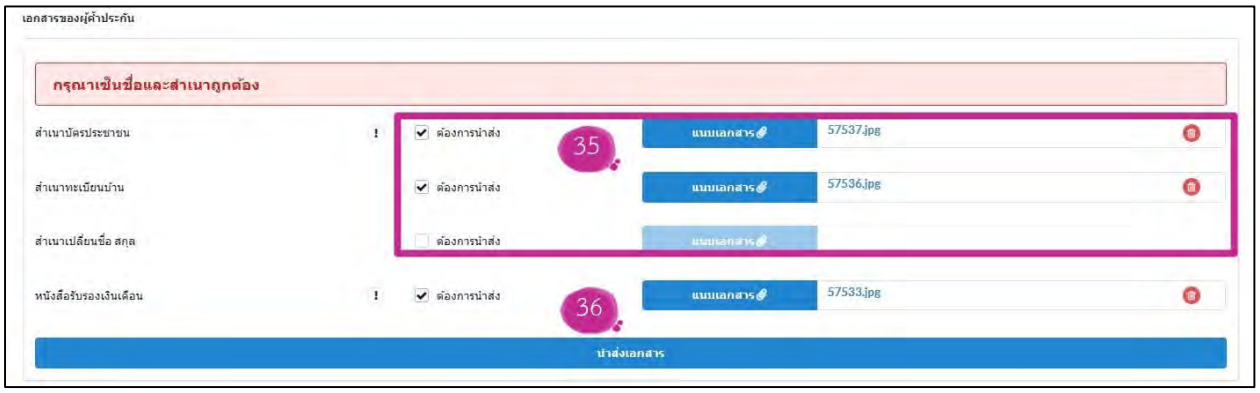
**หมายเลข 33 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารคู่สมรสของผู้กู้ (ถ้ามี)

**หมายเลข 34 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*




**หมายเลข 35 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารของผู้ค้ำประกัน

**หมายเลข 36 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*




**หมายเลข 37 :** ทำการใส่เครื่องหมายถูก และคลิกปุ่ม *แนบเอกสาร* เพื่อเลือกเอกสารที่ต้องการแนบซึ่งเป็นเอกสารคู่สมรสของผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี)

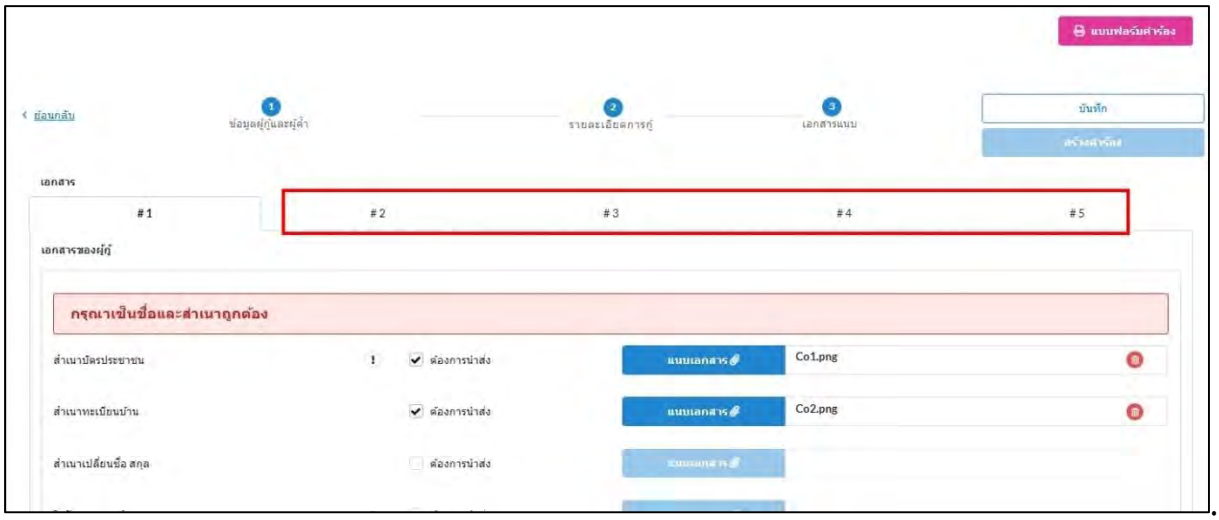
**หมายเลข 38 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *นำส่งเอกสาร*



**หมายเลข 39 :** จะแสดงสถานะคำร้อง โดยในปัจจุบันจะเป็นสถานะ*แบบร่างคำร้อง*

**หมายเลข 40 :** คลิกปุ่ม *บันทึก* ในกรณีที่ต้องการบันทึกในสถานะร่าง

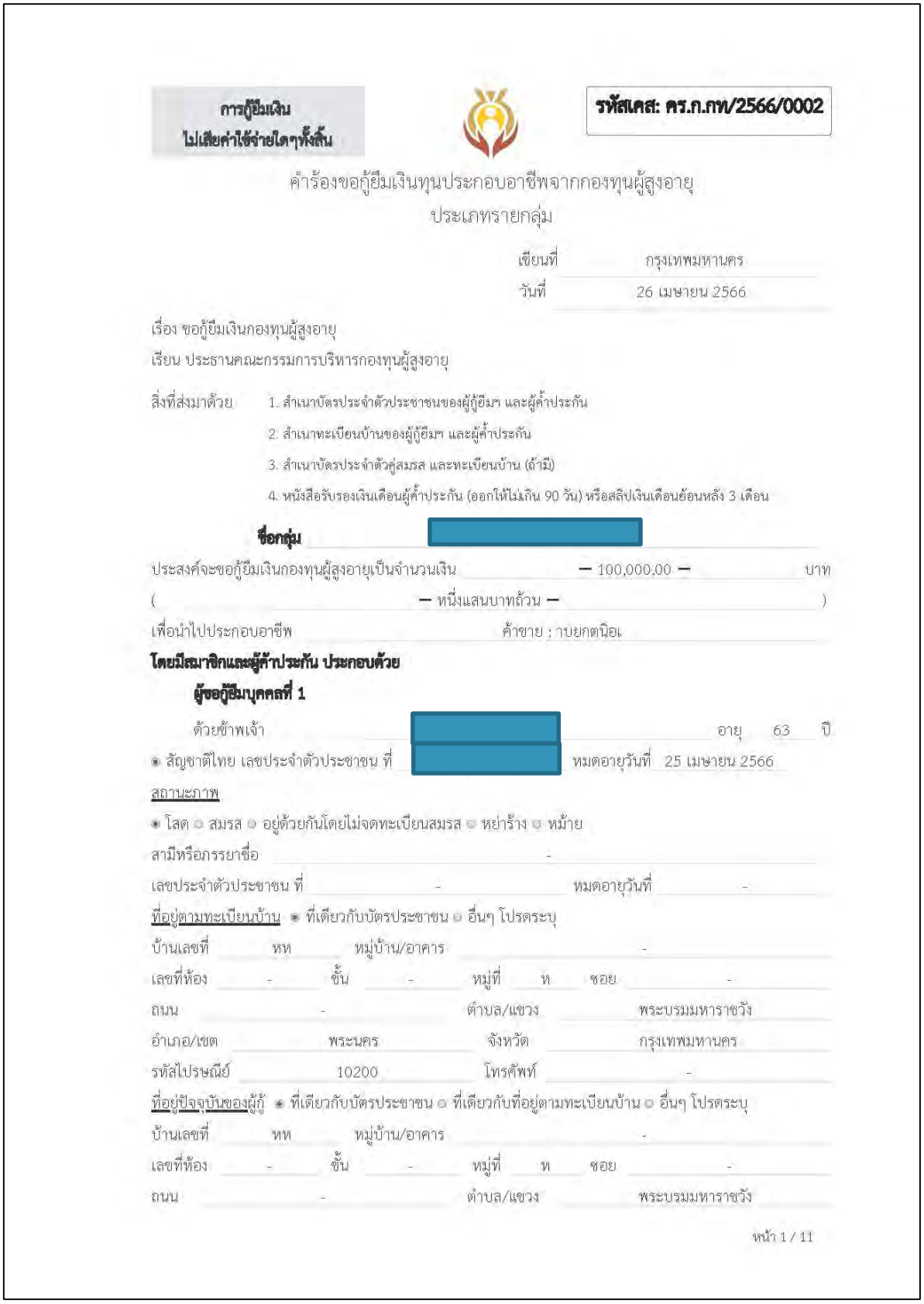
***หมายเหตุ***: หลังจากที่แนบเอกสารของผู้กู้ – ผู้ค้ำบุคคลที่ 1 เรียบร้อยแล้วให้กลับไปแนบเอกสารของผู้กู้ - ผู้ค้ำของบุคคลที่ 2 , 3 , 4 และ 5 ตามขั้นตอนวิธีการดังกล่าวจน ครบทั้ง 5 บุคคล




**หมายเลข 41 :** เมื่อตรวจสอบข้อมูลคำร้องครบถ้วนแล้ว หากต้องการสร้างคำร้อง ให้คลิกปุ่ม *สร้างคำร้อง* ระบบจะออกเลขคำร้องให้โดยอัตโนมัติ



## ตัวอย่างแบบคำร้องรายกลุ่ม



การกู้ยืมเงิน
ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

รหัสเคส: คร.ก.กพ/2566/0002

คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ
ประเภทรายกลุ่ม

เขียนที่ กรุงเทพมหานคร
วันที่ 26 เมษายน 2566

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ
เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
3. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส และทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
4. หนังสือรับรองเงินเดือนผู้ค้ำประกัน (ออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือสลิปเงินเดือนย้อนหลัง 3 เดือน

**ชื่อกลุ่ม** [redacted]

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 100,000.00 — บาท
( — หนึ่งแสนบาทถ้วน — )
เพื่อนำไปประกอบอาชีพ ค้าขาย : าบยกตนิอเ

**โดยมีสมาชิกและผู้ค้ำประกัน ประกอบด้วย**

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 1**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 63 ปี
◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 25 เมษายน 2566
สถานะภาพ
◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย
สามีหรือภรรยาชื่อ -
เลขประจำตัวประชาชน ที่ - หมดอายุวันที่ -
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ หห หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -
ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ หห หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

หน้า 1 / 11

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( - )

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 58 ปี

● สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 28 เมษายน 2566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) พนักงานรัฐวิสาหกิจ : ห

ตำแหน่ง ห รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ห

บ้านเลขที่ อ. หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ อ. ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 2**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 60 ปี

● สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 26 เมษายน 2566

สถานะภาพ

● โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ -

เลขประจำตัวประชาชน ที่ - หมดอายุวันที่ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

หน้า 3 / 11

ปัจจุบันประกอบอาชีพ

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 58 ปี

● สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 28 เมษายน 2566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 6 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 6 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการ : ห

ตำแหน่ง ห รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ห

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 3**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 102 ปี

◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 25 เมษายน 2566

สถานะภาพ

◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ -

เลขประจำตัวประชาชน ที่ - หมดอายุวันที่ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

◉ บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 41 ปี

◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 13 เมษายน 2566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 6 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 7 ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ 6584
ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ 6 หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 7 ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]
ประเภทที่อยู่
◉ บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต
○ อื่นๆ (ระบุ)
สถานะการอยู่อาศัย
◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน
○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ
○ อื่นๆ (ระบุ)
ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ◉ บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน
อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการทางการเมือง
ตำแหน่ง กิเ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน
ชื่อบริษัท/สำนักงาน 55
บ้านเลขที่ ปกิเ หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กปิเ ซอย -
ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์
อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 4**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 66 ปี
◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 27 เมษายน 2566
สถานะภาพ
◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย
สามีหรือภรรยาชื่อ -
เลขประจำตัวประชาชน ที่ - หมดอายุวันที่ -
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ
บ้านเลขที่ ิอเ5 หมู่บ้าน/อาคาร -
เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 6584 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ๑๘5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 6580 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

◉ บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 41 ปี

◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] ครบอายุวันที่ 27 เมษายน 2566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 585 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 44 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 585 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 44 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

หน้า 7 / 11

ประเภทที่อยู่

● บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ธุรกิจส่วนตัว

ตำแหน่ง กดิ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน กิ๊

บ้านเลขที่ กดิ์ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กด ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 5**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 78 ปี

● สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 27 เมษายน 2566

สถานะภาพ

● โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ -

เลขประจำตัวประชาชน ที่ - หมดอายุวันที่ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ดิ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กดิ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง นวลจันทร์

อำเภอ/เขต บึงกุ่ม จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10240 โทรศัพท์ -

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ดิ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กดิ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง นวลจันทร์

อำเภอ/เขต บึงกุ่ม จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10240 โทรศัพท์ -

ประเภทที่อยู่

◉ บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ◉ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5**

ด้วยข้าพเจ้า [redacted] อายุ 58 ปี

◉ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน ที่ [redacted] หมดอายุวันที่ 27 เมษายน 2566

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 2547 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 2547 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

ประเภทที่อยู่

◉ บ้าน ○ ทาวน์เฮาส์ ○ คอนโดมิเนียม ○ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต

○ อื่นๆ (ระบุ) -

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ◉ บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการ

ตำแหน่ง ปอ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ปหิอเ

บ้านเลขที่ กปหอเ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ก ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่ม จะนำเงิน
ไปประกอบอาชีพตามวัตถุประสงค์ที่ขอกู้ยืม และจะปฏิบัติตาม ระเบียบ คำสั่งการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินตาม
กองทุนผู้สูงอายุทุกประการ

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |
| ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |
| ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |
| ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |
| ลงชื่อ ผู้ขอกู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |

ติดต่อเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 0 2354 6100 กองทุนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) กรุงเทพมหานคร
หรือต่างจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด

**ประมาณการค่าใช้จ่าย**

**(ที่จะกู้ยืมไปประกอบอาชีพ)**

**โปรดแจกแจงรายละเอียดการประกอบอาชีพ**

1. 90000

ราคาต่อหน่วย 200,000.00จำนวน 1.00 เป็นเงิน 90,000.00 บาท

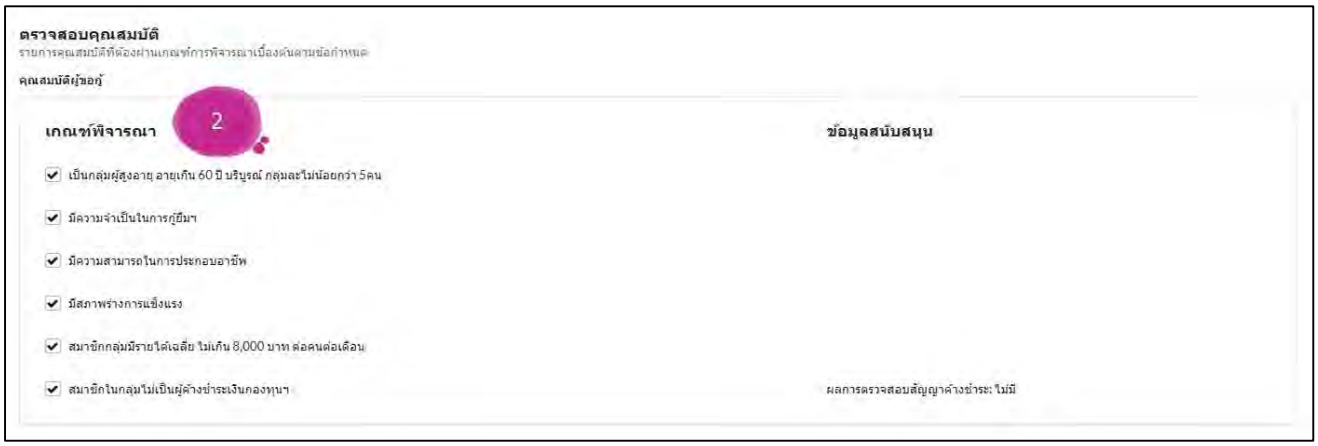
**รวมเป็นเงิน 100,000.00 บาท**

## 2.2.3 ตรวจสอบคุณสมบัติ (รายกลุ่ม)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่แถบเมนู *ตรวจสอบคุณสมบัติ*

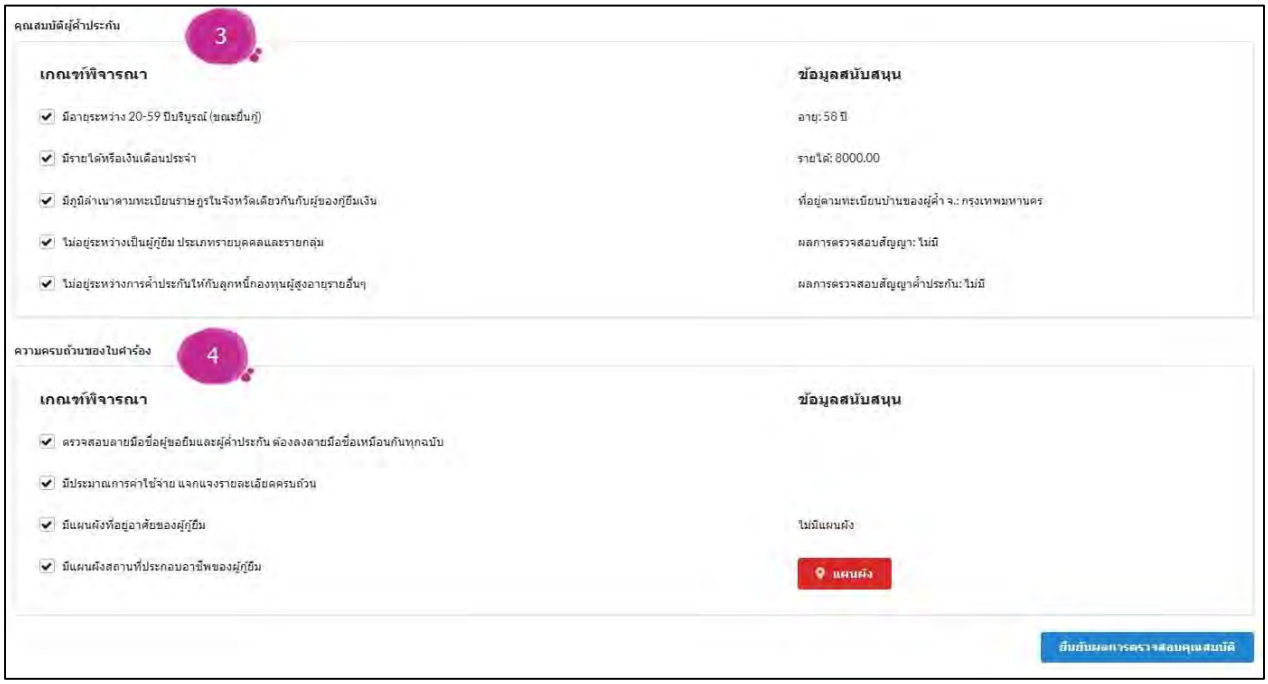



**หมายเลข 2 :** ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้กู้ โดยสามารถใส่เครื่องหมายถูกหน้าเกณฑ์การพิจารณา




**หมายเลข 3 :** ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ค้ำ โดยสามารถใส่เครื่องหมายถูกหน้าเกณฑ์การพิจารณา

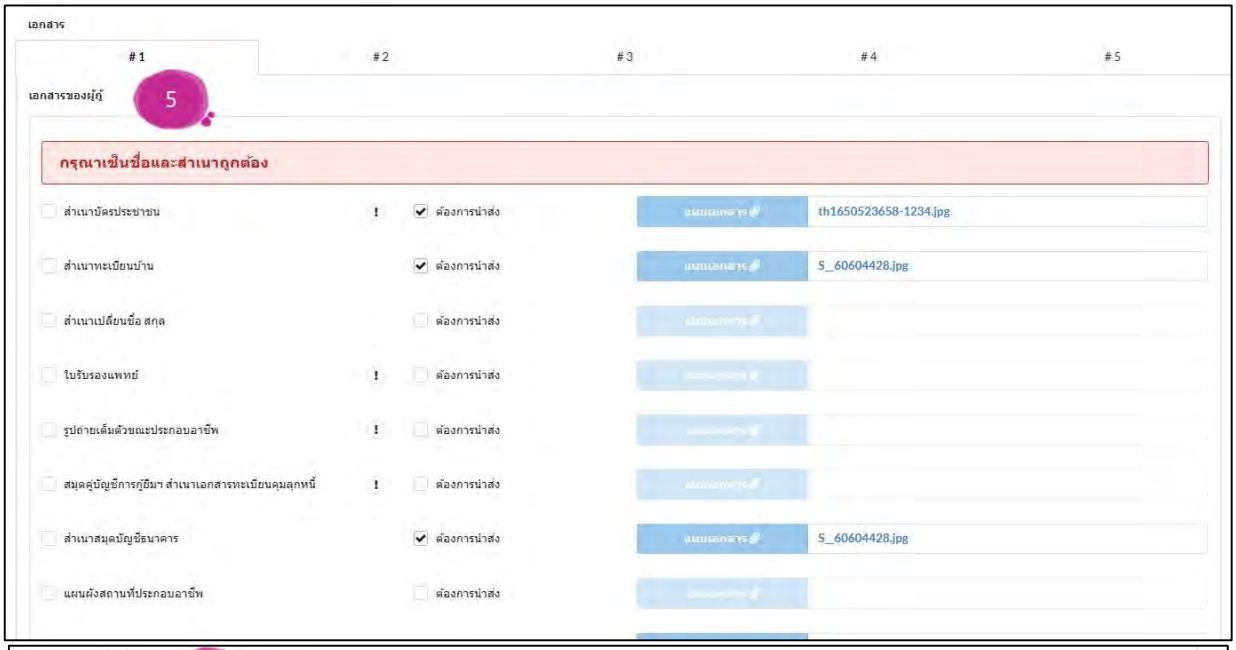
**หมายเลข 4 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของใบคำร้อง

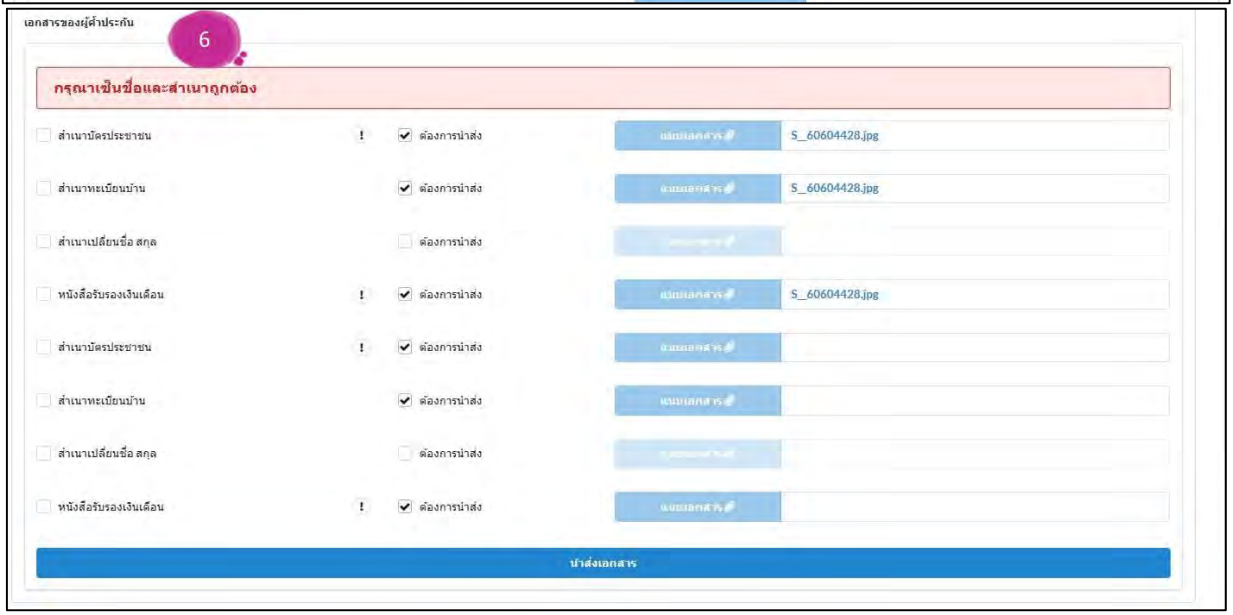


**หมายเลข 5 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารผู้กู้

**หมายเลข 6 :** ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารผู้ค้ำ

**หมายเลข 7 :** จากนั้น คลิกปุ่ม *ยืนยันผลการตรวจสอบคุณสมบัติ*



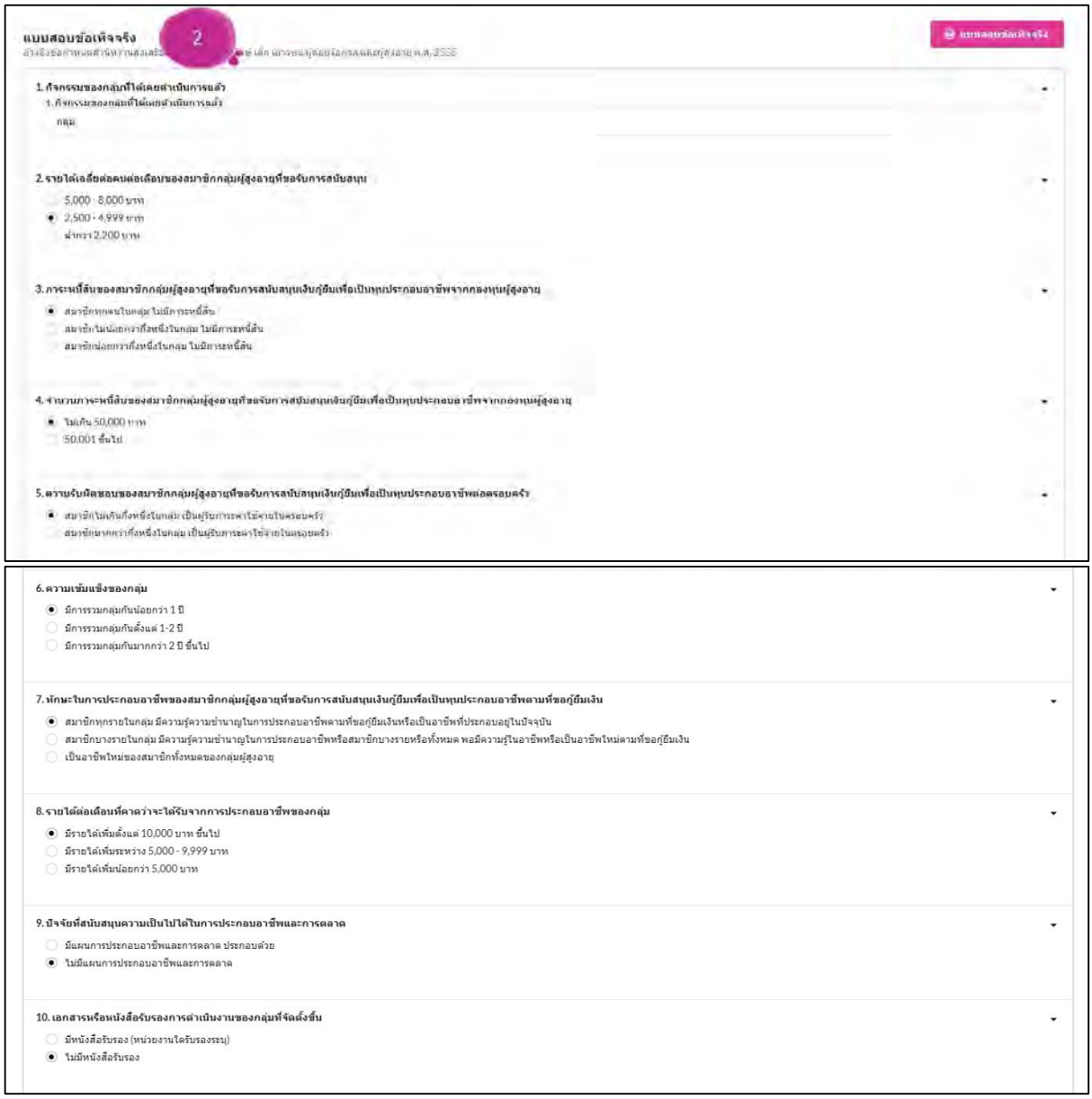


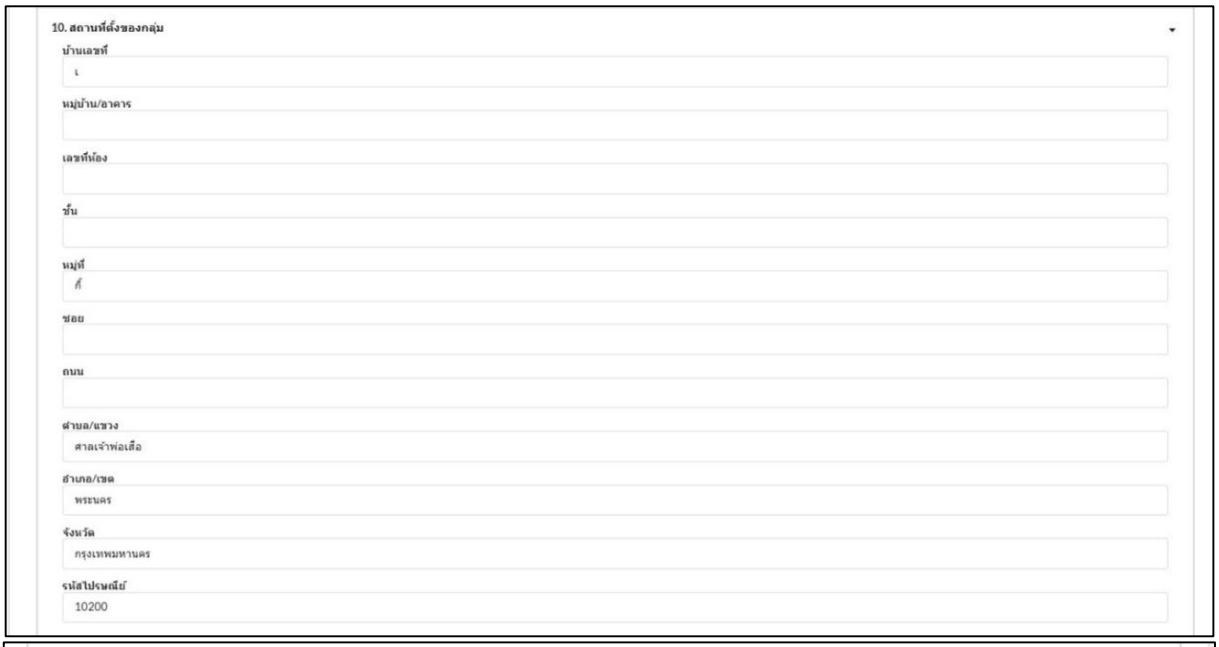

## 2.2.4 สอบข้อเท็จจริง (รายกลุ่ม)

**หมายเลข 1 :** คลิกที่แถบเมนู *สอบข้อเท็จจริง*




**หมายเลข 2 :** แบบสอบข้อเท็จจริง





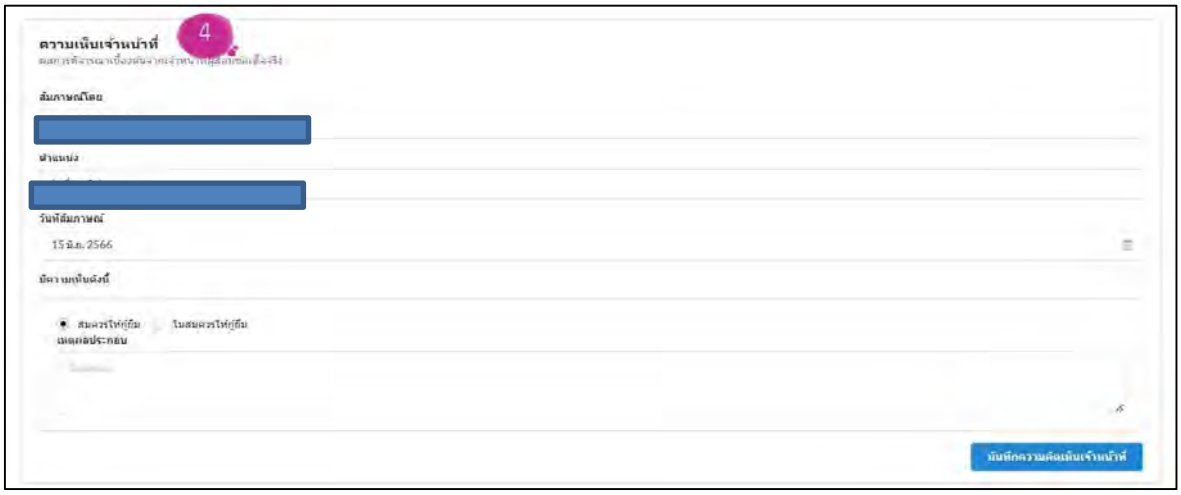




## **หมายเลข 3 :** ผลการประเมินคะแนน



**หมายเลข 4 :** จากนั้นสามารถระบุความคิดเห็นเบื้องต้นของเจ้าหน้าที่ผู้ทำการสอบ




**หมายเลข 5 :** เจ้าหน้าที่สามารถ upload ไฟล์รูปภาพการประกอบอาชีพของผู้กู้ได้



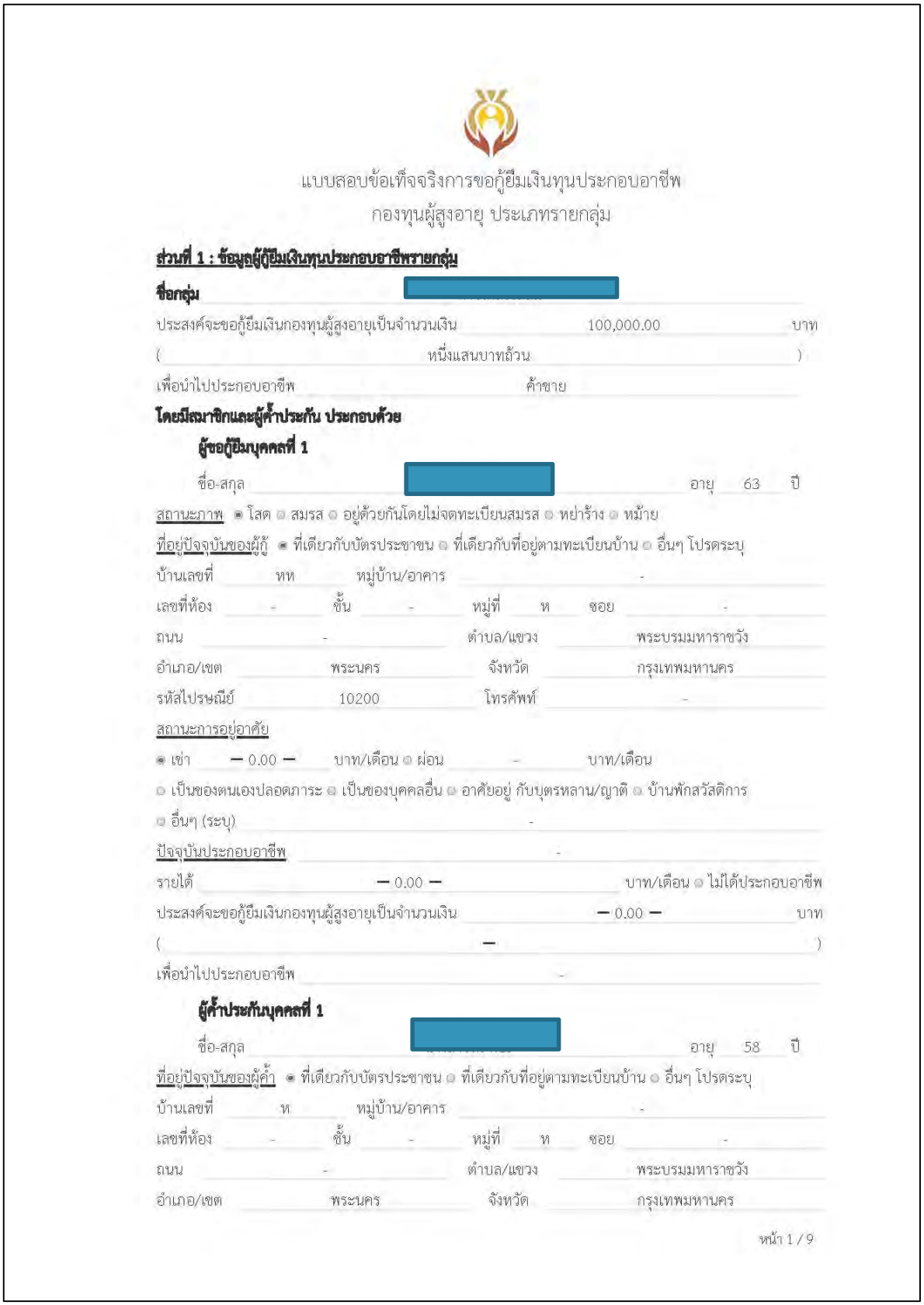

**หมายเลข 6 :** แนบไฟล์เอกสารบันทึกถ้อยคำ




หมายเลข 7 : สามารถพิมพ์แบบสอบข้อเท็จจริงแบบรายกลุ่มได้



## ตัวอย่างแบบสอบข้อเท็จจริงรายกลุ่ม



แบบสอบข้อเท็จจริงการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

**ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายกลุ่ม**

**ชื่อกลุ่ม** [redacted]

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน 100,000.00 บาท

( หนึ่งแสนบาทถ้วน )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ ค้าขาย

**โดยมีสมาชิกและผู้ค้ำประกัน ประกอบด้วย**

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 1**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 63 ปี

สถานะภาพ ◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ หห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ -

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 58 ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน้า 1 / 9

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) พนักงานรัฐวิสาหกิจ : ห

ตำแหน่ง ห รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ห

บ้านเลขที่ อ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ อ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 2**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 60 ปี

สถานะภาพ ● โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ห หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ห ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ 55

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ -

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 58 ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 6 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ)

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการ : ท

ตำแหน่ง ท รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ท

บ้านเลขที่ ท หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ท ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 3**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 102 ปี

สถานะภาพ ● โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ -

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3**

หน้า 3 / 9

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 41 ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 6 หมู่บ้าน/อาคาร

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 7 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง พระบรมมหาราชวัง

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ)

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ◉ บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการทางการเมือง

ตำแหน่ง กิเ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน 55

บ้านเลขที่ ปกิเ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กปิเ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 4**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 66 ปี

สถานะภาพ ◉ โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ◉ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ^อเ5 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ อ584 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

◉ เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ)

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ -

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 41 ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 585 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 44 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ธุรกิจส่วนตัว

ตำแหน่ง กติ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน กิ้

บ้านเลขที่ กติ้ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กต ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง วังบูรพาภิรมย์

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 5**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 78 ปี

สถานะภาพ ● โสด ○ สมรส ○ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ○ หย่าร้าง ○ หม้าย

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกันที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ ติ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กติ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง บวรฉันทร์

อำเภอ/เขต บึงกุ่ม จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10240 โทรศัพท์ -

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ปัจจุบันประกอบอาชีพ -

รายได้ — 0.00 — บาท/เดือน ● ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน — 0.00 — บาท

( — )

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5**

ชื่อ-สกุล [redacted] อายุ 58 ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำ ● ที่เดียวกับบัตรประชาชน ○ ที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ○ อื่นๆ โปรดระบุ

บ้านเลขที่ 2547 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ 55 ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง เสาชิงช้า

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ [redacted]

สถานะการอยู่อาศัย

● เช่า — 0.00 — บาท/เดือน ○ ผ่อน - บาท/เดือน

○ เป็นของตนเองปลอดภาระ ○ เป็นของบุคคลอื่น ○ อาศัยอยู่ กับบุตรหลาน/ญาติ ○ บ้านพักสวัสดิการ

○ อื่นๆ (ระบุ) -

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ● บุตร ○ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ○ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุชัดเจน) ข้าราชการ

ตำแหน่ง ปอ รายได้ — 8,000.00 — บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน ปหอเ

บ้านเลขที่ กปหอเ หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ กิ ซอย -

ถนน ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ -

**ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกณฑ์การพิจารณาประกอบคุณสมบัติของผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพและผู้ค้ำรายกลุ่ม**

**1. กิจกรรมของกลุ่มที่ได้เคยดำเนินการแล้ว**

กลุ่ม

**2. รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุน**

- 5,000 - 8,000 บาท
- 2,500 - 4,999 บาท
- ต่ำกว่า 2,200 บาท

**3. ภาระหนี้สินของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ**

- สมาชิกทุกคนในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน
- สมาชิกไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน
- สมาชิกน้อยกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน

**4. จำนวนภาระหนี้สินของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ**

- ไม่เกิน 50,000 บาท
- 50,001 ขึ้นไป

**5. ความรับผิดชอบของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพต่อครอบครัว**

- สมาชิกไม่เกินกึ่งหนึ่งในกลุ่ม เป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว
- สมาชิกมากกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม เป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว

**6. ความเข้มแข็งของกลุ่ม**

- มีการรวมกลุ่มกันน้อยกว่า 1 ปี
- มีการรวมกลุ่มกันตั้งแต่ 1-2 ปี
- มีการรวมกลุ่มกันมากกว่า 2 ปี ขึ้นไป

**7. ทักษะในการประกอบอาชีพของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพตามที่ขอกู้ยืมเงิน**

- สมาชิกทุกรายในกลุ่ม มีความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพตามที่ขอกู้ยืมเงินหรือเป็นอาชีพที่ประกอบอยู่ในปัจจุบัน
- สมาชิกบางรายในกลุ่ม มีความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพหรือสมาชิกบางรายหรือทั้งหมด พอมีความรู้ในอาชีพหรือเป็นอาชีพใหม่ตามที่ขอกู้ยืมเงิน
- เป็นอาชีพใหม่ของสมาชิกทั้งหมดของกลุ่มผู้สูงอายุ

**8. รายได้ต่อเดือนที่คาดว่าจะได้รับจากการประกอบอาชีพของกลุ่ม**

- ◉ มีรายได้เพิ่มตั้งแต่ 10,000 บาท ขึ้นไป
- ○ มีรายได้เพิ่มระหว่าง 5,000 - 9,999 บาท
- ○ มีรายได้เพิ่มน้อยกว่า 5,000 บาท

**9. ปัจจัยที่สนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพและการตลาด**

- ○ มีแผนการประกอบอาชีพและการตลาด ประกอบด้วย

-

- ◉ ไม่มีแผนการประกอบอาชีพและการตลาด

**10. เอกสารหรือหนังสือรับรองการดำเนินงานของกลุ่มที่จัดตั้งขึ้น**

- ○ มีหนังสือรับรอง (หน่วยงานใดรับรองระบุ)

-

- ◉ ไม่มีหนังสือรับรอง

**11.สถานที่ตั้งของกลุ่ม**

บ้านเลขที่ 1 หมู่บ้าน/อาคาร -

เลขที่ห้อง - ชั้น - หมู่ที่ ที่ ซอย -

ถนน - ตำบล/แขวง ศาลเจ้าพ่อเสือ

อำเภอ/เขต พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ 10200

**12. เกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติของผู้ค้ำประกัน**

**12.1 ความมั่นคงอาชีพผู้ค้ำประกันหรือรายได้ของผู้ค้ำประกัน**

- ◉ ผู้ค้ำประกันทุกรายมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่นอน
- ○ ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่แน่นอน
- ○ ผู้ค้ำประกันน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่แน่นอน

**12.2 รายได้ต่อคนต่อเดือน**

- ◉ มากกว่า 8,000 บาทขึ้นไป และมีหลักฐานอ้างอิงประกอบ
- ○ ตั้งแต่ 8,000 โดยไม่มีหลักฐานอ้างอิงประกอบ หรือมีหลักฐานอ้างอิงประกอบบางราย

**12.3 ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน**

- ◉ ผู้ค้ำประกันทุกรายไม่มีภาระหนี้สิน
- ○ ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดไม่มีภาระหนี้สิน
- ○ ผู้ค้ำประกันมากกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีภาระหนี้สิน

**12.4 สถานะภาพทางทะเบียนราษฎรที่ปรากฏในทะเบียนบ้านของผู้ค้ำประกัน**

- ◉ ผู้ค้ำประกันทุกรายมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน
- ○ ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดทั้งหมดมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน
- ○ ผู้ค้ำประกันน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดทั้งหมดมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน

**12.5 อายุของผู้ค้ำประกันในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุยื่นคำร้องขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ**

- ◉ ผู้ค้ำประกันทั้กรายมีอายุ ต่ำกว่า 55 ปีบริบูรณ์
- ○ ผู้ค้ำประกันบางรายหรือทั้งหมด มีอายุ 55-59 ปีบริบูรณ์

**ความเห็นเจ้าหน้าที่**

ให้วิเคราะห์และประเมินสภาพปัญหา ความพร้อม ความน่าเชื่อถือ อุปนิสัย ศักยภาพ และความเป็นไปได้ในการนำเงิน กู้ยืมไปประกอบอาชีพตลอดจนความสามารถในการชำระเงินคืนของผู้ขอกู้ยืม

- ◉ สมควรให้กู้ยืม
- ○ ไม่สมควรให้กู้ยืม

เหตุผลประกอบ

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่

( )

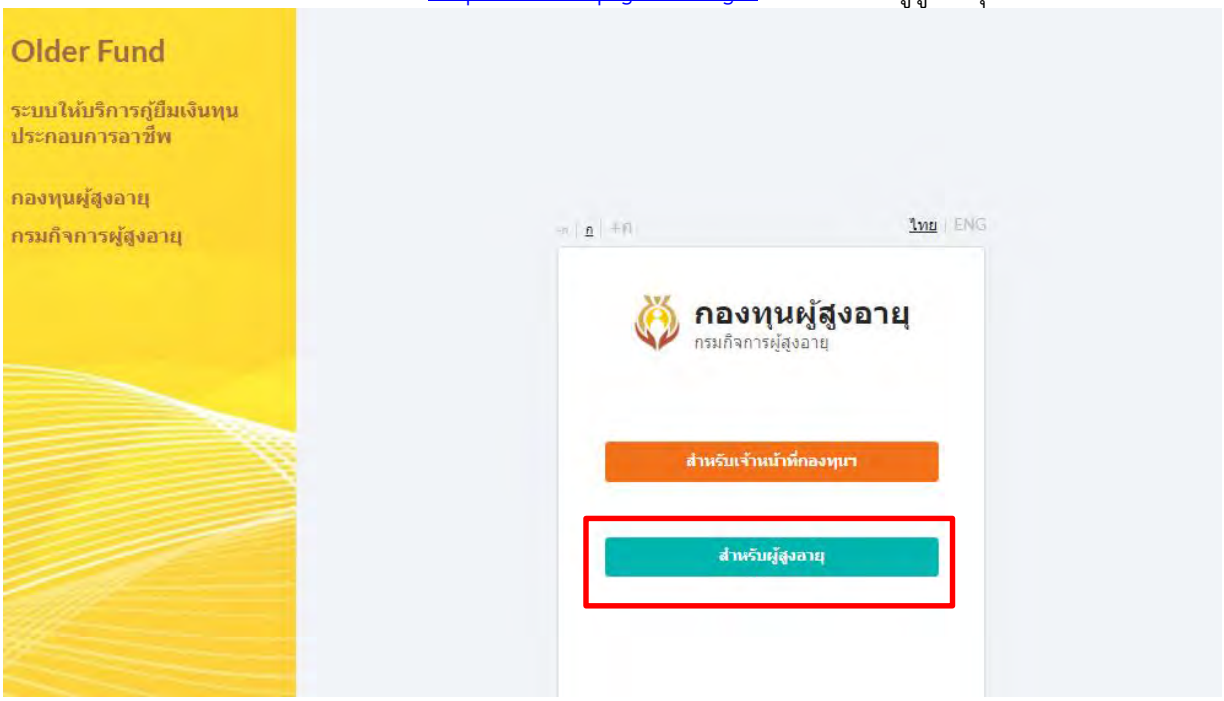
ตำแหน่ง

วันที่

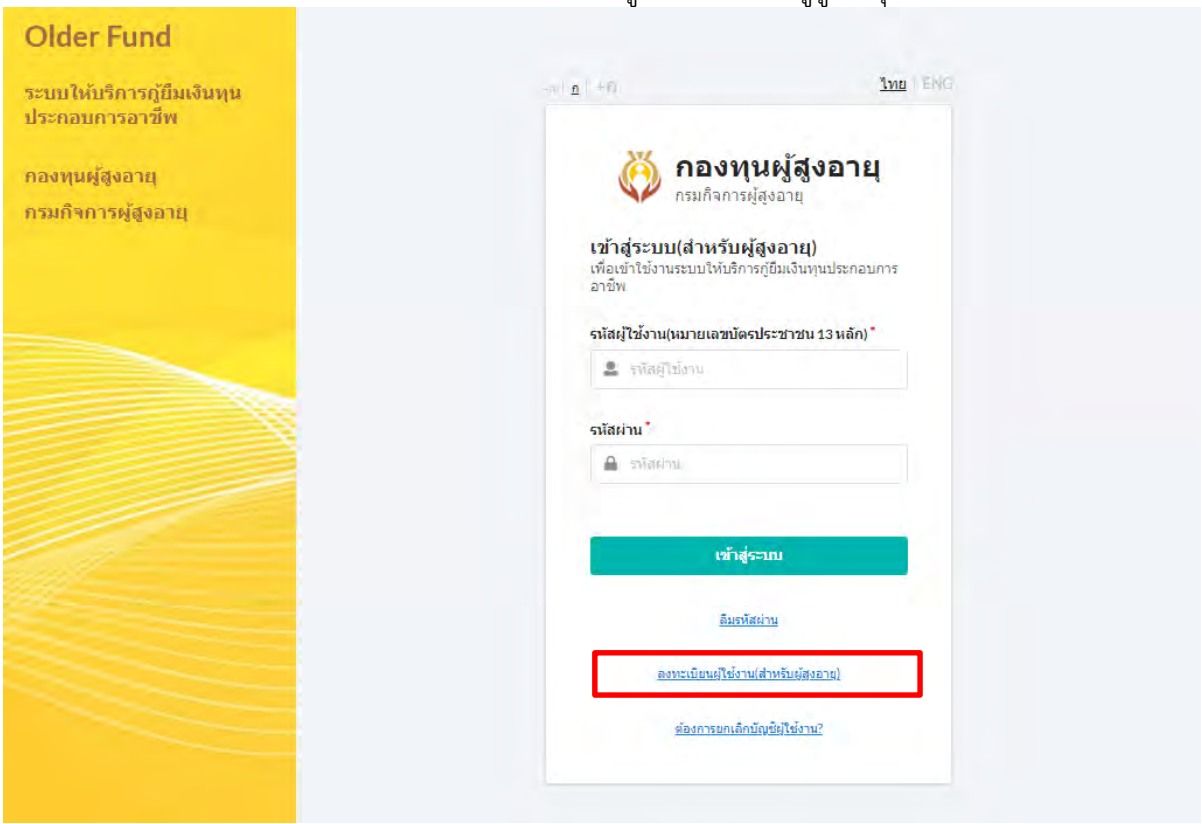
หน้า 9 / 9

## 2.3 งานคำร้องขอกู้ยืมผ่านทางออนไลน์

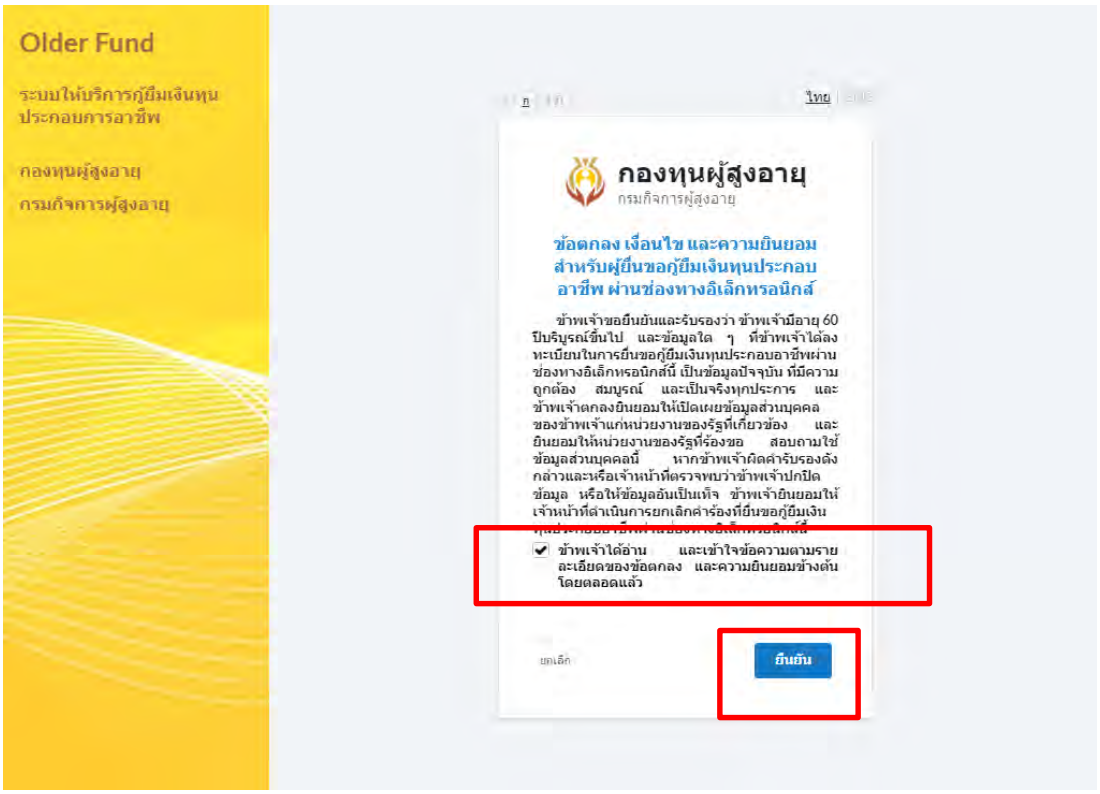
**ขั้นตอนที่ 1** เข้า http://odf.dop.go.th/login คลิกสำหรับผู้สูงอายุ




**ขั้นตอนที่ 2** คลิกลงทะเบียนผู้ใช้งาน(สำหรับผู้สูงอายุ)



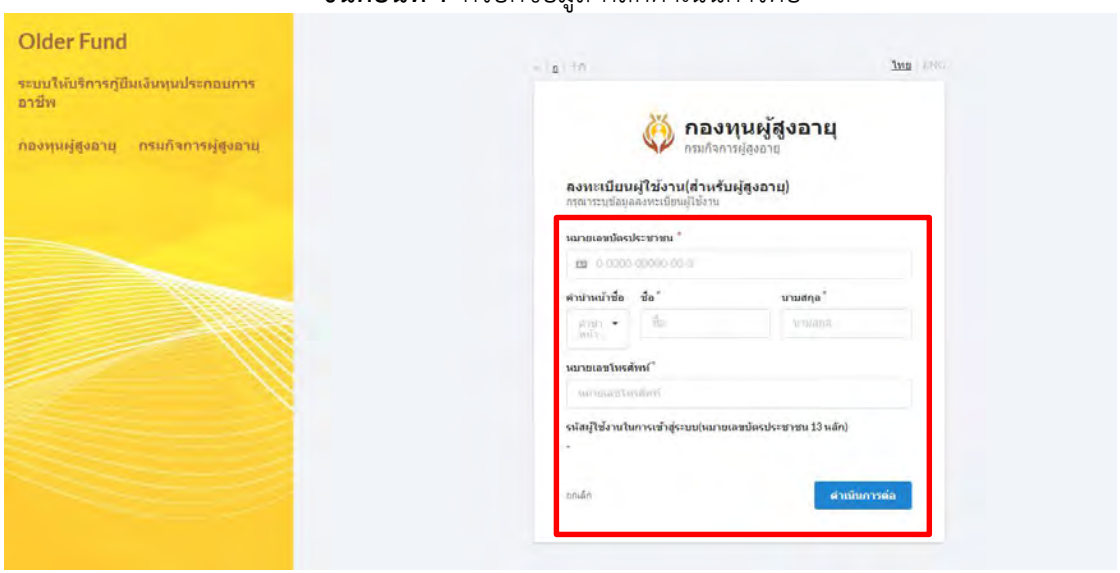
**ขั้นตอนที่ 3** อ่านและ คลิก ☑ ในกล่องข้อความ
**ขั้นตอนที่ 4** คลิกยืนยัน



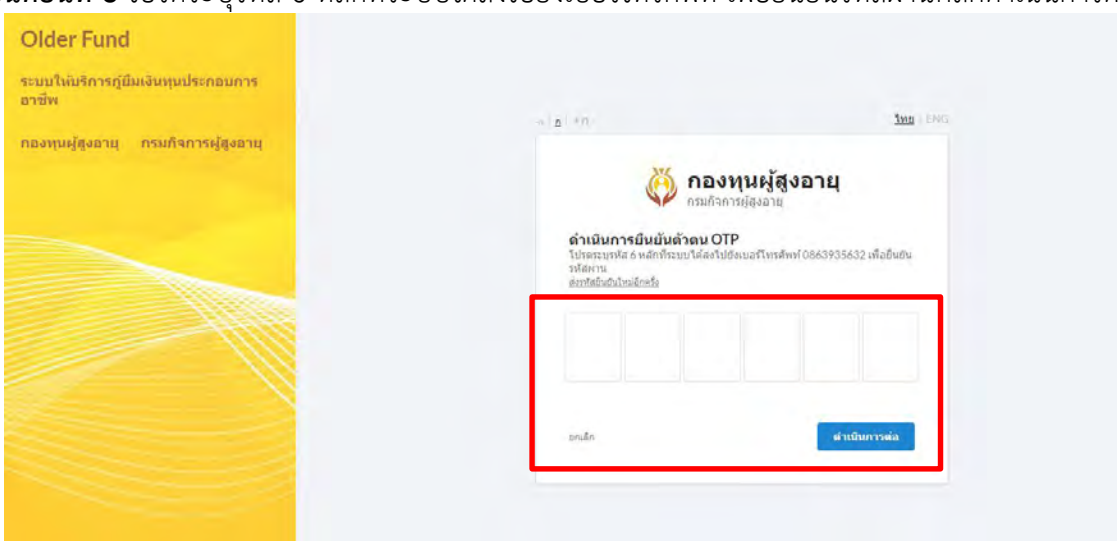

**ขั้นตอนที่ 5** อ่าน คุณสมบัติของผู้กู้และผู้ค้ำ
**ขั้นตอนที่ 6** คลิกดำเนินการต่อ



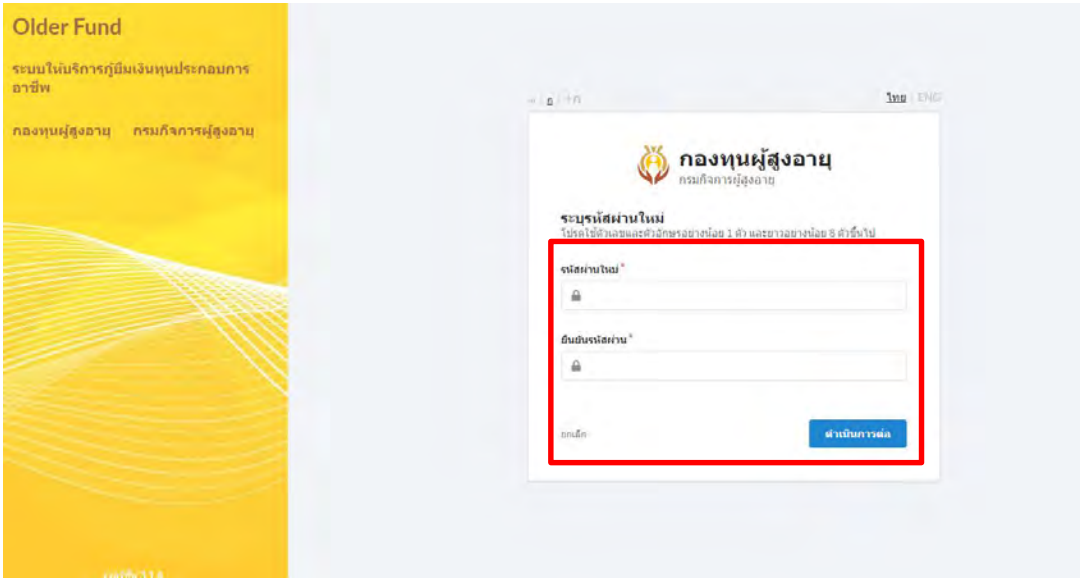
**ขั้นตอนที่ 7** กรอกข้อมูล คลิกดำเนินการต่อ



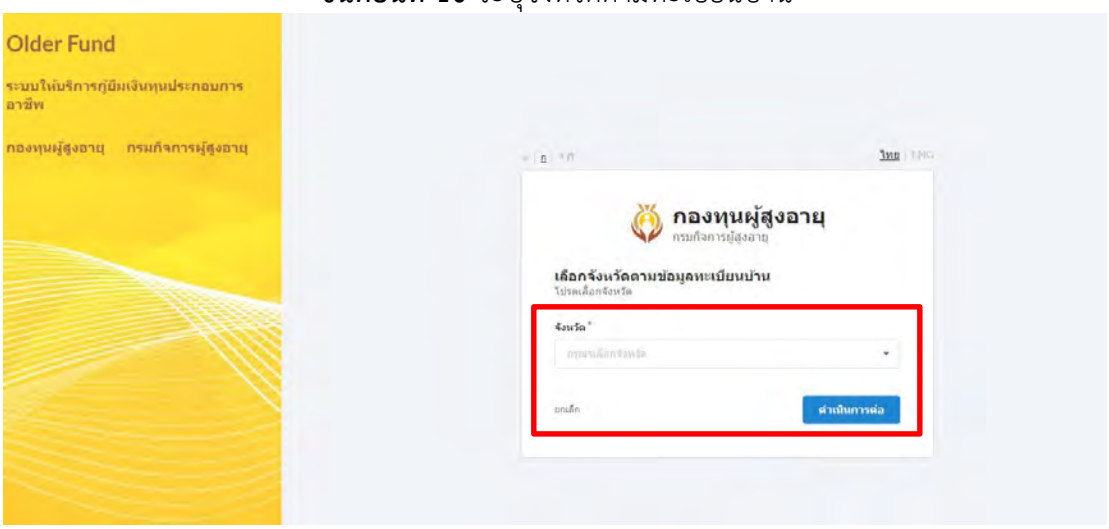

**ขั้นตอนที่ 8** โปรดระบุรหัส 6 หลักที่ระบบได้ส่งไปยังเบอร์โทรศัพท์ เพื่อยืนยันรหัสผ่านคลิกดำเนินการต่อ



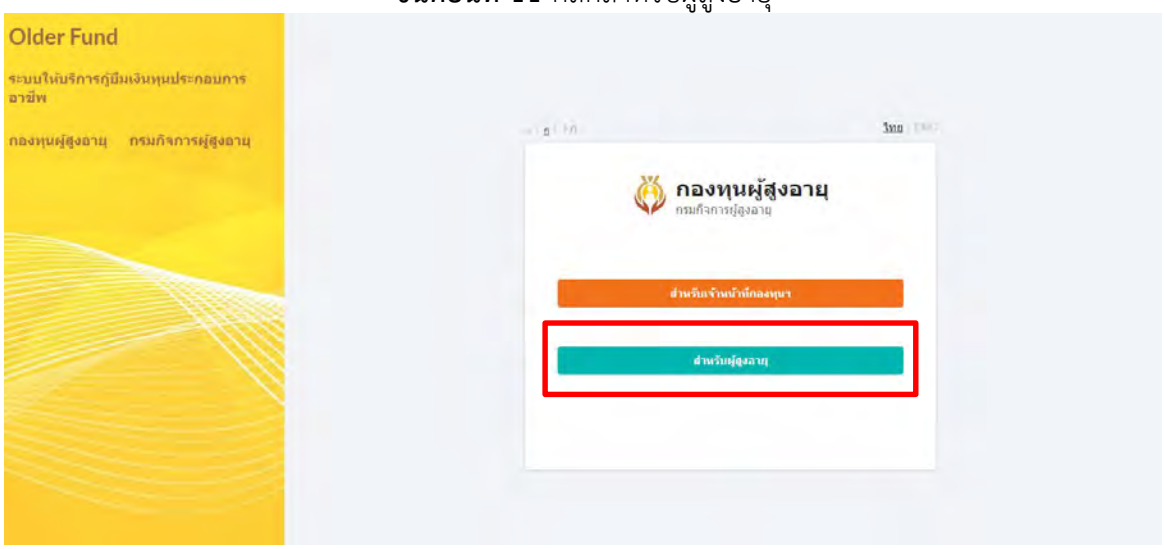

**ขั้นตอนที่ 9** กรอกรหัสผ่าน



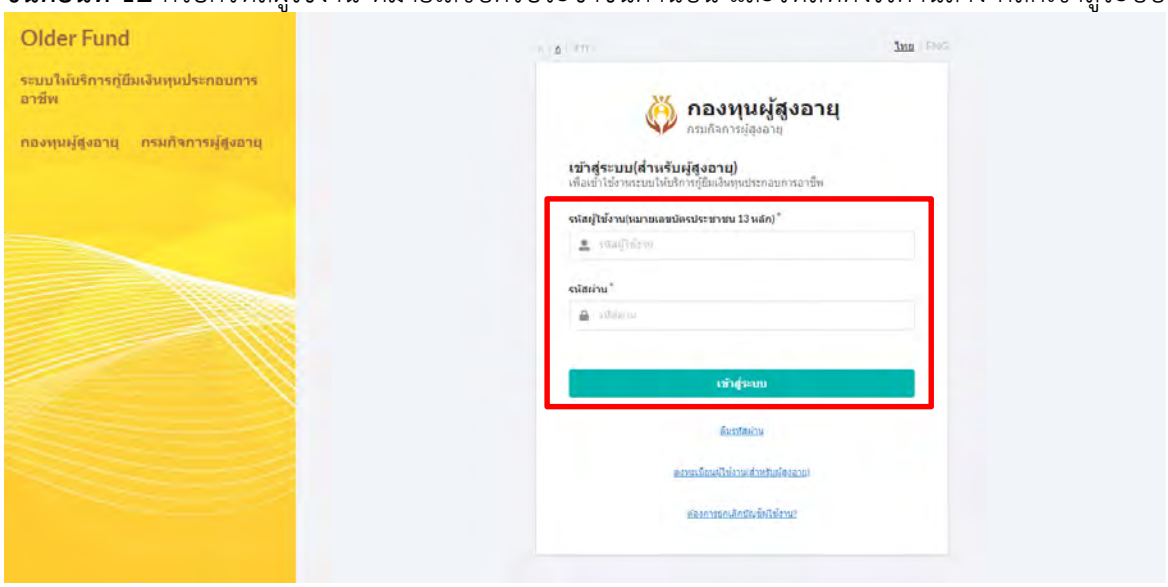
**ขั้นตอนที่ 10** ระบุจังหวัดตามทะเบียนบ้าน



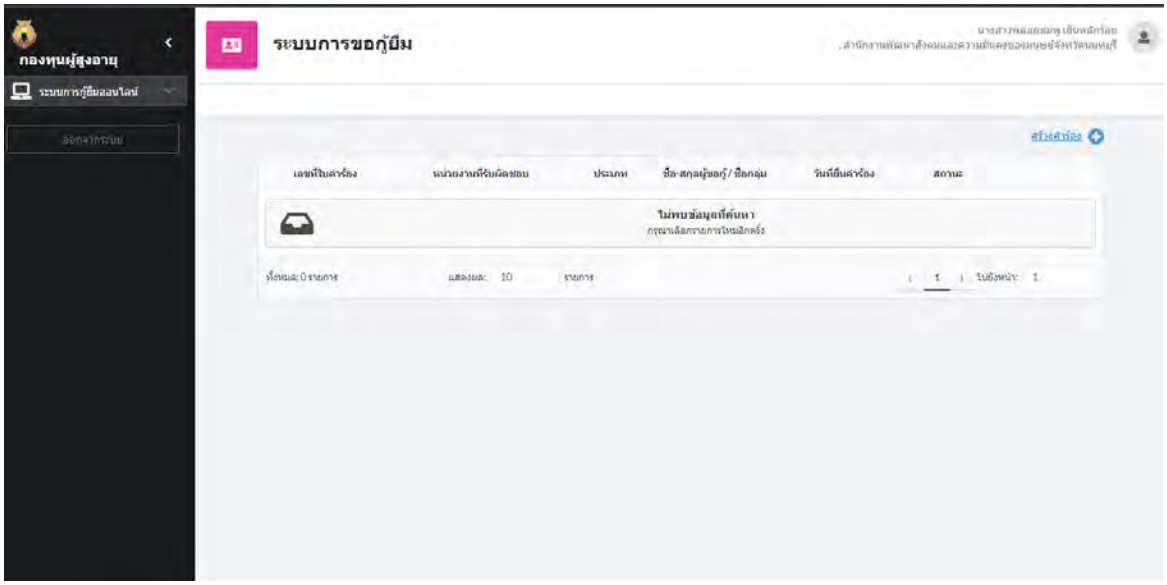

**ขั้นตอนที่ 11** คลิกสำหรับผู้สูงอายุ



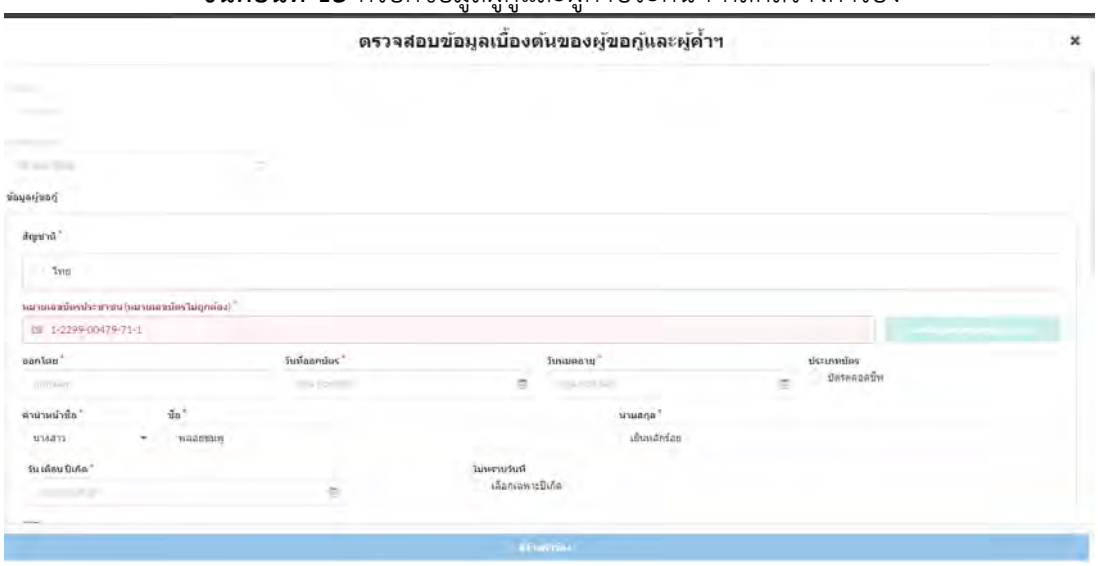

**ขั้นตอนที่ 12** กรอกรหัสผู้ใช้งาน หมายเลขบัตรประชาชนด้านบน และรหัสที่ตั้งไว้ด้านล่าง คลิกเข้าสู่ระบบ



**ขั้นตอนที่ 12** คลิกสร้างคำร้อง

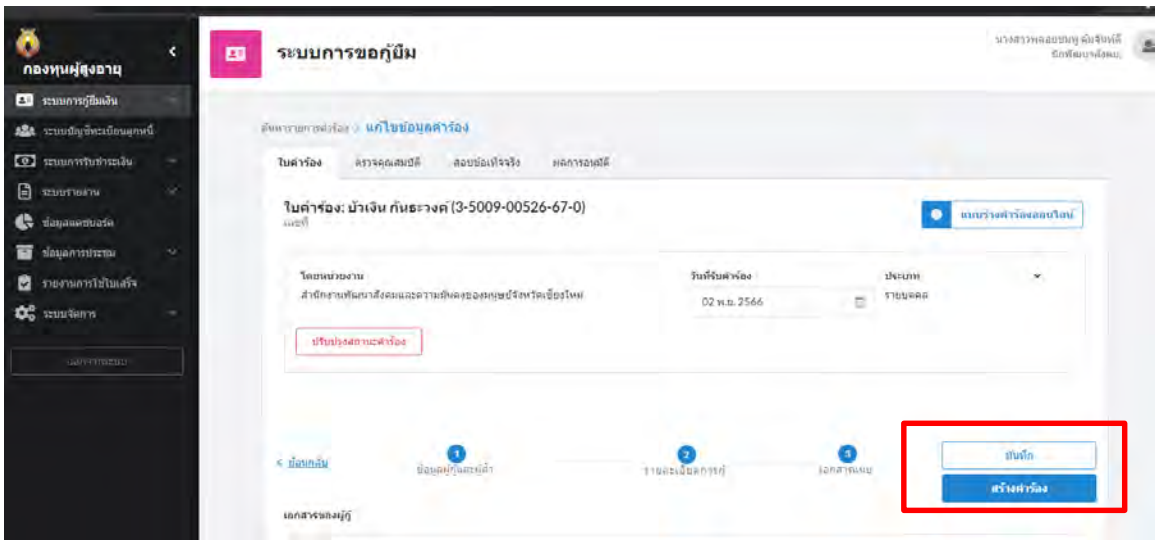



**ขั้นตอนที่ 13** กรอกข้อมูลผู้กู้และผู้ค้ำประกันฯ คลิกสร้างคำร้อง




**ขั้นตอนที่ 14** ผู้สูงอายุกรอกข้อมูลใบคำขอยื่นกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพให้ครบถ้วน

**ขั้นตอนที่ 15** เจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบข้อมูล เอกสารแนบ ดำเนินการคลิกสร้างคำร้อง ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านต่อไป



## 2.4 การใส่ผลการอนุมัติ

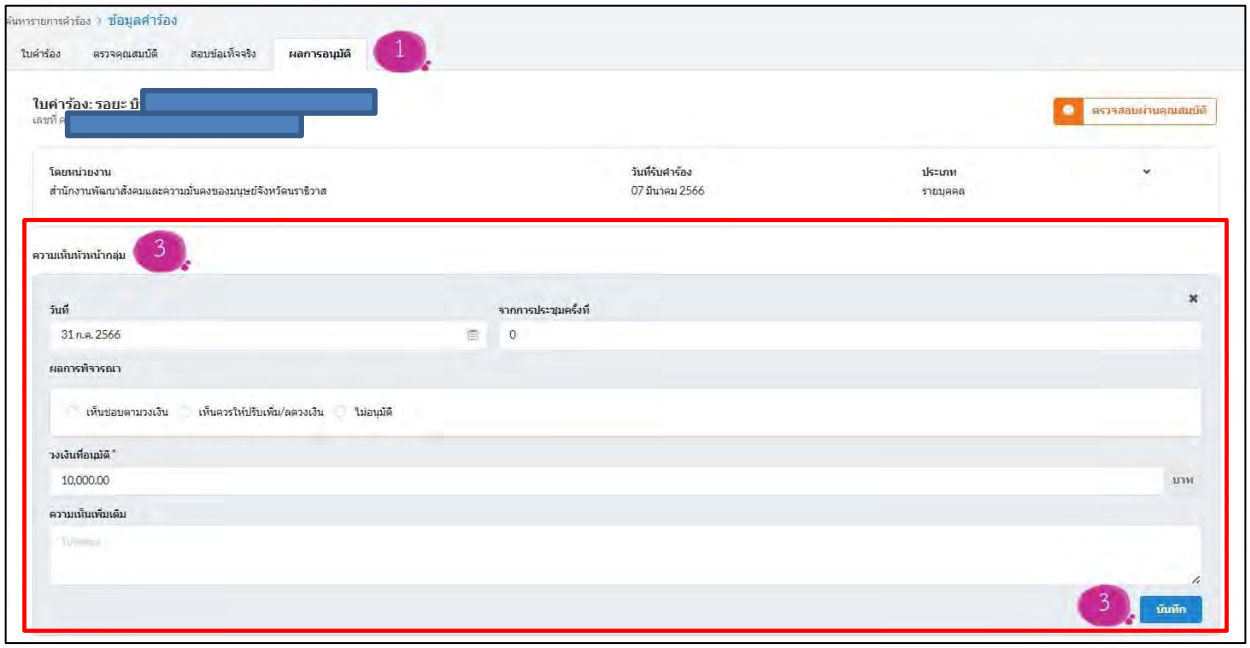
### 2.4.1 ผลการอนุมัติทำที่ละรายการ

***หมายเหตุ***: ขั้นตอนนี้สามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม

**หมายเลข 1 :** คลิกที่แถบเมนู *ผลการอนุมัติ*

**หมายเลข 2 :** จากนั้นระบุความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานในการพิจารณายื่นกู้ และสามารถปรับลดหรือเพิ่มวงเงินกู้ได้

**หมายเลข 3 :** คลิกปุ่ม *บันทึก* เพื่อ บันทึกข้อมูล




**หมายเหตุ** ในกรณีที่หัวหน้ากลุ่มเห็นควรให้ปรับเพิ่ม/ลดวงเงิน กรุณาระบุเหตุผลที่ปรับลดวงเงินให้ชัดเจน

**ยกตัวอย่างเหตุผลกรณีที่ผ่านแต่ปรับลดวงเงิน**

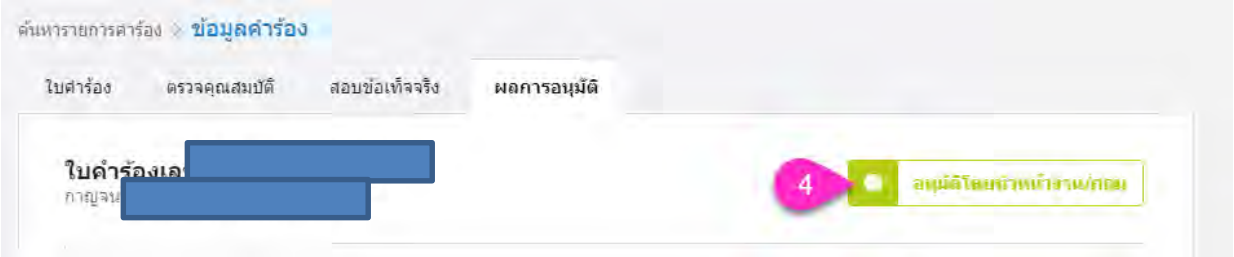
- เนื่องจากผู้กู้มีเครื่องสูบน้ำ (10,000) อยู่แล้ว และยังใช้งานได้ดี (ตัดลดเครื่องสูบน้ำ 10,000 บาท)
- เนื่องจากผู้กู้มีตู้แช่ (8,000) อยู่แล้ว และยังใช้งานได้ดี (ตัดลดเครื่องสูบน้ำ 8,000 บาท)

**ยกตัวอย่างเหตุผลกรณี (ไม่ให้ผ่านมีแค่ 2 แบบเท่านั้น)**

ข้อ1 – (60/100) คะแนนผู้กู้ไม่ผ่านเกณฑ์
-รับภาระค่าใช้จ่ายทั้งหมดในครอบครัว
-ผู้กู้มีภาระหนี้สิน
-ผู้กู้สุขภาพไม่แข็งแรง

ข้อ2 -เป็นอาชีพใหม่ไม่มีความชำนาญในการประกอบอาชีพ
-ทำเลในการประกอบอาชะเหมาะสมน้อย
(กู้ผิดวัตถุประสงค์) นำเงินไปใช้หนี้ นำไปให้บุคคลอื่น

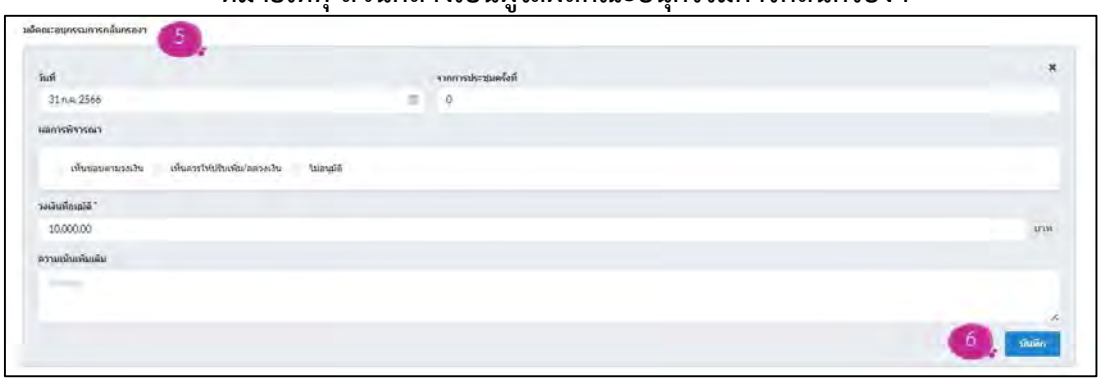
**หมายเลข 4 :** สถานะคำร้อง จะถูกเปลี่ยนเป็น *อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม*




**หมายเลข 5 :** จากนั้นระบุผลการอนุมัติของคณะอนุกรรมการกลั่นกรองในการพิจารณายื่นกู้ และสามารถปรับลดหรือเพิ่มวงเงินกู้ได้

**หมายเลข 6 :** คลิกปุ่ม *บันทึก* เพื่อ บันทึกข้อมูล

****หมายเหตุ ส่วนกลางเป็นผู้ใส่ผลคณะอนุกรรมการกลั่นกรองฯ**



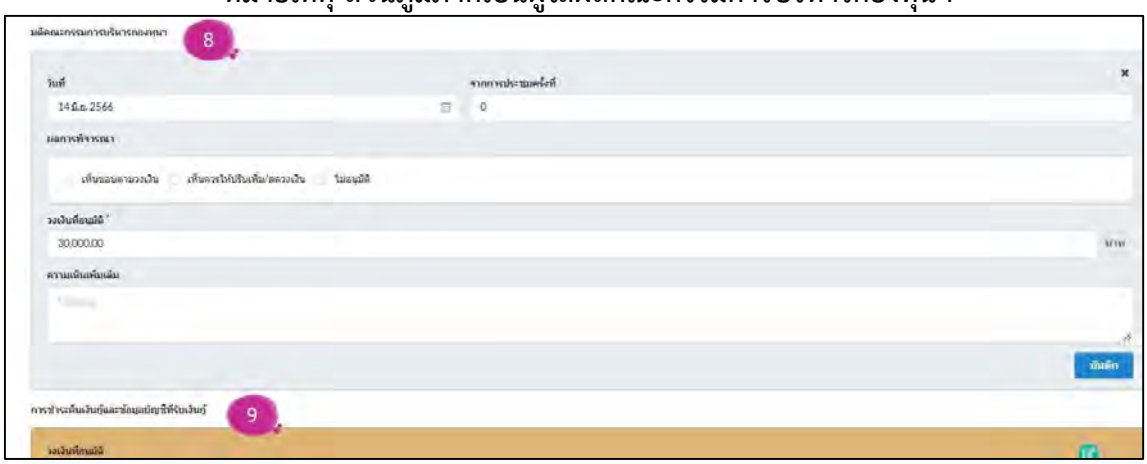

**หมายเลข 7 :** สถานะคำร้อง จะถูกเปลี่ยนเป็น *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง*




**หมายเลข 8 :** จากนั้นระบุผลการอนุมัติของคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนในการพิจารณายื่นกู้ และสามารถปรับลดหรือเพิ่มวงเงินกู้ได้

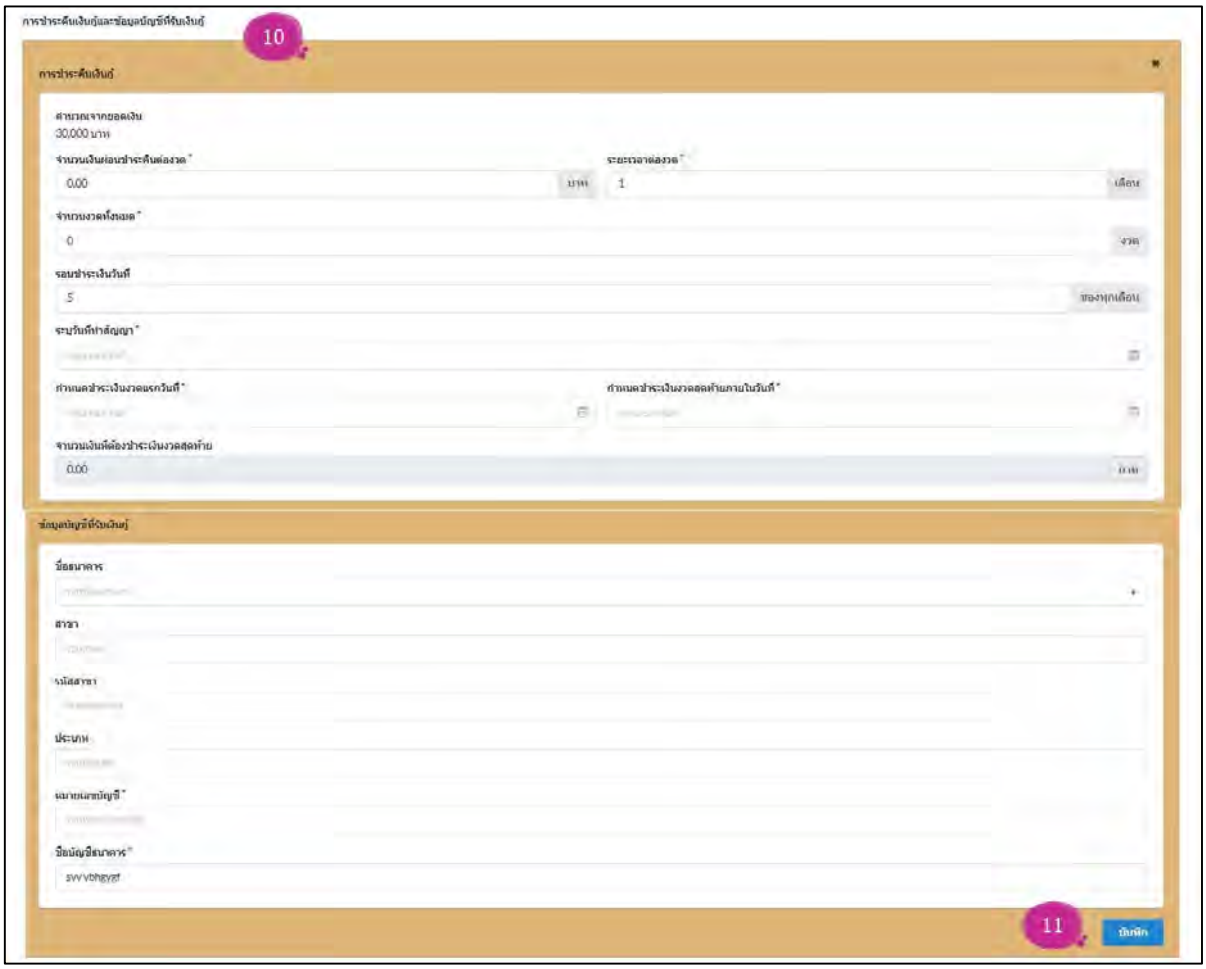
**หมายเลข 9 :** พร้อมทั้งระบุข้อมูลการผ่อนชำระต่องวด

****หมายเหตุ ส่วนภูมิภาคเป็นผู้ใส่ผลคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ**



**หมายเลข 10 :** จากนั้นระบุข้อมูลหมายเลขบัญชีของผู้กู้ที่รองรับการโอนเงินกู้จากกองทุนฯ

**หมายเลข 11 :** เมื่อข้อมูลครบถ้วนแล้ว คลิกปุ่ม บันทึก




**หมายเลข 12 :** จากนั้นสถานะคำร้อง จะถูกเปลี่ยนเป็น *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ* ซึ่งถือเป็นสถานะสุดท้ายของการคีย์ข้อมูลคำร้อง

**หมายเลข 13 :** สามารถคลิกที่ปุ่ม *ตัวอย่างสัญญากู้ยืม* เพื่อดูสัญญากู้ฉบับร่างก่อนนำส่งเป็นสัญญาฉบับจริงได้ โดยที่ตัวสัญญาจะมีลายน้ำคำว่าตัวอย่าง

**หมายเลข 14 :** สามารถคลิกที่ปุ่ม *ตัวอย่างสัญญากู้ค้ำประกัน* เพื่อดูสัญญาค้ำประกันฉบับร่าง ก่อนนำส่งเป็นสัญญาฉบับจริงได้ โดยที่ตัวสัญญาจะมีลายน้ำคำว่าร่างสัญญา

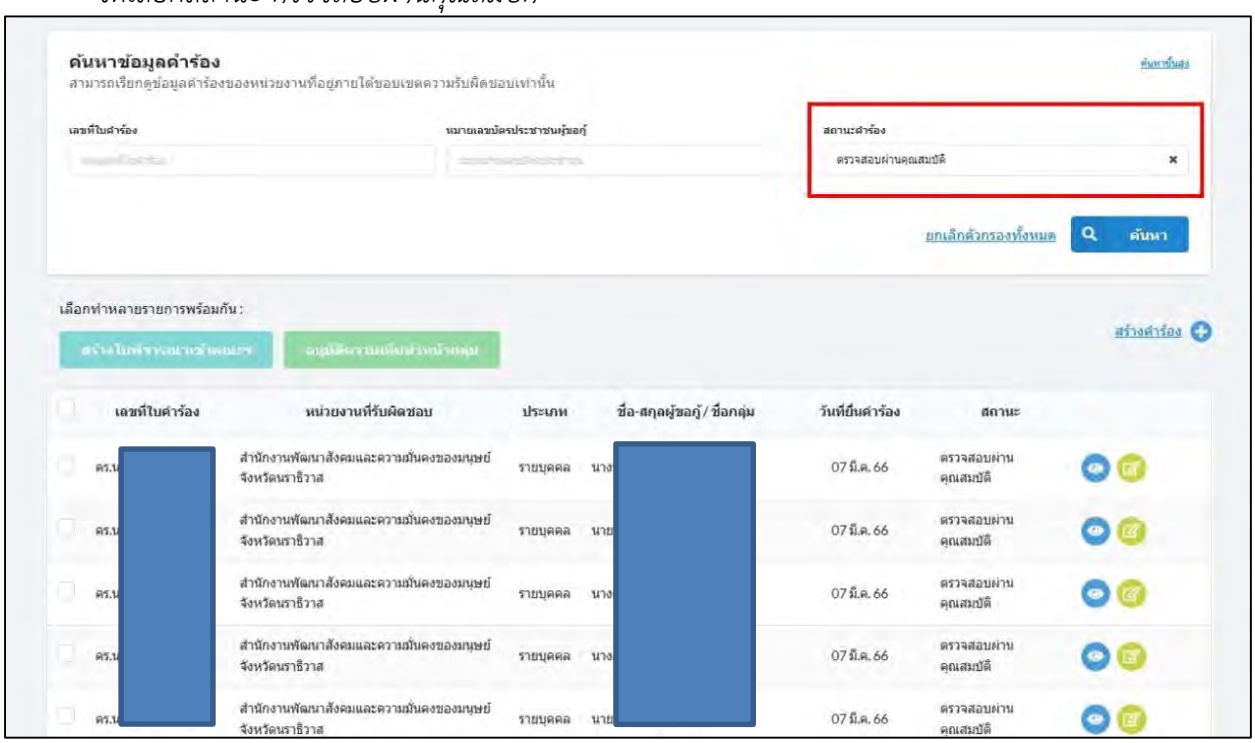


## 2.4.2 ผลการอนุมัติทำที่ละหลายรายการ

***หมายเหตุ***: ขั้นตอนนี้สามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม

**ผลการอนุมัติทำที่ละรายการ อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม**

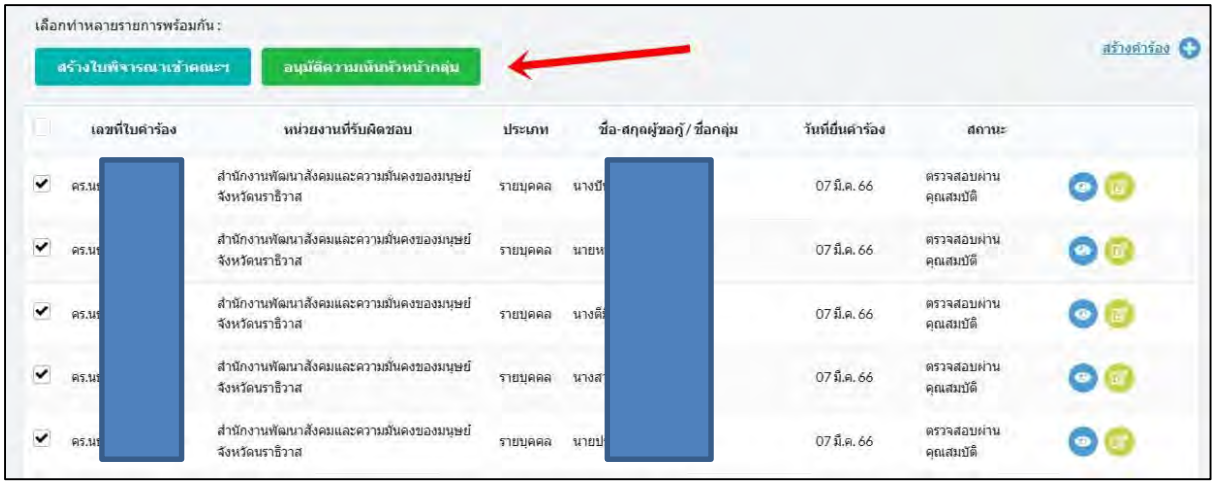
ให้เลือกสถานะ *ตรวจสอบผ่านคุณสมบัติ*



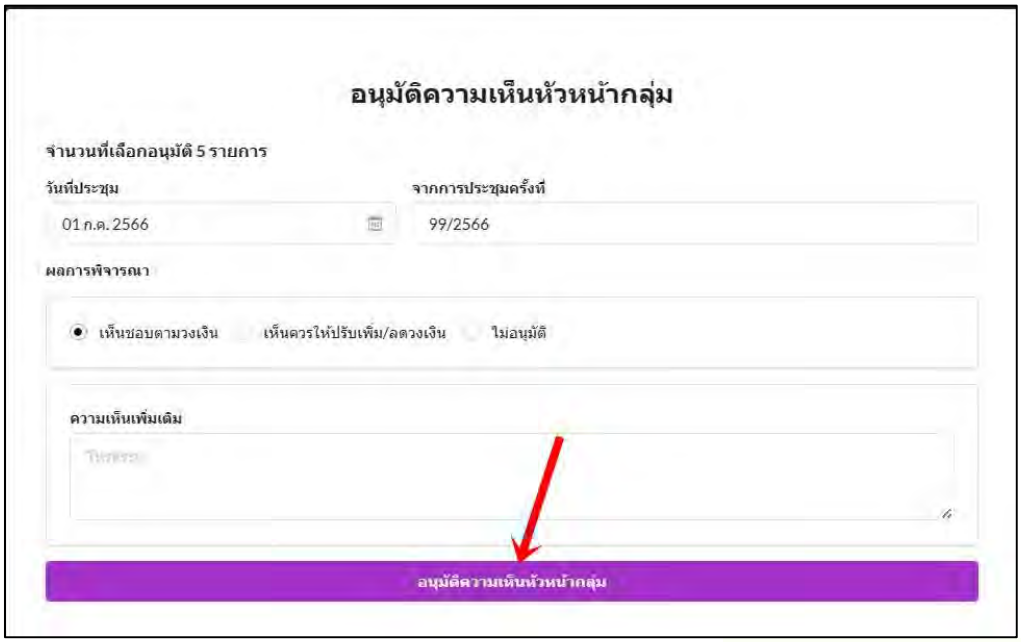

จากนั้นระบบจะแสดงรายงานที่เป็นสถานะ *ตรวจสอบผ่านคุณสมบัติ* แล้วให้เลือกรายการที่จะเปลี่ยนสถานะเป็น *อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม*



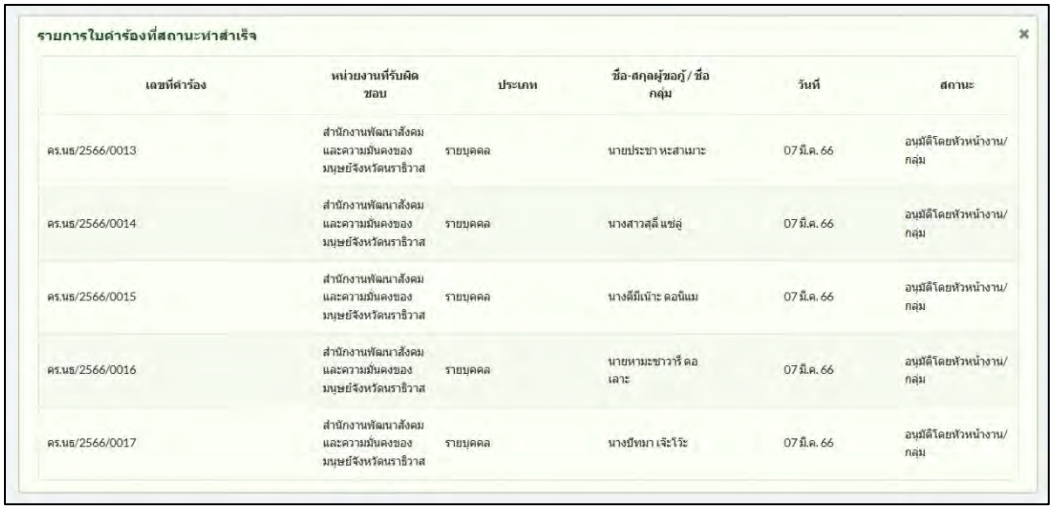
เมื่อเลือกรายการเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม ดังรูป




จากนั้นระบบจะให้ระบุรายละเอียดการอนุมัติ และคลิกที่ปุ่ม อนุมัติความเห็นหัวหน้ากลุ่ม ดังรูป

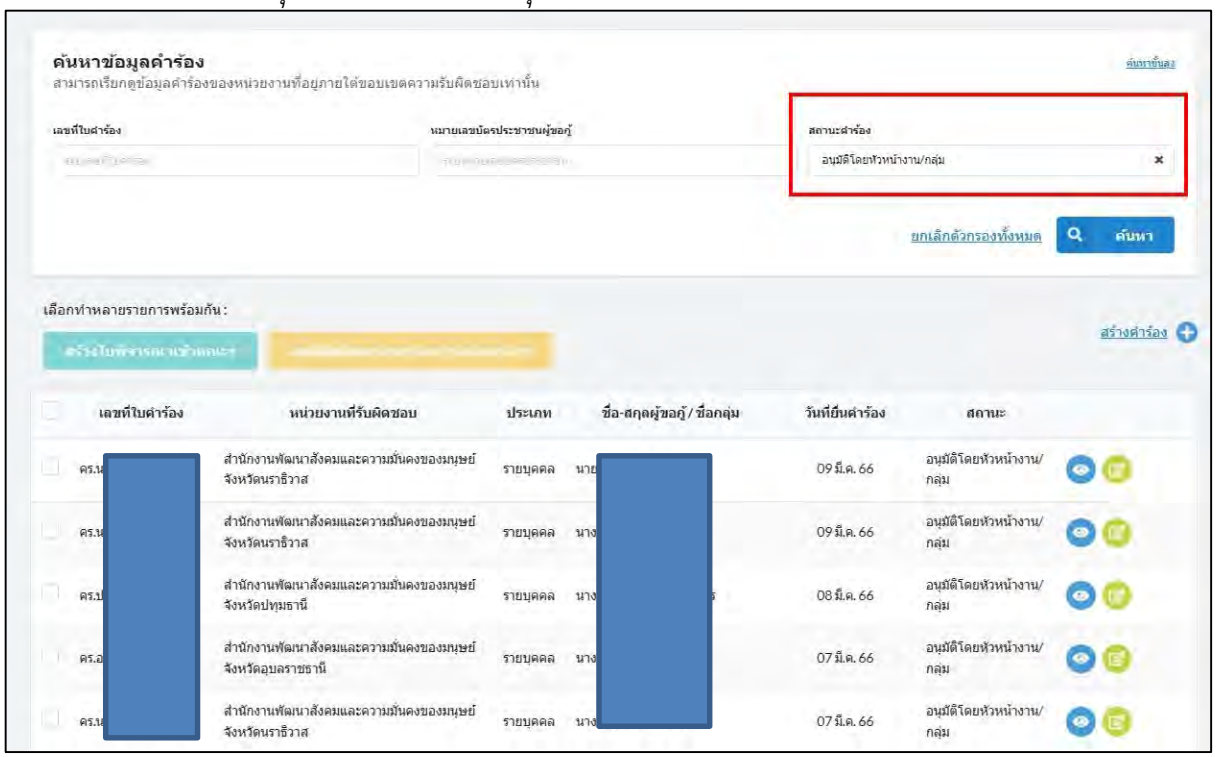



จากนั้นระบบจะทำการเปลี่ยนสถานะจาก *ตรวจสอบผ่านคุณสมบัติ* เป็น *อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม* ดังรูป

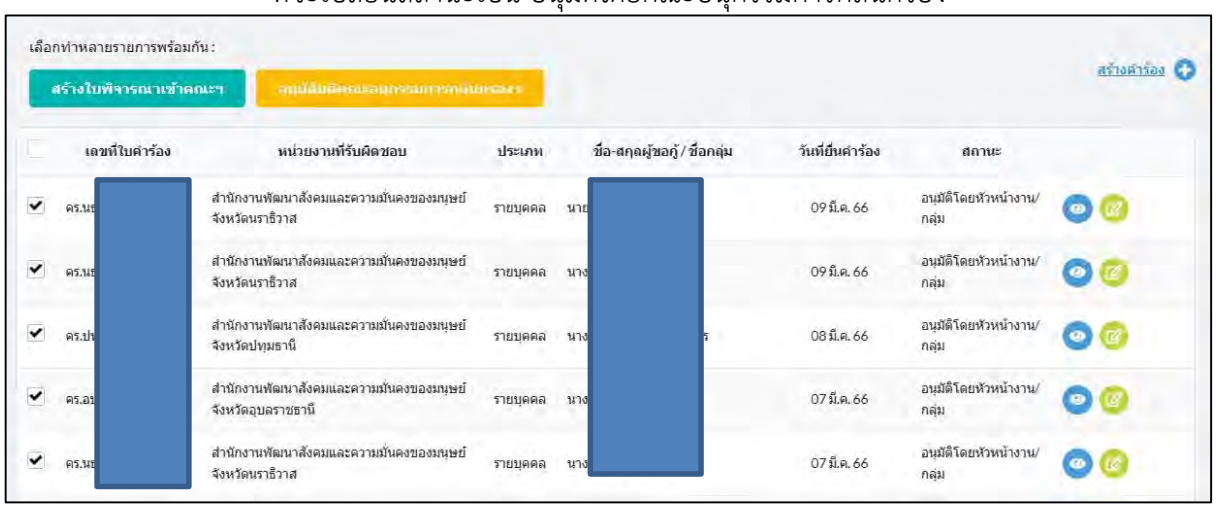


**ผลการอนุมัติทำที่ละรายการ อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง**

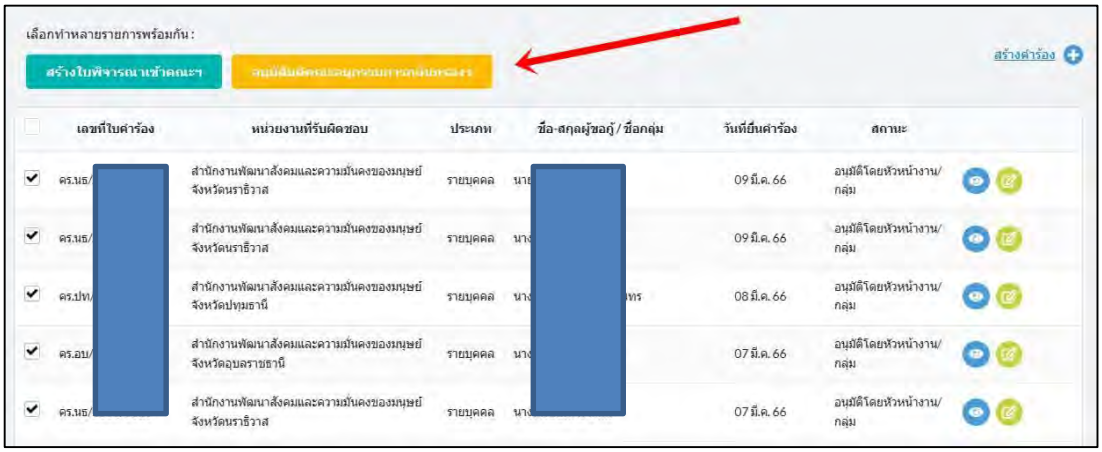
ให้เลือกสถานะ *อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม*



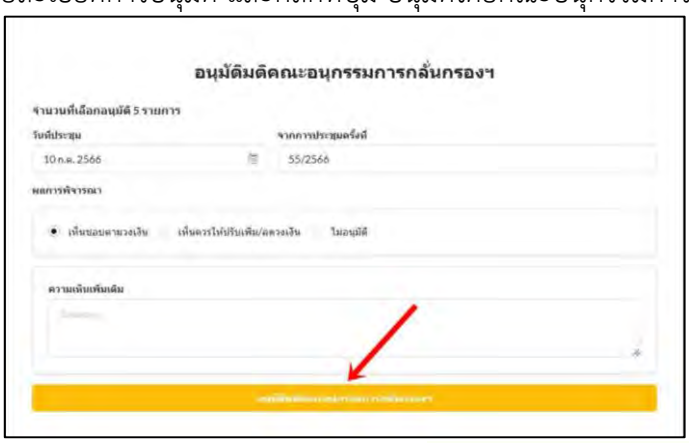

จากนั้นระบบจะแสดงรายงานที่เป็นสถานะ อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม แล้วให้เลือกรายการที่จะเปลี่ยนสถานะเป็น อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง




เมื่อเลือกรายการเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง ดังรูป

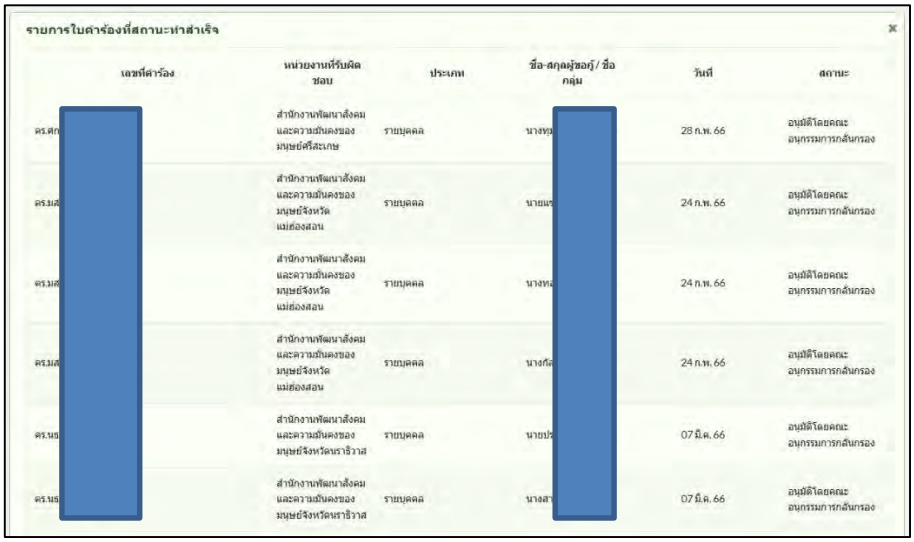


จากนั้นระบบจะให้ระบุรายละเอียดการอนุมัติ และคลิกที่ปุ่ม อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง ดังรูป



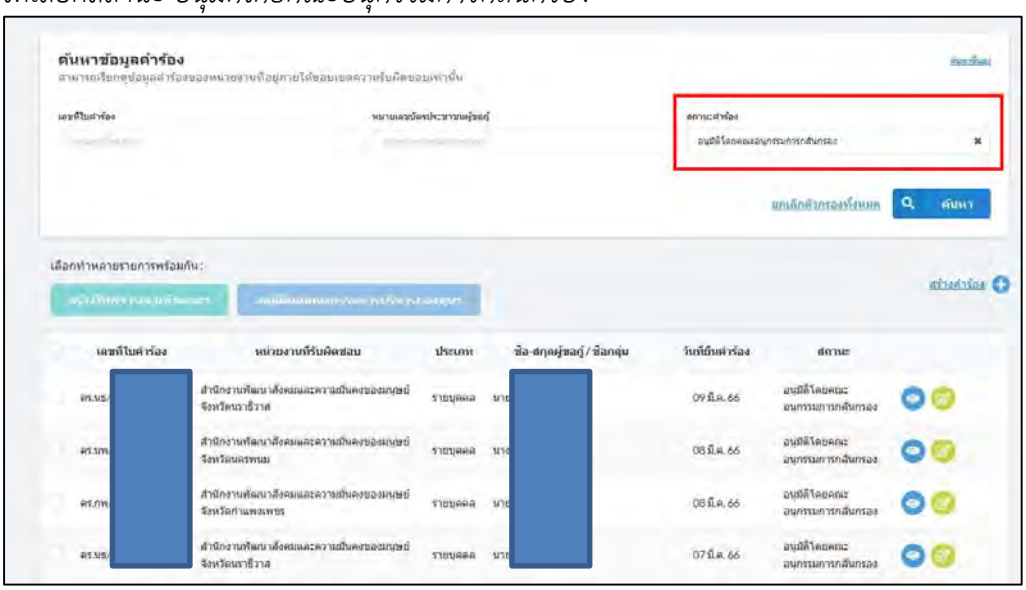

จากนั้นระบบจะทำการเปลี่ยนสถานะจาก *อนุมัติโดยหัวหน้างาน/กลุ่ม*

เป็น *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง* ดังรูป

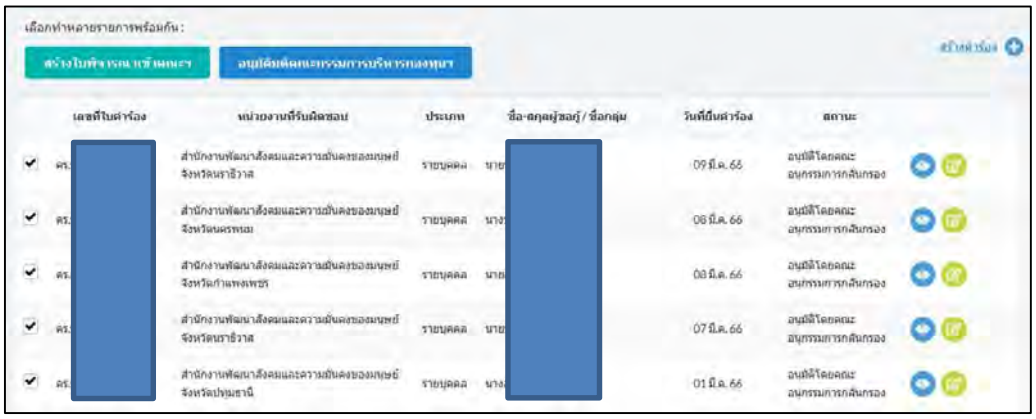



**<u>ผลการอนุมัติทำที่ละรายการ อนุมัติโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ</u>**

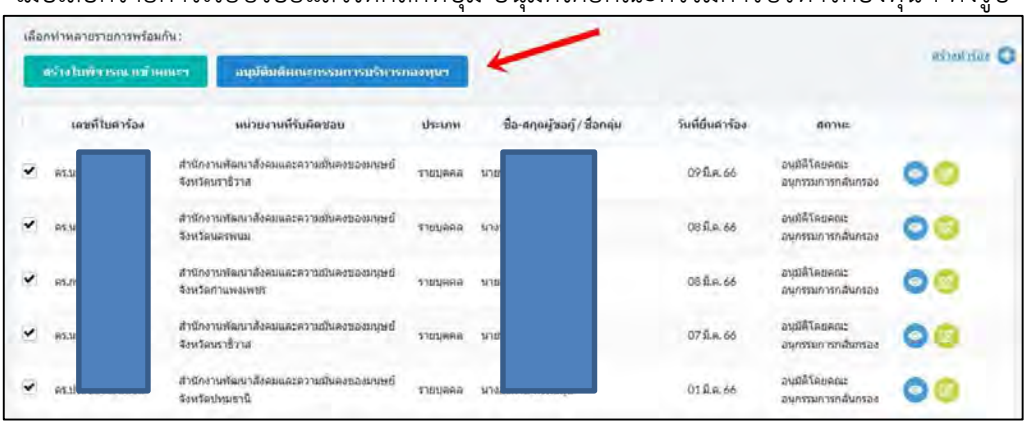
ให้เลือกสถานะ *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง*



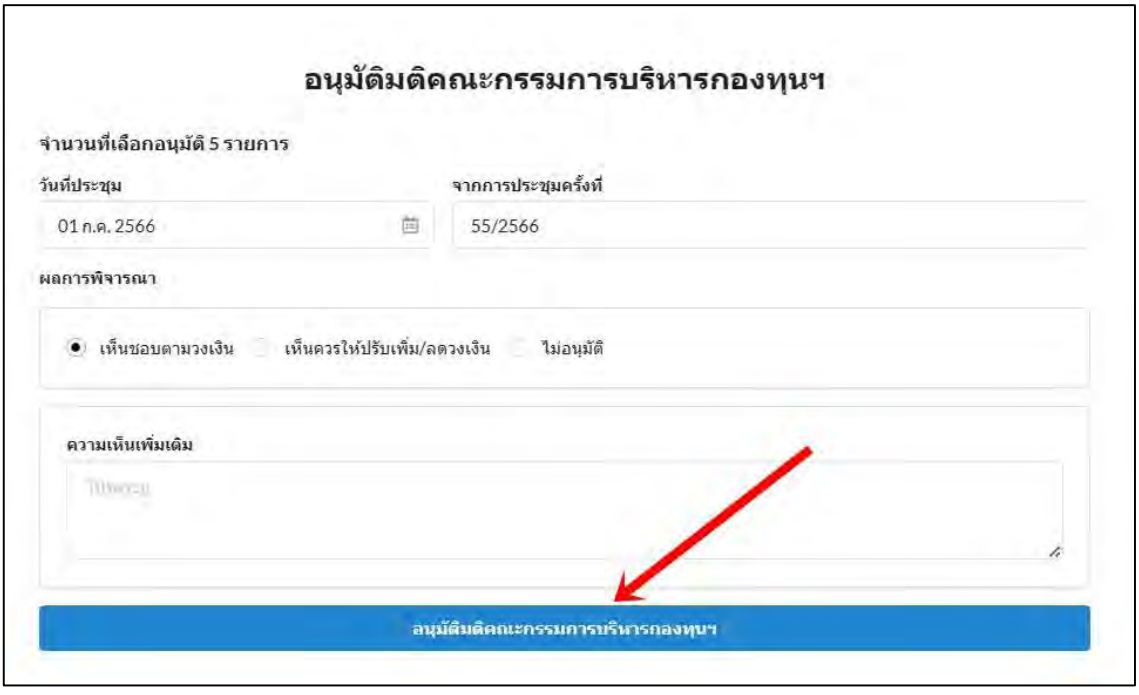
จากนั้นระบบจะแสดงรายงานที่เป็นสถานะ *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง* แล้วให้เลือกรายการที่จะเปลี่ยนสถานะเป็น *อนุมัติโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ*



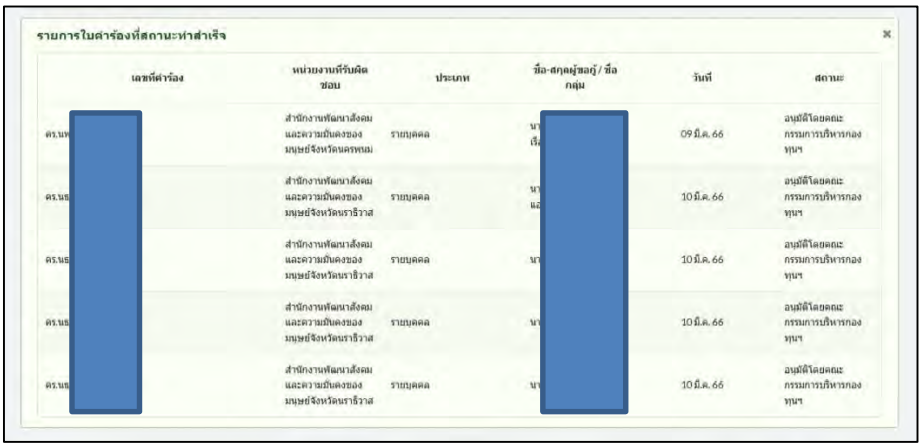

เมื่อเลือกรายการเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม อนุมัติโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ดังรูป



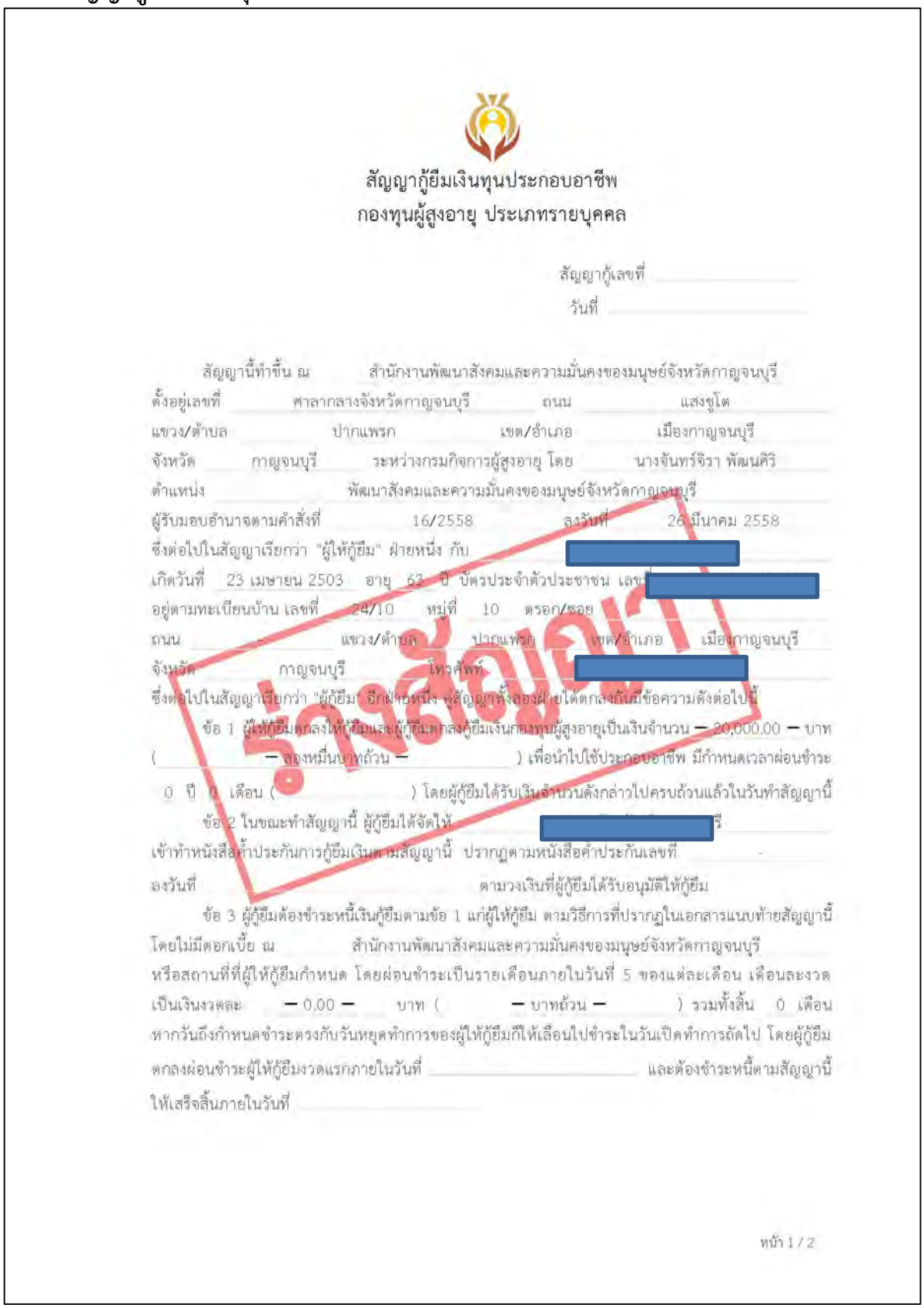

จากนั้นระบบจะให้ระบุรายละเอียดการอนุมัติ และคลิกที่ปุ่ม อนุมัติโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ดังรูป



จากนั้นระบบจะทำการเปลี่ยนสถานะจาก *อนุมัติโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรอง* เป็น *อนุมัติโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ* ดังรูป



## ตัวอย่างสัญญากู้ยืม (รายบุคคล)



สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

สัญญากู้เลขที่ _____
วันที่ _____

สัญญานี้ทำขึ้น ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาญจนบุรี ตั้งอยู่เลขที่ ศาลากลางจังหวัดกาญจนบุรี ถนน แสงชูโต แขวง/ตำบล ปากแพรก เขต/อำเภอ เมืองกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี ระหว่างกรมกิจการผู้สูงอายุ โดย นางจันทร์จิรา พัฒนศิริ ตำแหน่ง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาญจนบุรี ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งที่ 16/2558 ลงวันที่ 26 มีนาคม 2558 ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ฝ่ายหนึ่ง กับ [redacted] เกิดวันที่ 23 เมษายน 2503 อายุ 62 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted] อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ 24/10 หมู่ที่ 10 ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล ปากแพรก เขต/อำเภอ เมืองกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี โทรศัพท์ [redacted] ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "ผู้กู้ยืม" อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ให้กู้ยืมตกลงให้กู้ยืมและผู้กู้ยืมตกลงกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นเงินจำนวน — 20,000.00 — บาท ( — สองหมื่นบาทถ้วน — ) เพื่อนำไปใช้ประกอบอาชีพ มีกำหนดเวลาผ่อนชำระ 0 ปี 0 เดือน ( ) โดยผู้กู้ยืมได้รับเงินจำนวนดังกล่าวไปครบถ้วนแล้วในวันทำสัญญานี้

ข้อ 2 ในขณะทำสัญญานี้ ผู้กู้ยืมได้จัดให้ [redacted] เข้าทำหนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ ปรากฏตามหนังสือค้ำประกันเลขที่ ลงวันที่ ตามวงเงินที่ผู้กู้ยืมได้รับอนุมัติให้กู้ยืม

ข้อ 3 ผู้กู้ยืมต้องชำระหนี้เงินกู้ยืมตามข้อ 1 แก่ผู้ให้กู้ยืม ตามวิธีการที่ปรากฏในเอกสารแนบท้ายสัญญานี้ โดยไม่มีดอกเบี้ย ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาญจนบุรี หรือสถานที่ที่ผู้ให้กู้ยืมกำหนด โดยผ่อนชำระเป็นรายเดือนภายในวันที่ 5 ของแต่ละเดือน เดือนละงวด เป็นเงินงวดละ — 0.00 — บาท ( — บาทถ้วน — ) รวมทั้งสิ้น 0 เดือน หากวันถึงกำหนดชำระตรงกับวันหยุดทำการของผู้ให้กู้ยืมก็ให้เลื่อนไปชำระในวันเปิดทำการถัดไป โดยผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระผู้ให้กู้ยืมงวดแรกภายในวันที่ _____ และต้องชำระหนี้ตามสัญญานี้ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ _____

ตัวอย่าง

หน้า 1 / 2

ข้อ 4 ในระหว่างที่ผู้กู้ยืมยังเป็นหนี้เงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุ ห้ามผู้กู้ยืมยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินจากกองทุนใดๆในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ข้อ 5 ผู้กู้ยืมจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อกำหนด และคำสั่งของผู้ให้กู้ยืมที่ใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้และที่ออกใช้บังคับในอนาคต รวมทั้งยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืมเข้าตรวจสอบการใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว และมีสิทธิ์สั่งให้ผู้กู้ยืมแสดงเอกสารและบัญชีต่างๆ ของผู้กู้ยืมที่เกี่ยวข้องกับเงินที่กู้ยืมโดยผู้กู้ยืมต้องอำนวยความสะดวกในการเข้าตรวจสอบแก่เจ้าหน้าที่ตามสมควร

ข้อ 6 หากผู้กู้ยืมผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่งให้ถือว่าผิดนัดทั้งหมด หรือหากผู้กู้ยืมผิดคำรับรองตามที่ระบุในคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุและเอกสารประกอบคำร้องหรือเมื่อปรากฏภายหลังว่าผู้กู้ยืมไม่มีสิทธิขอกู้ยืมเงิน หรือได้แจ้ง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จในสาระสำคัญ หรือแสดง หรือส่งมอบเอกสารปลอมเกี่ยวกับการขอกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ หรือผู้กู้ยืมเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ขัดคราวหรือเด็ดขาด ผู้ให้กู้ยืมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกให้ผู้กู้ยืมชำระหนี้เงินที่ยังค้างชำระทั้งหมดได้ทันที โดยผู้กู้ยืมต้องรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ ค่าใช้จ่ายในการติดตาม ทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี เพื่อบังคับให้ชำระหนี้ตามสัญญานี้

ข้อ 7 ที่อยู่ของผู้กู้ยืมที่ปรากฏในสัญญานี้ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม การส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้กู้ยืม ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมและให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวนับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม ไม่ว่าผู้กู้ยืมหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมจะได้รับหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้กู้ยืมเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้กู้ยืมต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืมหรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้กู้ยืมตามที่อยู่ที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

ข้อ 8 ขณะทำสัญญานี้ผู้กู้ยืมมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

ข้อ 9 ผู้กู้ยืมรับรองว่ามีคุณสมบัติตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2549 และข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ.2556

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้คู่สัญญาเก็บรักษาไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ ผู้ให้กู้ยืม
( [redacted] )

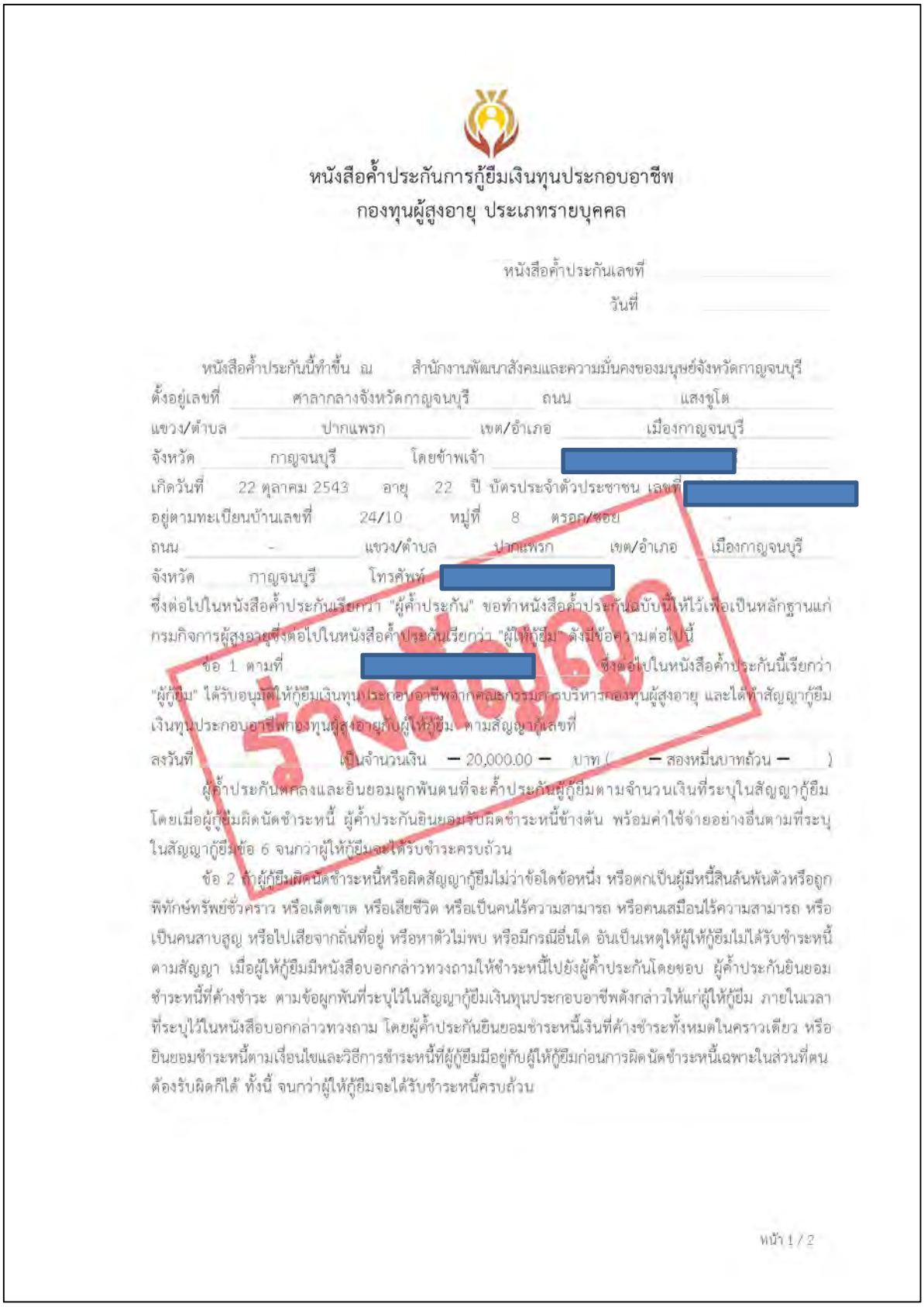
ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( [redacted] )

ลงชื่อ พยาน
( น[redacted] )

ลงชื่อ พยาน
( [redacted] )

ตัวอย่าง

## ตัวอย่างสัญญากู้ค้ำประกัน (รายบุคคล)



หนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

หนังสือค้ำประกันเลขที่
วันที่

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาญจนบุรี ตั้งอยู่เลขที่ ศาลากลางจังหวัดกาญจนบุรี ถนน แสงชูโต แขวง/ตำบล ปากแพรก เขต/อำเภอ เมืองกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี โดยข้าพเจ้า [redacted] เกิดวันที่ 22 ตุลาคม 2543 อายุ 22 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted] อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ 24/10 หมู่ที่ 8 ตรอก/ซอย ถนน - แขวง/ตำบล ปากแพรก เขต/อำเภอ เมืองกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี โทรศัพท์ [redacted] ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ค้ำประกัน" ขอทำหนังสือค้ำประกันฉบับนี้ให้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแก่กรมกิจการผู้สูงอายุซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1 ตามที่ [redacted] ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้เรียกว่า "ผู้กู้ยืม" ได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และได้ทำสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุกับผู้ให้กู้ยืม ตามสัญญากู้เลขที่ ลงวันที่ เป็นจำนวนเงิน – 20,000.00 – บาท ( – สองหมื่นบาทถ้วน – )

ผู้ค้ำประกันตกลงและยินยอมผูกพันตนที่จะค้ำประกันผู้กู้ยืมตามจำนวนเงินที่ระบุในสัญญากู้ยืม โดยเมื่อผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้ ผู้ค้ำประกันยินยอมรับผิดชำระหนี้ข้างต้น พร้อมค่าใช้จ่ายอย่างอื่นตามที่ระบุในสัญญากู้ยืมข้อ 6 จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระครบถ้วน

ข้อ 2 ถ้าผู้กู้ยืมเกิดนัดชำระหนี้หรือผิดสัญญากู้ยืมไม่ว่าข้อใดข้อหนึ่ง หรือตกเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัวหรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราว หรือเสียชีวิต หรือเสียชีวิต หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือเป็นคนสาบสูญ หรือไปเสียจากถิ่นที่อยู่ หรือหาตัวไม่พบ หรือมีกรณีอื่นใด อันเป็นเหตุให้ผู้ให้กู้ยืมไม่ได้รับชำระหนี้ตามสัญญา เมื่อผู้ให้กู้ยืมมีหนังสือบอกกล่าวทวงถามให้ชำระหนี้ไปยังผู้ค้ำประกันโดยชอบ ผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้ที่ค้างชำระ ตามข้อผูกพันที่ระบุไว้ในสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพดังกล่าวให้แก่ผู้ให้กู้ยืม ภายในเวลาที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าวทวงถาม โดยผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้เงินที่ค้างชำระทั้งหมดในคราวเดียว หรือยินยอมชำระหนี้ตามเงื่อนไขและวิธีการชำระหนี้ที่ผู้กู้ยืมมีอยู่กับผู้ให้กู้ยืมก่อนการผิดนัดชำระหนี้เฉพาะในส่วนที่ตนต้องรับผิดก็ได้ ทั้งนี้ จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้ครบถ้วน

ตัวอย่าง

หน้า 1 / 2

ข้อ 3 ผู้ค้ำประกันยอมผูกพันตามหนังสือค้ำประกันนี้และจะไม่ยกเลิกหรือเพิกถอนการค้ำประกันไม่ว่ากรณีใดๆ ตลอดระยะเวลาที่ผู้กู้ยืมต้องรับผิดตามสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุตามข้อ 1 แม้ในขณะที่ผู้กู้ยืมทำสัญญากู้ยืมเงินดังกล่าวนั้น ผู้กู้ยืมจะเข้าทำสัญญาด้วยความสำคัญผิดอย่างใดๆ หรือเพราะเป็นผู้ไร้ความสามารถ หากผู้ค้ำประกันรู้ถึงเหตุสำคัญผิดหรือไร้ความสามารถนั้น ในขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้

ข้อ 4 ที่อยู่ของผู้ค้ำประกันที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน การส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืมให้ผู้ค้ำประกันทราบ หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้ค้ำประกัน ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าว นับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปถึงภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน ไม่ว่าผู้ค้ำประกันหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกันจะได้รับหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้ค้ำประกันเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้ค้ำประกันต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืมหรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมได้ส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้ค้ำประกันตามที่อยู่ที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

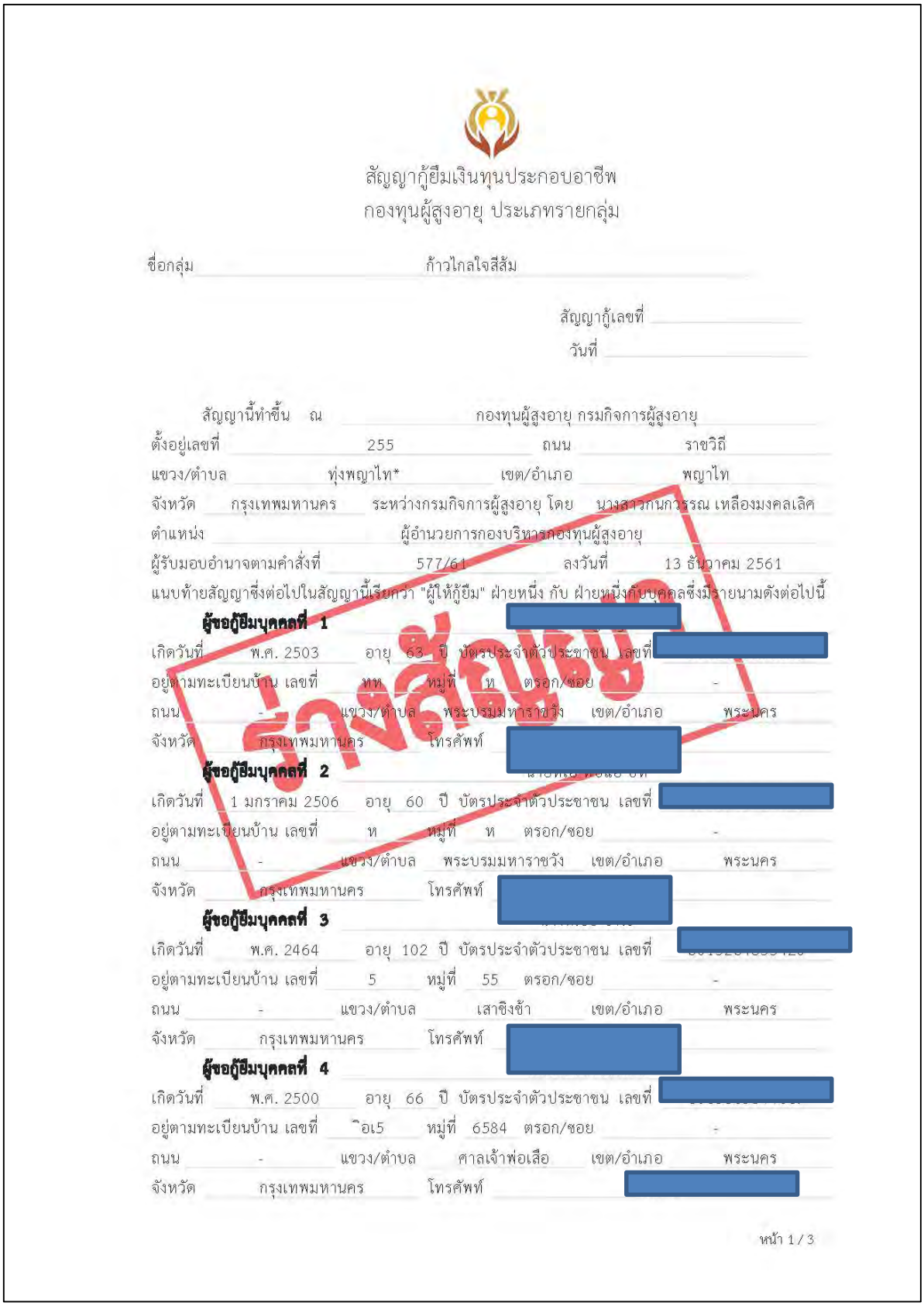
ข้อ 5 ขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้ ผู้ค้ำประกันมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้ผู้ให้กู้ยืมเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับและผู้ค้ำประกันเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับ

ร่างต้นฉบับ

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ ผู้ให้กู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |
| ลงชื่อ พยาน | ลงชื่อ พยาน |
| ( [redacted] ) | ( [redacted] ) |

## ตัวอย่างสัญญากู้ยืม (รายกลุ่ม)



สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

ชื่อกลุ่ม ก้าวไกลใจสีส้ม

สัญญากู้เลขที่
วันที่

สัญญานี้ทำขึ้น ณ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
ตั้งอยู่เลขที่ 255 ถนน ราชวิถี
แขวง/ตำบล ทุ่งพญาไท* เขต/อำเภอ พญาไท
จังหวัด กรุงเทพมหานคร ระหว่างกรมกิจการผู้สูงอายุ โดย นางสาวกนกวรรณ เหลืองมงคลเลิศ
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งที่ 577/61 ลงวันที่ 13 ธันวาคม 2561
แนบท้ายสัญญาซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ฝ่ายหนึ่ง กับ ฝ่ายหนึ่งกับบุคคลซึ่งมีรายนามดังต่อไปนี้

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 1** [redacted]
เกิดวันที่ พ.ศ. 2503 อายุ 63 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ๓๓ หมู่ที่ ๓ ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 2** [redacted]
เกิดวันที่ 1 มกราคม 2506 อายุ 60 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ๓ หมู่ที่ ๓ ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 3** [redacted]
เกิดวันที่ พ.ศ. 2464 อายุ 102 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ 5 หมู่ที่ 55 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 4** [redacted]
เกิดวันที่ พ.ศ. 2500 อายุ 66 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ อ15 หมู่ที่ 6584 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล ศาลเจ้าพ่อเสือ เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

หน้า 1 / 3

ตัวอย่าง

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 5** [redacted]

เกิดวันที่ พ.ศ. 2488 อายุ 78 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลข [redacted]

อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ดิ หมู่ที่ กดิ ตรอก/ซอย -

ถนน - แขวง/ตำบล นวลจันทร์ เขต/อำเภอ บึงกุ่ม

จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ -

ปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า"ผู้กู้ยืม" อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ให้กู้ยืมตกลงให้กู้ยืม และผู้กู้ยืมตกลงกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุจากผู้ให้กู้ยืมร่วมกันเป็นจำนวนเงิน — 100,000.00 —บาท ( — หนึ่งแสนบาทถ้วน — ) โดยไม่มีดอกเบี้ย ซึ่งผู้กู้ยืมตกลงว่าจะใช้เงินที่กู้ยืมไปเพื่อใช้ตาม -

มีกำหนดเวลาผ่อนชำระ 0 ปี 0 เดือน ( ) โดยผู้กู้ยืมได้รับเงินจำนวนดังกล่าวไปครบถ้วนแล้วในวันทำสัญญานี้

ผู้กู้ยืมเป็นลูกหนี้ร่วมในอันจะต้องชำระหนี้โดยทำนองซึ่งแต่ละคนต้องชำระหนี้สิ้นเชิง แม้ถึงว่าผู้ให้กู้ยืมชอบที่จะ ได้รับชำระหนี้สิ้นเชิงได้แต่เพียงครั้งเดียว แต่ผู้ให้กู้ยืมจะเรียกให้ผู้กู้ยืมคนใดคนหนึ่งชำระหนี้สิ้นเชิงหรือแต่โดยส่วนก็ได้ ตามแต่จะเลือก แต่ผู้กู้ยืมก็ยังคงต้องผูกพันอยู่ทั้งหมดคนจนกว่าหนี้นั้นจะได้ชำระเสร็จสิ้น

ข้อ 2 ในขณะทำสัญญานี้ ผู้กู้ยืมได้จัดให้บุคคล ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1**

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2**

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3**

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4**

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5**

[redacted]

ตัวอย่าง

ปรากฏตามสัญญาค้ำประกันแนบท้ายสัญญานี้

ข้อ 3 ผู้กู้ยืมยินยอมชำระหนี้เงินกู้ยืมตามข้อ 1 แก่ผู้ให้กู้ยืม ตามวิธีการที่ปรากฏในเอกสารแนบท้ายสัญญานี้ โดยไม่มีดอกเบี้ย ณ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ หรือสถานที่ที่ผู้ให้กู้ยืมกำหนด โดยผ่อนชำระเป็นรายเดือนภายในวันที่ 5 ของแต่ละเดือน เดือนละงวด เป็นเงินงวดละ — 0.00 — บาท ( — บาทถ้วน — ) รวมทั้งสิ้น 0 เดือน หากวันถึงกำหนดชำระตรงกับวันหยุดทำการของผู้ให้กู้ยืมก็ให้เลื่อนไปชำระในวันเปิดทำการถัดไป โดยผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระผู้ให้กู้ยืมงวดแรกภายในวันที่ และต้องชำระหนี้ตามสัญญานี้ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่

ข้อ 4 ในระหว่างที่ผู้กู้ยืมยังเป็นหนี้เงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุ ห้ามผู้กู้ยืมยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินจากกองทุนใดๆในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ข้อ 5 ผู้กู้ยืมจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อกำหนด และคำสั่งของผู้ให้กู้ยืมที่ใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้และที่ออกใช้บังคับในอนาคต รวมทั้งยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืมเข้าตรวจสอบการใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว และมีสิทธิ์สั่งให้ผู้กู้ยืมแสดงเอกสารและบัญชีต่างๆ ของผู้กู้ยืมที่เกี่ยวข้องกับเงินที่กู้ยืมโดยผู้กู้ยืมต้องอำนวยความสะดวกในการเข้าตรวจสอบแก่เจ้าหน้าที่ตามสมควร

ข้อ 6 หากผู้กู้ยืมผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่งให้ถือว่าผิดนัดทั้งหมด หรือหากผู้กู้ยืมผิดคำรับรองตามที่ระบุในคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุและเอกสารประกอบ

คำร้องหรือเมื่อปรากฏภายหลังว่าผู้กู้ยืมไม่มีสิทธิขอกู้ยืมเงิน หรือได้แจ้ง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จในสาระสำคัญ หรือแสดง หรือส่งมอบเอกสารปลอมเกี่ยวกับการขอกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ หรือผู้กู้ยืมเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราวหรือเด็ดขาด ผู้ให้กู้ยืมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกให้ผู้กู้ยืมชำระหนี้เงินที่ยังค้างชำระทั้งหมดได้ทันที โดยผู้กู้ยืมต้องรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ ค่าใช้จ่ายในการติดตาม ทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี เพื่อบังคับให้ชำระหนี้ตามสัญญานี้

ข้อ 7 ที่อยู่ของผู้กู้ยืมที่ปรากฏในสัญญานี้ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม การส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้กู้ยืม ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมและให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวนับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม ไม่ว่าผู้กู้ยืมหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมจะได้รับหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

ข้อ 8 ขณะทำสัญญานี้ผู้กู้ยืมมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

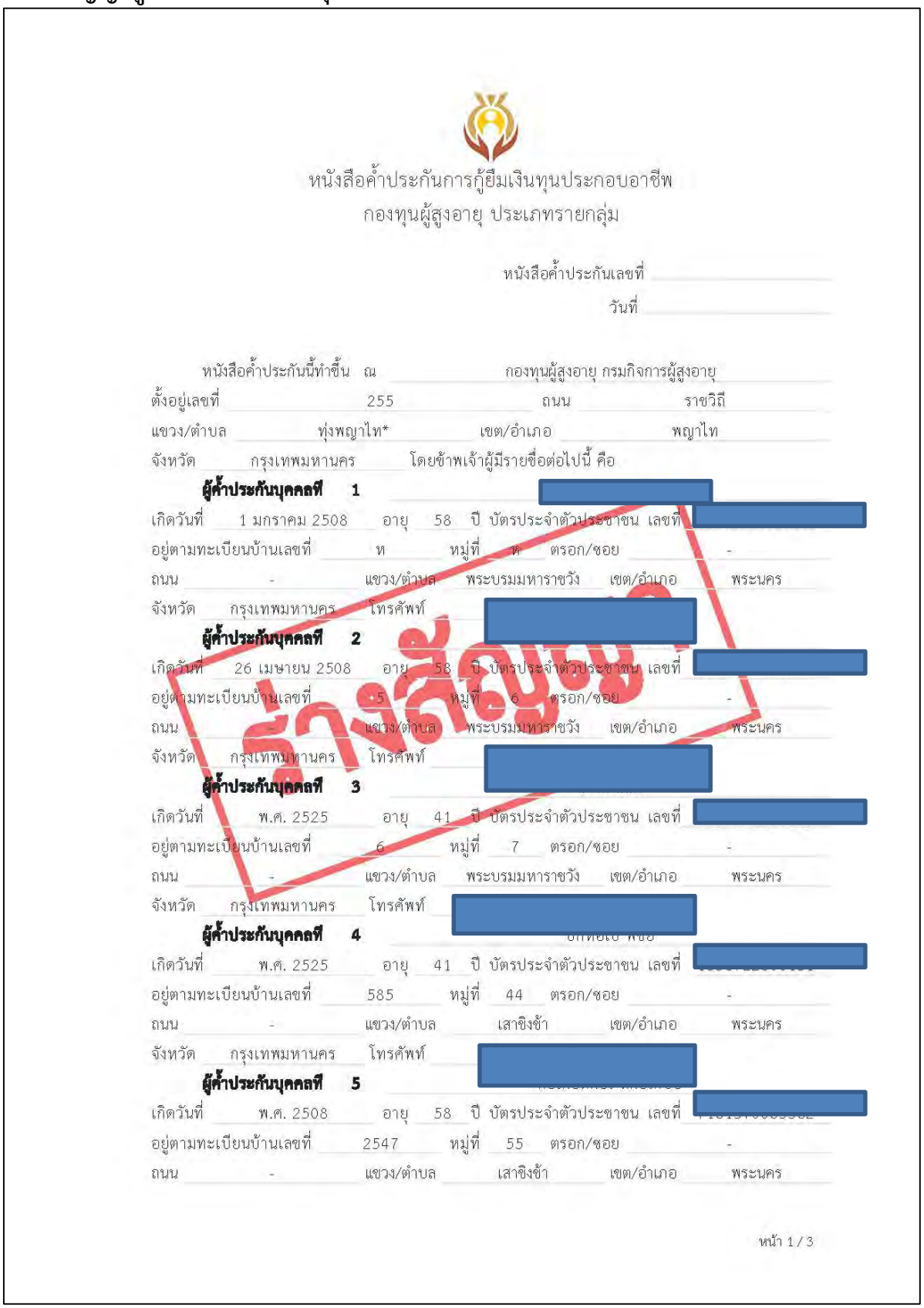
ข้อ 9 ผู้กู้ยืมรับรองว่ามีคุณสมบัติตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2549

สัญญานี้ทำขึ้นสามฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้คู่สัญญาเก็บรักษาไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ




ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( )
ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( )
ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( )
ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( )
ลงชื่อ ผู้กู้ยืม
( )
ลงชื่อ พยาน
( )
ลงชื่อ พยาน
( )

## ตัวอย่างสัญญากู้ค้ำประกัน (รายกลุ่ม)



หนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

หนังสือค้ำประกันเลขที่ _____
วันที่ _____

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้น ณ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
ตั้งอยู่เลขที่ 255 ถนน ราชวิถี
แขวง/ตำบล ทุ่งพญาไท* เขต/อำเภอ พญาไท
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อต่อไปนี้ คือ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1** [redacted]
เกิดวันที่ 1 มกราคม 2508 อายุ 58 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ ห หมู่ที่ ห ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2**
เกิดวันที่ 26 เมษายน 2508 อายุ 58 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ 5 หมู่ที่ 6 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3**
เกิดวันที่ พ.ศ. 2525 อายุ 41 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ 6 หมู่ที่ 7 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4**
เกิดวันที่ พ.ศ. 2525 อายุ 41 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ 585 หมู่ที่ 44 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ [redacted]

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5**
เกิดวันที่ พ.ศ. 2508 อายุ 58 ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ [redacted]
อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ 2547 หมู่ที่ 55 ตรอก/ซอย -
ถนน - แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

ตัวอย่าง

หน้า 1 / 3

จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 6854

ปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านแนบท้าย หนังสือค้ำประกันนี้ ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ค้ำประกัน" ขอทำหนังสือค้ำประกัน ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อเป็น หลักฐานแก่กรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1 ตามที่

**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 1**
**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 2**
**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 3**
**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 4**
**ผู้ขอกู้ยืมบุคคลที่ 5**



ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้เรียกว่า "ผู้กู้ยืม" ได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และได้ทำสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุกับผู้ให้กู้ยืมตามสัญญากู้เลขที่ - ลงวันที่ เป็นจำนวนเงิน — 100,000.00 — บาท ( — หนึ่งแสนบาทถ้วน — )

ผู้ค้ำประกันตกลงและยินยอมผูกพันตนที่จะค้ำประกันผู้กู้ยืมตามจำนวนเงินที่ระบุในสัญญากู้ยืม โดยเมื่อผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้ ผู้ค้ำประกันยินยอมรับผิดชำระหนี้ข้างต้น พร้อมค่าใช้จ่ายอย่างอื่นตามที่ระบุในสัญญากู้ยืมข้อ 6 จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระครบถ้วน

ข้อ 2 ถ้าผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้หรือผิดสัญญากู้ยืมไม่ว่าข้อใดข้อหนึ่ง หรือตกเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัวหรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราว หรือเด็ดขาด หรือเสียชีวิต หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือเป็นคนสาบสูญ หรือไปเสียจากถิ่นที่อยู่ หรือศาลไม่พบ หรือมีเหตุอื่นใด อันเป็นเหตุให้ผู้ให้กู้ยืมไม่ได้รับชำระหนี้ตามสัญญา เมื่อผู้ให้กู้ยืมมีหนังสือบอกกล่าวทวงถามให้ชำระหนี้ไปยังผู้ค้ำประกันโดยชอบ ผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้ที่ค้างชำระ ตามข้อผูกพันที่ระบุไว้ในสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพดังกล่าวให้แก่ผู้ให้กู้ยืม ภายในเวลาที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าวทวงถาม โดยผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้เงินที่ค้างชำระทั้งหมดในคราวเดียว หรือยินยอมชำระหนี้ตามเงื่อนไขและวิธีการชำระหนี้ที่ผู้กู้ยืมมีอยู่กับผู้ให้กู้ยืมก่อนการผิดนัดชำระหนี้เฉพาะในส่วนที่ตนต้องรับผิดก็ได้ ทั้งนี้ จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้ครบถ้วน

ร่างสัญญา

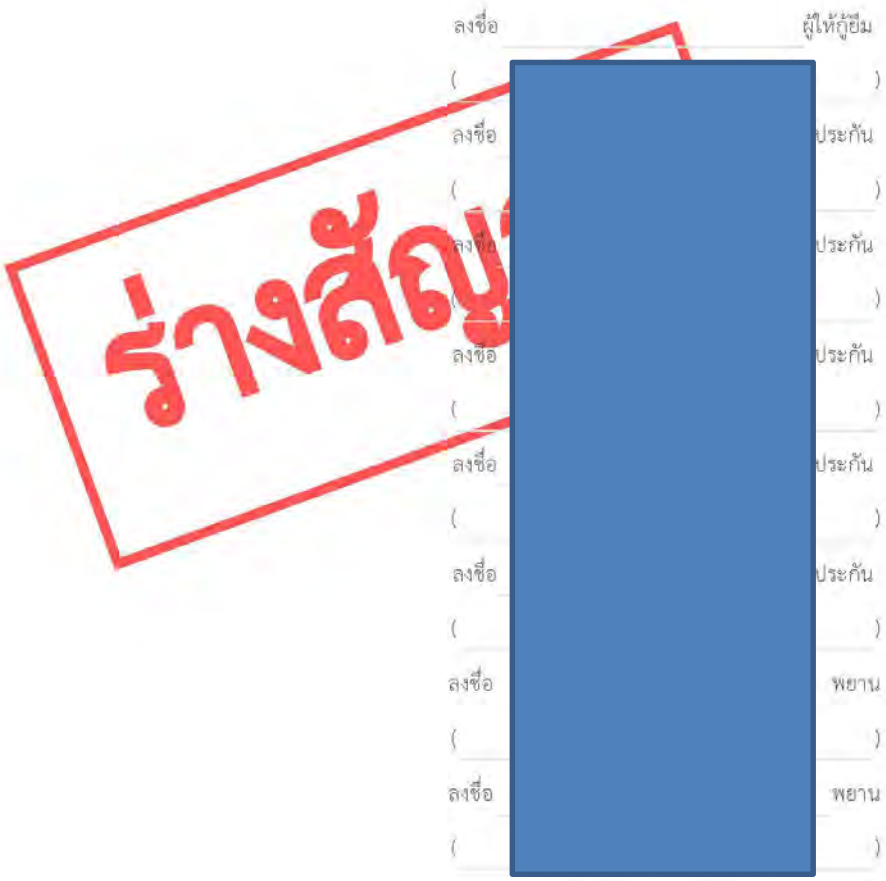
ข้อ 3 ผู้ค้ำประกันยอมผูกพันตามหนังสือค้ำประกันนี้และจะไม่ยกเลิกหรือเพิกถอนการค้ำประกันไม่ว่ากรณีใดๆ ตลอดระยะเวลาที่ผู้กู้ยืมต้องรับผิดตามสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุตามข้อ 1 แม้ในขณะที่ผู้กู้ยืมทำสัญญากู้ยืมเงินดังกล่าวนั้น ผู้กู้ยืมจะเข้าทำสัญญาด้วยความสำคัญผิดอย่างใดๆ หรือเพราะเป็นผู้ไร้ความสามารถ หากผู้ค้ำประกันรู้ถึงเหตุสำคัญผิดหรือไร้ความสามารถนั้น ในขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้

ข้อ 4 ที่อยู่ของผู้ค้ำประกันที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน การส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืมให้ผู้ค้ำประกันทราบ หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้ค้ำประกัน ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าว นับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปถึงภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน ไม่ว่าผู้ค้ำประกันหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกันจะได้รับหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้ค้ำประกันเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้ค้ำประกันต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืมหรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมได้ส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้ค้ำประกันตามที่อยู่ที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

ข้อ 5 ขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้ ผู้ค้ำประกันมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

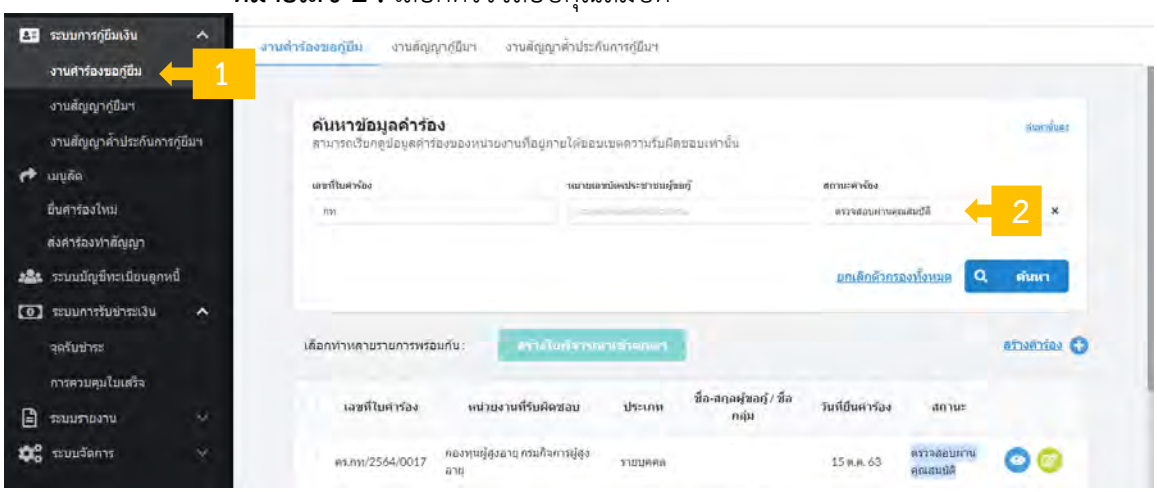
หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้ผู้ให้กู้ยืมเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับและผู้ค้ำประกันเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับ



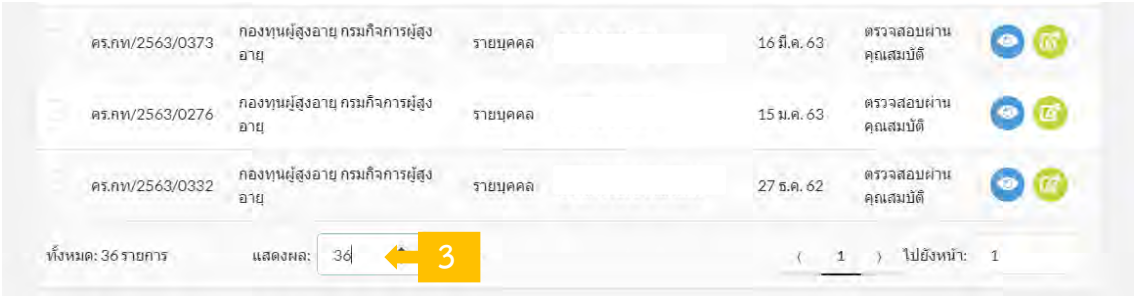
## 3. สร้างใบพิจารณาเข้าคณะต่างๆ

**หมายเลข 1 :** เลือก งานคำร้องขอกู้ยืม

**หมายเลข 2 :** เลือกตรวจสอบคุณสมบัติ

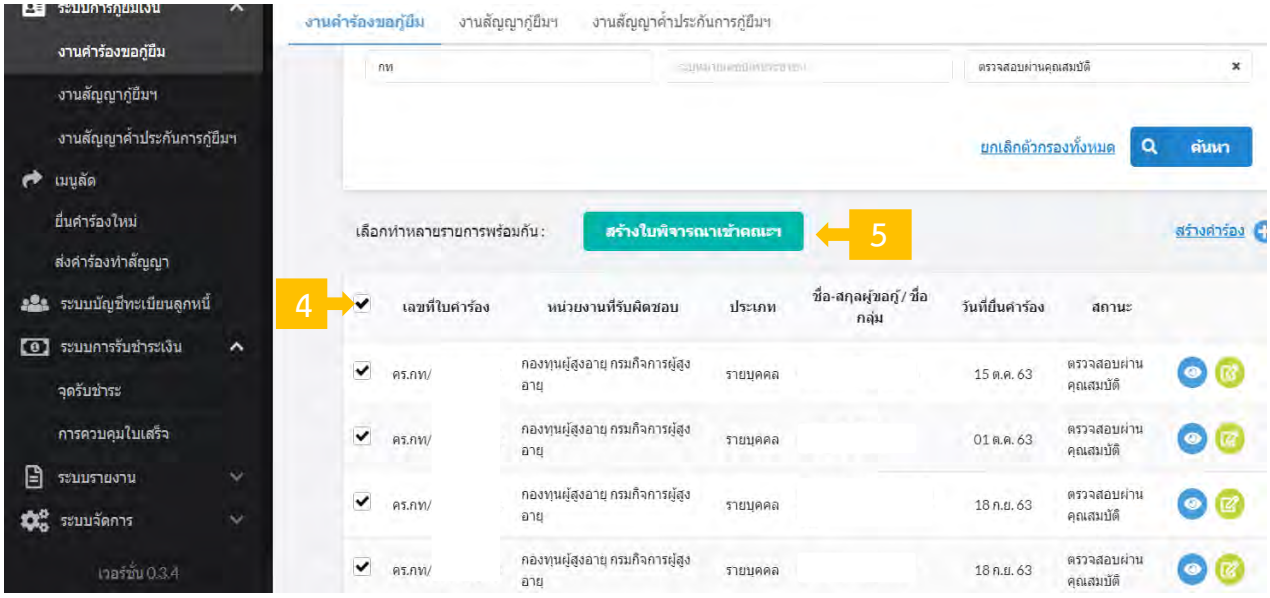



**หมายเลข 3 :** ใส่ยอดจำนวนรายการ



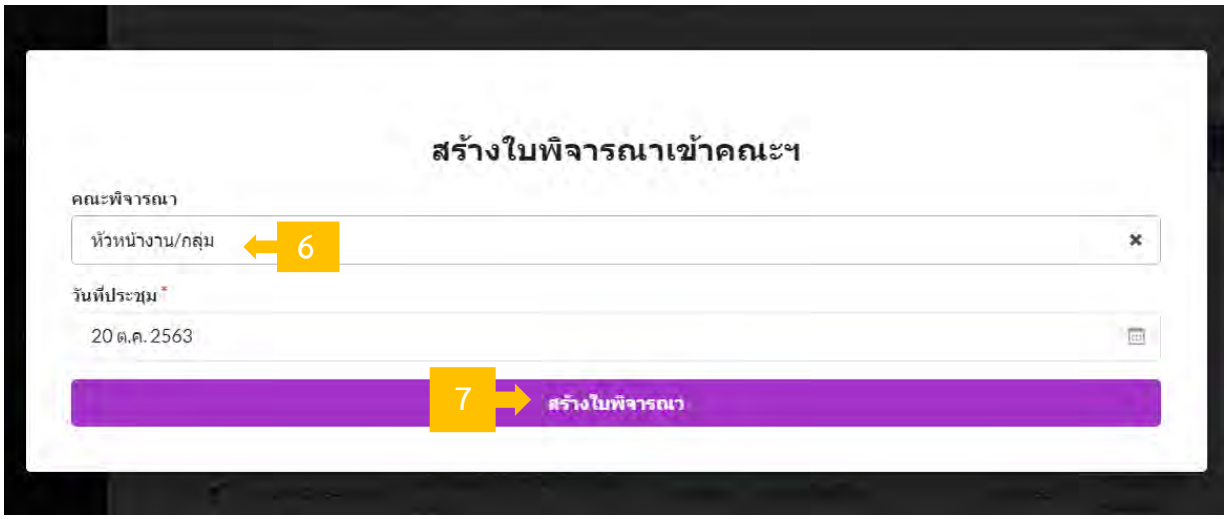

**หมายเลข 4 :** ใส่ยอดจำนวนรายการ

**หมายเลข 5 :** คลิกสร้างใบพิจารณาเข้าคณะฯ

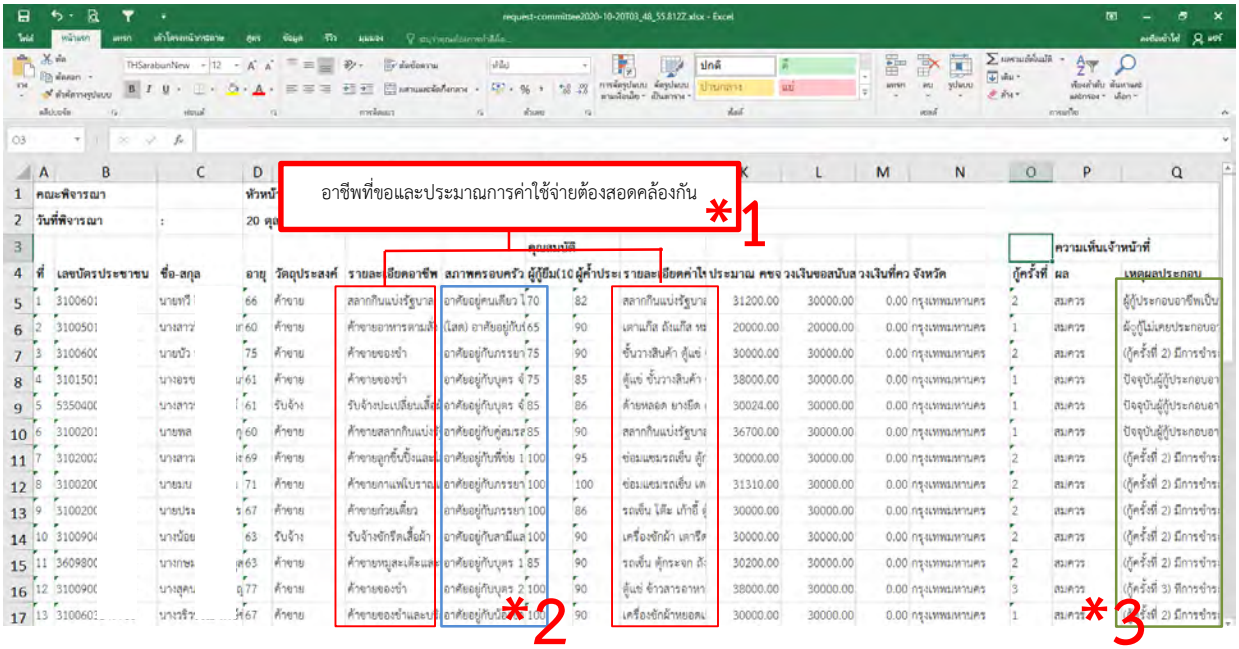


**หมายเลข 6 :** เลือก หัวหน้างาน/กลุ่ม

**หมายเลข 7 :** สร้างใบพิจารณา




**หมายเลข 8 :** ตรวจสอบความถูกต้อง **<u>ครบถ้วน</u>** ในช่องของ A-Q และเสนอหัวหน้ากลุ่มต่อไป




**ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล**

**โดยปรับแก้ไขตาม หมายเหตุ *1 *2 และ *3**

## 4. การค้นหาคำร้อง

***หมายเหตุ***: ขั้นตอนนี้สามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม

**หมายเลข 1 :** แสดงส่วนการระบุข้อมูลที่ต้องการค้นหา เช่น เลขที่ใบคำร้อง หมายเลขบัตรประชาชน ชื่อ นามสกุลผู้กู้ ปีงบประมาณ ประเภท (รายบุคคล หรือ รายกลุ่ม) เป็นต้น

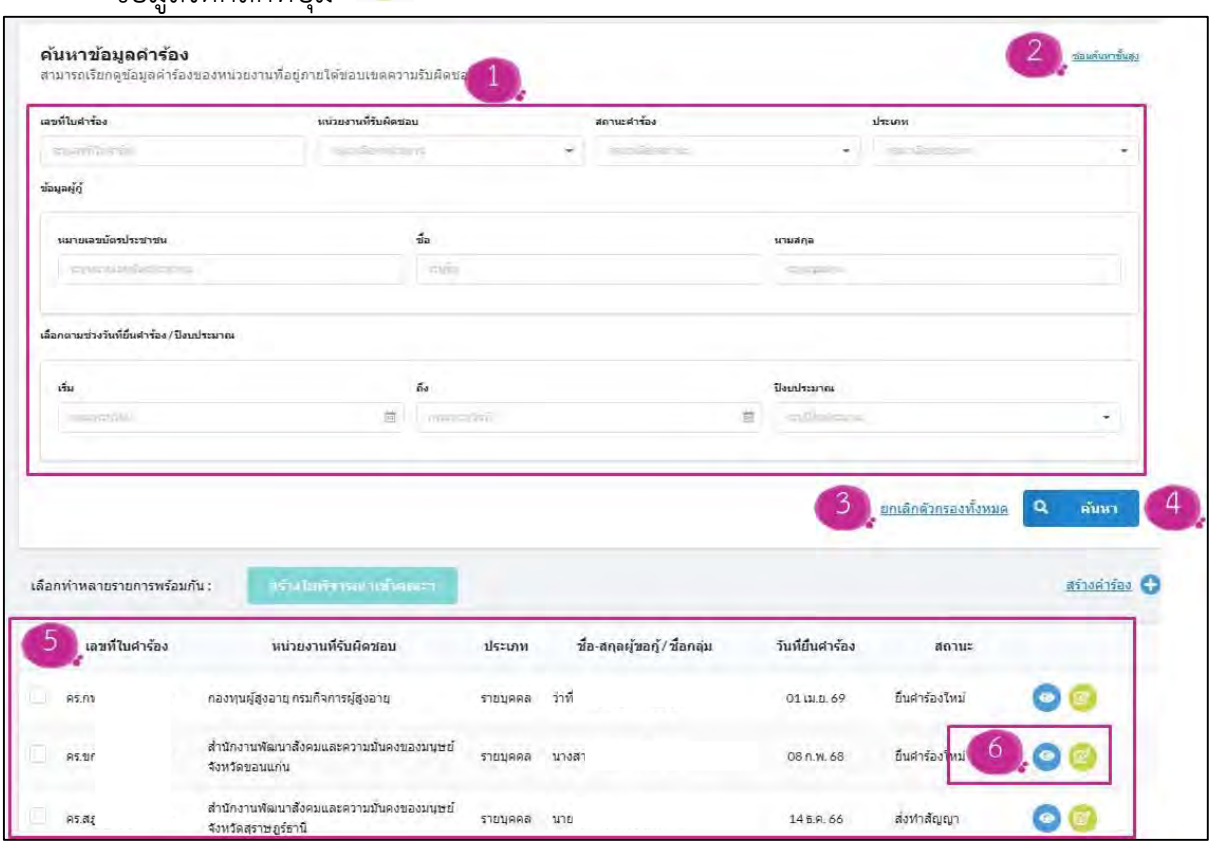
**หมายเลข 2 :** คือปุ่มสำหรับย่อ/ขยาย ตัวกรองข้อมูลการค้นหา

**หมายเลข 3 :** คลิกปุ่ม *ยกเลิกตัวกรองทั้งหมด* ในกรณีต้องการยกเลิกการค้นหา

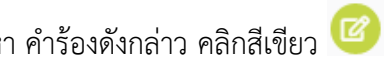
**หมายเลข 4 :** หากระบุข้อมูลการค้นหาครบถ้วนแล้ว ให้คลิกปุ่ม *ค้นหา* เพื่อทำการค้นหาข้อมูล

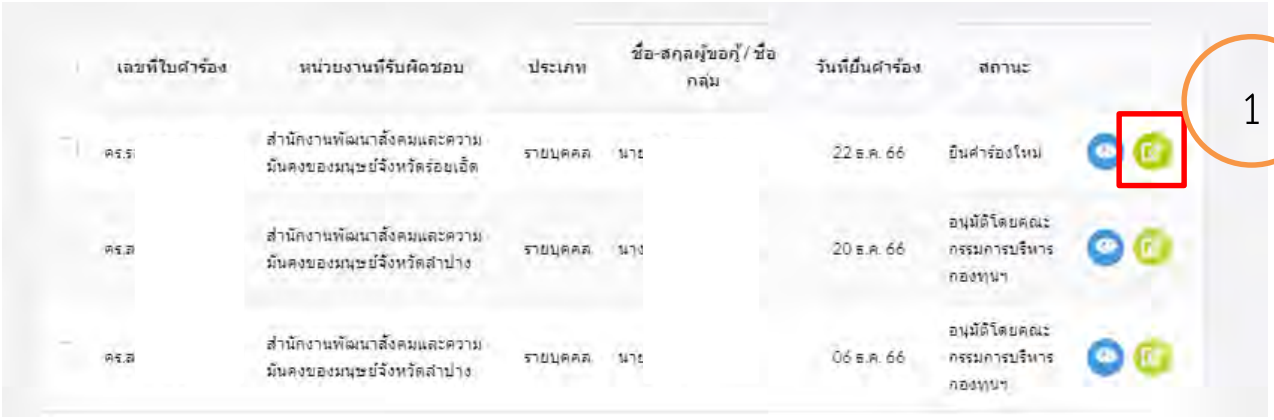
**หมายเลข 5 :** ตารางแสดงผลลัพธ์ของการค้นหา โดยประกอบไปด้วยข้อมูล เลขที่ใบคำร้อง หน่วยงานที่รับผิดชอบ ประเภทการยื่นกู้ ชื่อสกุลผู้กู้ วันที่ยื่นคำร้อง สถานะคำร้อง

**หมายเลข 6 :** หากต้องการเรียกดูข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม  และหากต้องการแก้ไขข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม 

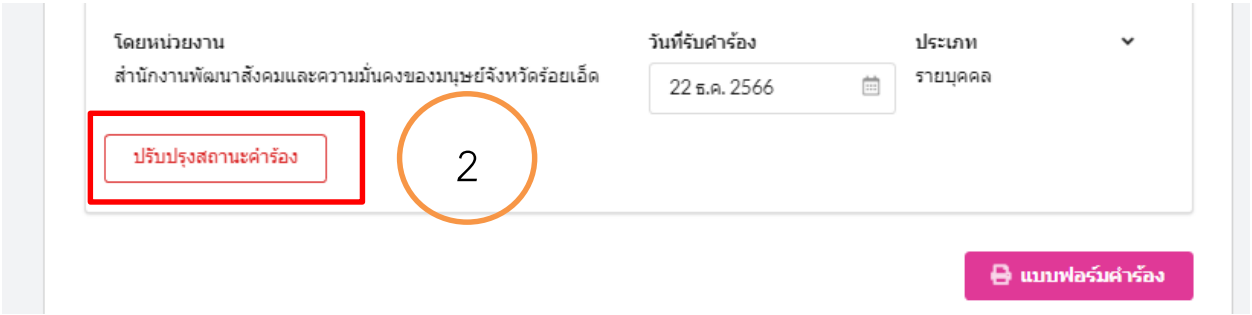


## 5. การยกเลิกคำร้องที่ยังไม่ผ่านการพิจารณา

**หมายเลข 1 :** ค้นหา คำร้องดังกล่าว คลิกสีเขียว 



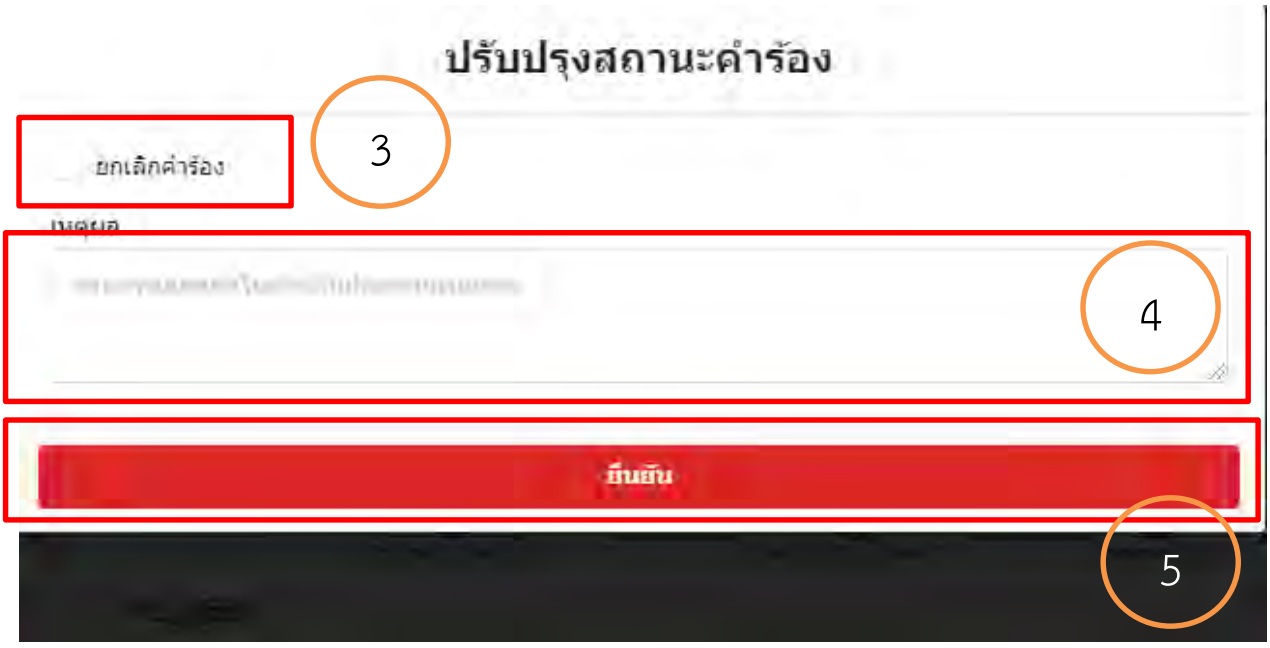

**หมายเลข 2 :** คลิกปรับปรุงสถานะคำร้อง




**หมายเลข 3 :** คลิกยกเลิกคำร้อง

**หมายเลข 4 :** ท่านสามารถใส่เหตุผลการยกเลิกคำร้องแล้วคืนคำร้องให้ผู้สูงอายุได้

**หมายเลข 5 :** คลิกยืนยัน



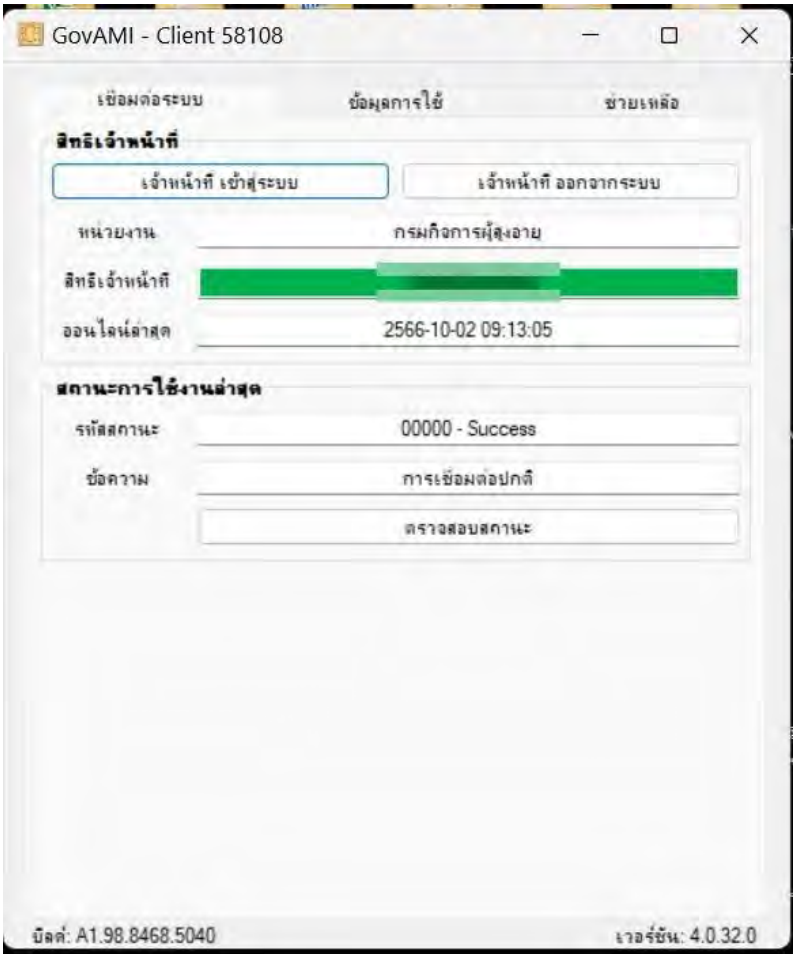
## 6. การติดตั้งและดึงข้อมูลกรมการปกครอง

**หมายเลข 1 :** เข้าระบบด้วย GovAMI DOP-OLDER Client




Download QR Code

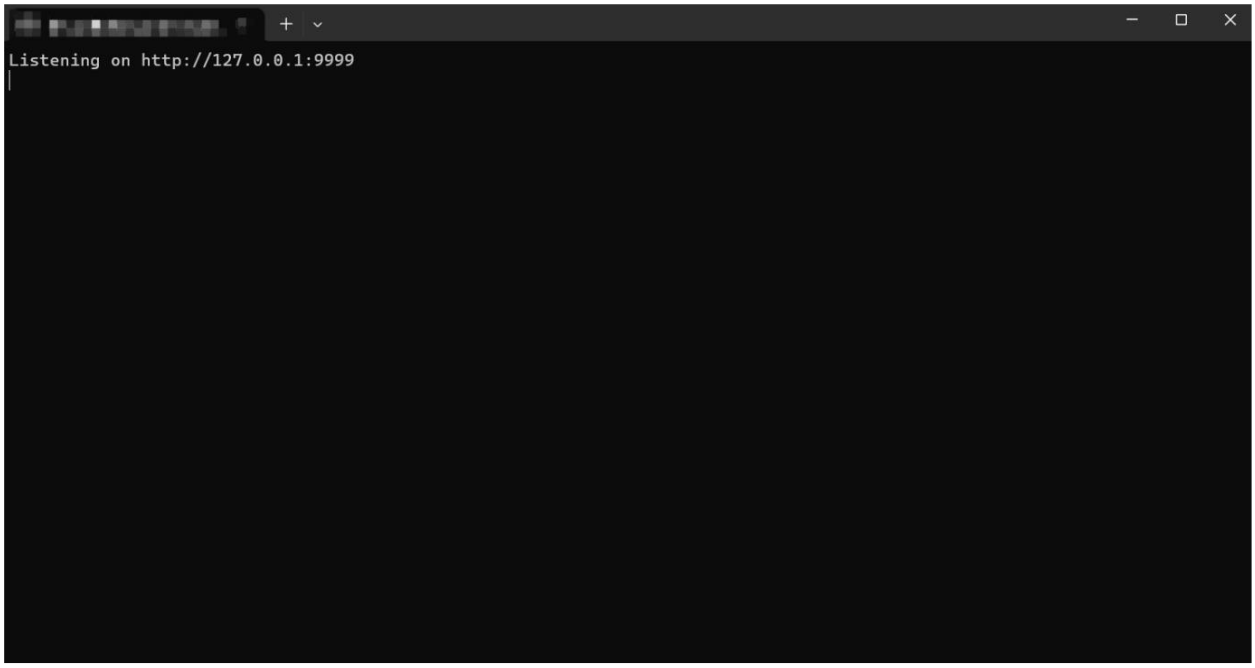
**หมายเลข 2 :** จากนั้นให้ login ระบบดังรูป



**หมายเลข 3 :** เมื่อ login ระบบ GovAMI DOP-OLDER Clientเรียบร้อยแล้วให้เปิดโปรแกรม card-readerดังรูป




**หมายเลข 4 :** เมื่อเปิดโปรแกรมเรียบร้อยแล้วจะแสดงหน้าจอดังรูป



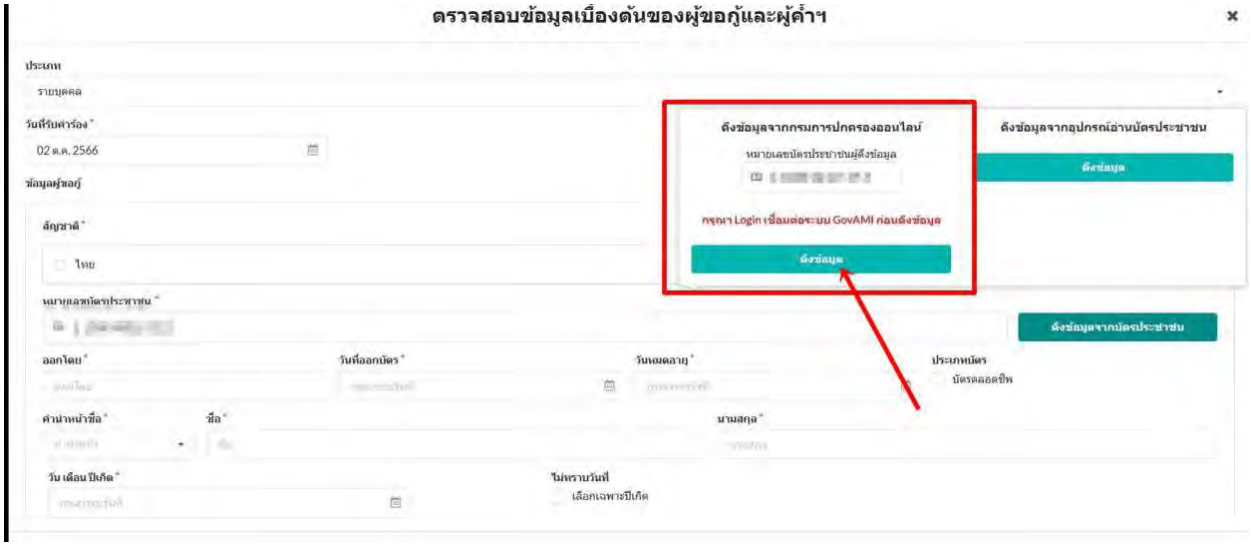

**หมายเลข 5 :** จากนั้นให้เข้าระบบ ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ (https://odf.dop.go.th) จากนั้นให้ระบุเลขบัตรประชาชนที่ต้องการดึงข้อมูลดังรูป



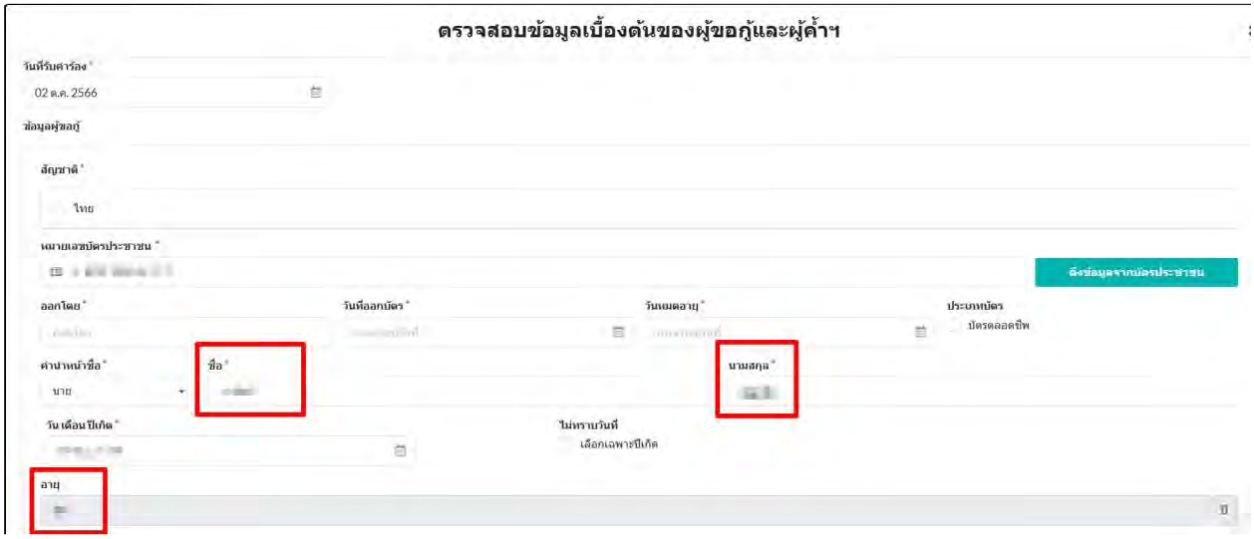
**หมายเลข 6 :** จากให้คลิกที่ปุ่ม “ดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน”




**หมายเลข 7 :** หลังจากนั้นให้ระบุเลขบัตรประชาชนของเจ้าหน้าที่ และคลิกที่ปุ่ม “ดึงข้อมูล” ดังรูป



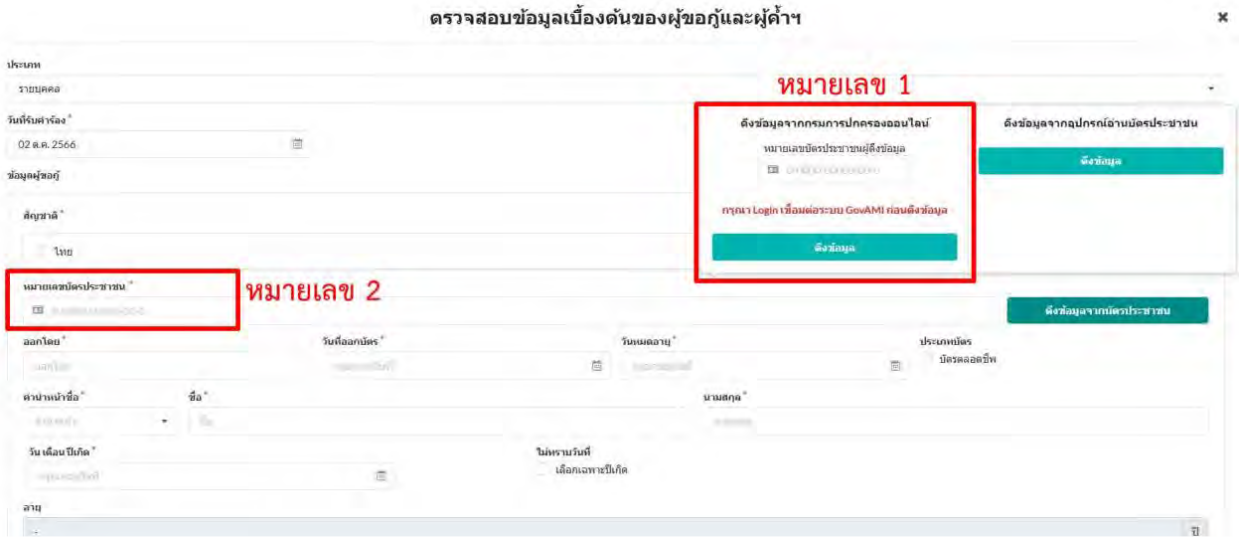

จากนั้นระบบจะแสดงข้อมูลดังรูป



**หมายเหตุ**

หมายเลข 1 = ระบุเลขบัตรประชาชนของเจ้าหน้าที่กองทุนฯ

หมายเลข 2 = ระบุเลขบัตรประชาชนของผู้กู้



# แบบฟอร์มงานกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**แบบฟอร์มหมายเลข 1**

คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคล

**แบบฟอร์มหมายเลข 2**

แบบสอบข้อเท็จจริงการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคล (ฉบับปรุงปรุง)

**แบบฟอร์มหมายเลข 3**

คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายกลุ่ม

**แบบฟอร์มหมายเลข 4**

แบบสอบข้อเท็จจริงการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่ม

**แบบฟอร์มหมายเลข 5**

บันทึกถ้อยคำ (กรณีเอกสารสูญหาย หาเอกสารไม่เจอ)

**แบบฟอร์มหมายเลข 6**

ข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล ตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไป

**แบบฟอร์มหมายเลข 1**

การกู้ยืมเงินไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

รหัส CASE เดือน .....
ลำดับที่.....
เป็นการกู้ครั้งที่ .....

**คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ**
**ประเภทรายบุคคล**

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

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
3. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรสและทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการสมรส ใบสำคัญการหย่า ใบมรณะบัตรคู่สมรส (ถ้ามี)
5. ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)
6. หนังสือรับรองเงินเดือนของผู้ค้ำประกัน (ซึ่งออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือสลิปเงินเดือน (3 เดือนล่าสุด)

**ข้อมูลผู้ขอกู้ยืม (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง)**

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี ❍ สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ❍ ที่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน ❍ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่น ๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่น ๆ (ระบุ).....

**ปัจจุบันประกอบอาชีพ** ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ **ไม่ได้ประกอบอาชีพ**

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

**เพื่อนำไปประกอบอาชีพ**.....

(โดยมีรายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพปรากฏตามแบบฟอร์มคำร้องฯ หน้าที่ 3)

**ข้อมูลผู้ค้ำประกัน**

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว ..... นามสกุล ..... อายุ.....ปี ❍ สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... .....

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

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่เดียวกับบัตรประชาชน ❍ ที่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน ❍ อื่น ๆ (ระบุ) บ้านเลขที่.....

หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา.....) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ).....

ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน .....เลขที่..... อาคาร.....

เลขที่ห้อง.....ชั้น..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

หากข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ข้าพเจ้ายินยอมผ่อนชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ร้องขอและจะปฏิบัติตามข้อกำหนดการกู้ยืมของกองทุนผู้สูงอายุ โดยข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับการอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ อีกทั้งข้าพเจ้าในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลยินยอมให้ กองทุนผู้สูงอายุ เก็บ รวบรวม ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ไม่ว่าโดยตรงหรือจากแหล่งอื่น ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์แก่ราชการต่อไป

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอกู้

(.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

**ติดต่อเพิ่มเติมได้ที่ : โทรศัพท์ 0 2354 6100 กองทุนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) กรุงเทพมหานคร**
**หรือต่างจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด**

## ประมาณการค่าใช้จ่าย

### (ที่จะกู้ยืมไปประกอบอาชีพ)

**ให้ระบุรายการค่าใช้จ่ายที่จะนำเงินไปประกอบอาชีพ (เช่น ค่าซื้อวัตถุดิบ วัสดุ/อุปกรณ์ เครื่องมือ ฯลฯ)**

1.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

2.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

3.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

4.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

5.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

6.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

7.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

8.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

9.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

10.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

11.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

12.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

13.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

14.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

15.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

16.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

17.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

18.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

19.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

20.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน .....บาท

**รวมเป็นเงินจำนวน.....บาท**

## แผนผังที่อยู่อาศัยของผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่.....ซอย.....

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

## แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพของผู้ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

## หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ขอกู้ยืม)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....หมดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้.....สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญากู้ยืมเงินต่อกองทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

# หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ค้ำประกัน)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....หมดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้.....สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินต่อกองทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

**แบบฟอร์มหมายเลข 2**

# แบบสอบข้อเท็จจริงการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขอกู้ยืมและเกณฑ์การพิจารณาผู้ขอกู้ยืม

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี สถานะ.....

อาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร.....คน ❍ อื่น ๆ (ระบุ).....

มีบุตร.....คน บุตรเสียชีวิต.....คน ประกอบอาชีพแล้ว..... คน มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู.....คน

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ❍ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ❍ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ❍ อื่นๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร..... ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....ครั้งนี้เป็นการกู้ครั้งที่.....

กู้ครั้งที่ 1 อาชีพ.....นำไปซื้อ.....

กู้ครั้งที่ 2 อาชีพ.....นำไปซื้อ.....

กู้ครั้งที่ 3 อาชีพ.....นำไปซื้อ.....

กู้ครั้งที่ 4 อาชีพ.....นำไปซื้อ.....

กู้ครั้งที่ 5 อาชีพ.....นำไปซื้อ.....

**1. ความรับผิดชอบของผู้กู้ยืมต่อครอบครัว**

❍ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวบางส่วน

❍ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งหมด

**2. ภาระหนี้สินของผู้ขอกู้ยืม**

❍ ผู้ขอกู้ยืมและครอบครัวไม่มีภาระหนี้สิน

❍ ผู้ขอกู้ยืมและครอบครัวมีภาระหนี้สิน (ระบุแหล่งกู้).....จำนวน.....บาท

**3. ความสามารถในการประกอบอาชีพที่ขอรับการสนับสนุน (สุขภาพ ความรู้ความสามารถ)**

❍ มีความสามารถในการประกอบอาชีพสูง

❍ มีความสามารถในการประกอบอาชีพปานกลาง

❍ ไม่มีความสามารถในการประกอบอาชีพ

**4. ความชำนาญ ทักษะ และประสบการณ์ในการประกอบอาชีพ**

❍ อาชีพที่ทำอยู่ในขณะยื่นขอกู้ยืม ระบุอาชีพ.....ทำมา.....ปี

❍ อาชีพที่เคยทำหรือมีทักษะในการประกอบอาชีพ ระบุอาชีพ.....เคยทำมา/หรือมีทักษะ.....ปี

❍ อาชีพใหม่และผ่านการฝึกอบรมอาชีพ (ระบุสถานที่ฝึกอบรม).....

❍ อาชีพใหม่ซึ่งไม่ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ

**5. ปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ ได้แก่ ทำเล หรือที่ตั้งมีความเหมาะสม การตลาด ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ หรือแผนการประกอบอาชีพ**

❍ เหมาะสมมาก

❍ เหมาะสมน้อย

**6. ระยะเวลาที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน**

❍ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป

❍ ตั้งแต่ 3 เดือนถึง 5 ปี

**7. ประวัติการกู้ยืมเงินกับกองทุนผู้สูงอายุ**

- ❍ ไม่เคยผิดนัดชำระหนี้
- ❍ ไม่เคยกู้ยืม
- ❍ ผิดนัดชำระหนี้ 2 งวดขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 งวด เนื่องจาก.....
- ❍ เคยผิดนัดชำระหนี้ตั้งแต่ 6 งวดขึ้นไป เนื่องจาก.....

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ค้ำประกันและเกณฑ์การพิจารณาผู้ค้ำประกัน

ชื่อ-สกุล ผู้ค้ำประกัน.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....มีรายได้.....บาท/เดือน

**1. ความมั่นคงอาชีพผู้ค้ำประกัน**

- ❍ มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่นอน
- ❍ มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำไม่แน่นอน

**2. รายได้หรือเงินเดือนประจำต่อเดือน**

- ❍ มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป และมีหลักฐานประกอบ
- ❍ ตั้งแต่ 9,000 ถึง 15,000 บาท และมีหลักฐานประกอบ
- ❍ ตั้งแต่ 9,000 บาทขึ้นไป แต่ไม่มีหลักฐานประกอบ

**3. ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน**

- ❍ ผู้ค้ำประกันและครอบครัวไม่มีหนี้สิน
- ❍ ผู้ค้ำประกันและครอบครัวมีหนี้สิน..... (ระบุแหล่งกู้) .....

**4. ระยะเวลาที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน**

- ❍ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป
- ❍ ตั้งแต่ 3 เดือนถึง 5 ปี

**5. อายุของผู้ค้ำประกัน**

- ❍ มากกว่า 30 ปี แต่ไม่เกิน 57 ปีบริบูรณ์
- ❍ บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายถึง 30 ปีบริบูรณ์

**6. ความสัมพันธ์กับผู้ขอกู้ยืม**

- ❍ บุตร
- ❍ ญาติ โปรดระบุ.....
- ❍ เพื่อนบ้านหรือคนรู้จัก

**7. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพของผู้ค้ำประกัน**

- ❍ มากกว่า 2 ปีขึ้นไป
- ❍ ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 2 ปี

**8. ความรับผิดชอบของผู้ค้ำประกันต่อครอบครัว**

- ❍ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวบางส่วน
- ❍ รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งหมด

**หมายเหตุ** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับการอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลยินยอมให้กองทุนผู้สูงอายุ เก็บ รวบรวม ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ไม่ว่าโดยตรงหรือจากแหล่งอื่น ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ของราชการต่อไป

**ลงชื่อ .....ผู้ขอกู้ยืม**

**(  )**

**<u>ส่วนที่ 3 รูปถ่ายขณะประกอบอาชีพของผู้ขอกู้ยืมและความเห็นเจ้าหน้าที่</u>**

| |
|---|
| |

**ความเห็นเจ้าหน้าที่**

ให้วิเคราะห์และประเมินสภาพปัญหา ความพร้อม ความน่าเชื่อถือ อุปนิสัย ศักยภาพ และความเป็นไปได้ในการนำเงินกู้ยืมไปประกอบอาชีพ ตลอดจนความสามารถในการชำระเงินคืนของผู้ขอกู้ยืม

❍ สมควรให้กู้ยืม เพราะ.....

.....

.....

.....

❍ ไม่สมควรให้กู้ยืม เพราะ.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

..... / ..... / .....

## ข้อมูลเพิ่มเติม

1. อาชีพเดิมที่ขอกู้ยืม ได้แก่..... และอาชีพใหม่ที่ขอกู้ยืม ได้แก่ .....

2. สถานที่ประกอบอาชีพ คือ

❍ ตลาด..... (โปรดระบุด้านล่าง)

❍ ชุมชน..... (โปรดระบุด้านล่าง)

❍ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ❍ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

❍ อื่นๆ (โปรดระบุด้านล่าง)

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

3. รายได้ก่อนกู้ และหลังกู้ยืม

3.1 ก่อนกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ ..... บาท/เดือน

3.2 หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ ..... บาท/เดือน

3.3 หลังจากกู้ครั้งที่ 2 มีรายได้ ..... บาท/เดือน

3.4 หลังจากกู้ครั้งที่ 3 มีรายได้ ..... บาท/เดือน

3.5 หลังจากกู้ครั้งที่ 4 มีรายได้ ..... บาท/เดือน.

4. มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ได้แก่ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร.....คน ❍ ญาติ.....คน ❍ ลูกจ้าง.....คน ❍ อื่น .....

---

## ข้อมูลที่ผู้สูงอายุควรทราบ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับทราบแล้วว่า เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันของกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ มีผู้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ใช้ระยะเวลาการพิจารณาเกิน 80 วันทำการ ทั้งนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับปริมาณคำร้องและงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ลงชื่อ.....ขอกู้ยืม

( )

..... / ..... / .....

✂----------

## ข้อมูลที่ผู้สูงอายุควรทราบ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับ ทราบแล้วว่า เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันของกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ มีผู้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ใช้ระยะเวลาการพิจารณาเกิน 80 วันทำการ ทั้งนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับปริมาณคำร้องและงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ลงชื่อ.....ขอกู้ยืม

( )

..... / ..... / .....

**การกู้ยืมเงินไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น**

**แบบฟอร์มหมายเลข 3**

**คำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ**
**ประเภทรายกลุ่ม**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
3. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส และทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
4. หนังสือรับรองเงินเดือนผู้ค้ำประกัน (ออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือสลิปเงินเดือนย้อนหลัง 3 เดือน

**ชื่อกลุ่ม** .....

ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

เพื่อนำไปประกอบอาชีพ..... โดยมีสมาชิกและผู้ค้ำประกัน ประกอบด้วย

1. นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1** คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍เช่า.....บ./เดือน❍ผ่อน.....บ./เดือน❍เป็นของตนเองปลอดภาระ❍อื่นๆ(ระบุ).....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ).....

ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน ชื่อบริษัท/สำนักงาน .....

เลขที่..... อาคาร..... เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน ❍ มีหนี้สิน ระบุแหล่ง ..... จำนวน ..... บาท

2. นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2** คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍เช่า.....บ./เดือน❍ผ่อน.....บ./เดือน❍เป็นของตนเองปลอดภาระ❍อื่นๆ(ระบุ).....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ).....

ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน ชื่อบริษัท/สำนักงาน .....

เลขที่..... อาคาร..... เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน ❍ มีหนี้สิน ระบุแหล่ง ..... จำนวน ..... บาท

3. นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

บัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3** คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍เช่า.....บ./เดือน❍ผ่อน.....บ./เดือน❍เป็นของตนเองปลอดภาระ❍อื่นๆ(ระบุ).....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ).....

ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน ชื่อบริษัท/สำนักงาน .....

เลขที่..... อาคาร..... เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน ❍ มีหนี้สิน ระบุแหล่ง ..... จำนวน ..... บาท

4. นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ..... ตำบล/แขวง..... .....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4** คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍เช่า.....บ./เดือน❍ผ่อน.....บ./เดือน❍เป็นของตนเองปลอดภาระ❍อื่นๆ(ระบุ).....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ).....

ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน ชื่อบริษัท/สำนักงาน .....

เลขที่..... อาคาร..... เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน ❍ มีหนี้สิน ระบุแหล่ง ..... จำนวน ..... บาท

5. นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล .....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ สมรส ❍ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ❍ หย่าร้าง ❍ หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ของผู้กู้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ..... ตำบล/แขวง..... .....

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

ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย ❍ เช่า ..... บาท/เดือน ❍ ผ่อน ..... บาท/เดือน ❍ เป็นของตนเองปลอดภาระ

❍ เป็นของบุคคลอื่น ❍ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ ❍ บ้านพักสวัสดิการ ❍ อื่นๆ(ระบุ).....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้..... บาท/เดือน ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5** คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เลขประจำตัวประชาชน ที่ [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] หมดอายุวันที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ประเภทที่อยู่ ❍ บ้าน ❍ ทาวน์เฮาส์ ❍ คอนโดมิเนียม ❍ อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต ❍ อื่นๆ(ระบุ).....
สถานะการอยู่อาศัย ❍เช่า.....บ./เดือน❍ผ่อน.....บ./เดือน❍เป็นของตนเองปลอดภาระ❍อื่นๆ(ระบุ).....
ความสัมพันธ์กับผู้กู้ ❍ บุตร ❍ ญาติ (พี่น้อง หลาน ป้า น้า อา) ❍ คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน
อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ ค้าขายของชำ ทำไร่อ้อย เลี้ยงปลา ฯลฯ).....
ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน ชื่อบริษัท/สำนักงาน.....
เลขที่.....อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....
ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน ❍ มีหนี้สิน ระบุแหล่ง.....จำนวน.....บาท

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่มจะนำเงินไปประกอบอาชีพ ตามวัตถุประสงค์ที่ขอกู้ยืมและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุทุกประการ

| ขอแสดงความนับถือ | ขอแสดงความนับถือ |
|---|---|
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |

## ประมาณการค่าใช้จ่าย

### (ที่จะกู้ยืมไปประกอบอาชีพ)

**ให้ระบุรายการค่าใช้จ่ายที่จะนำเงินไปประกอบอาชีพ (เช่น ค่าซื้อวัตถุดิบ วัสดุ/อุปกรณ์ เครื่องมือ ฯลฯ)**

1.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

2.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

3.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

4.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

5.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

6.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

7.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

8.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

9.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

10.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

11.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

12.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

13.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

14.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

15.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

16.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

17.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

18.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

19.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

20.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย .....เป็นเงิน.....บาท

**รวมเป็นเงินจำนวน.....บาท**

## หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ขอกู้ยืม)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....หมดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้.....สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญากู้ยืมเงินต่อกองทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

## หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ค้ำประกัน)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....หมดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....เลขที่ห้อง.....ชั้น.....

หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้.....สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินต่อกองทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)



แบบฟอร์มหมายเลข 4

**แบบสอบข้อเท็จจริง**
**การกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม**

เลขที่ CASE...../.....

**ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายกลุ่ม**

ชื่อกลุ่ม.....ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อนำไปประกอบอาชีพ..... .....เป็นจำนวนเงิน..... บาท (.....) มีสมาชิกและผู้ค้ำประกัน ประกอบด้วย

1. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ .....ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร ❍ อื่นๆ ..... มีบุตรจำนวน ..... คน

<u>ที่อยู่ปัจจุบัน</u> ❍ ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่อื่น โปรดระบุ เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย..... .....

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

❍ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ .....

<u>รายได้</u> ❍ ต่ำกว่า 2,500 บาท ❍ 2,500 – 4,999 บาท ❍ 5,000 – 8,000 บาท ❍ 8,001 บาท ขึ้นไป

<u>ภาระหนี้สิน</u> ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

<u>ภาระรับผิดชอบในครอบครัว</u> ❍ มี ❍ ไม่มี

<u>สุขภาพร่างกาย</u> ❍ แข็งแรง ❍ มีโรคประจำตัว/ โรคเรื้อรัง ระบุ.....

<u>ทักษะการประกอบอาชีพ</u> ❍ เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ❍ เป็นอาชีพที่เคยทำ ❍ เป็นอาชีพใหม่

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 1** นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

<u>อายุ</u> ❍ ต่ำกว่า 55 ปี ❍ ระหว่าง 55 – 59 ปี

<u>ความมั่นคงของอาชีพ</u> ❍ มีรายได้ประจำ ❍ มีรายได้ไม่แน่นอน

<u>รายได้</u> ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดยมีหลักฐาน ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดย**ไม่**มีหลักฐาน

<u>ภาระหนี้สิน</u> ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

<u>สถานะการอยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน (จังหวัดเดียวกับผู้กู้)</u> ❍ เจ้าบ้าน ❍ ผู้อาศัย ❍ อื่น ๆ.....

2. (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร ❍ อื่นๆ ..... มีบุตรจำนวน ..... คน

<u>ที่อยู่ปัจจุบัน</u> ❍ ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่อื่น โปรดระบุ เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย..... .....

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

❍ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ .....

<u>รายได้</u> ❍ ต่ำกว่า 2,500 บาท ❍ 2,500 – 4,999 บาท ❍ 5,000 – 8,000 บาท ❍ 8,001 บาท ขึ้นไป

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว ❍ มี ❍ ไม่มี

สุขภาพร่างกาย ❍ แข็งแรง ❍ มีโรคประจำตัว/ โรคเรื้อรัง ระบุ.....

ทักษะการประกอบอาชีพ ❍ เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ❍ เป็นอาชีพที่เคยทำ ❍ เป็นอาชีพใหม่

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 2** นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อายุ ❍ ต่ำกว่า 55 ปี ❍ ระหว่าง 55 – 59 ปี

ความมั่นคงของอาชีพ ❍ มีรายได้ประจำ ❍ มีรายได้ไม่แน่นอน

รายได้ ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดยมีหลักฐาน ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดย**ไม่มี**หลักฐาน

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

สถานะการอยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน (จังหวัดเดียวกับผู้กู้) ❍ เจ้าบ้าน ❍ ผู้อาศัย ❍ อื่น ๆ.....

3. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ .....ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร ❍ อื่นๆ ..... มีบุตรจำนวน ..... คน

ที่อยู่ปัจจุบัน ❍ ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่อื่น โปรดระบุ เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....

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

❍ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ .....

รายได้ ❍ ต่ำกว่า 2,500 บาท ❍ 2,500 – 4,999 บาท ❍ 5,000 – 8,000 บาท ❍ 8,001 บาท ขึ้นไป

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว ❍ มี ❍ ไม่มี

สุขภาพร่างกาย ❍ แข็งแรง ❍ มีโรคประจำตัว/ โรคเรื้อรัง ระบุ.....

ทักษะการประกอบอาชีพ ❍ เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ❍ เป็นอาชีพที่เคยทำ ❍ เป็นอาชีพใหม่

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 3** นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อายุ ❍ ต่ำกว่า 55 ปี ❍ ระหว่าง 55 – 59 ปี

ความมั่นคงของอาชีพ ❍ มีรายได้ประจำ ❍ มีรายได้ไม่แน่นอน

รายได้ ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดยมีหลักฐาน ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดย**ไม่มี**หลักฐาน

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

สถานะการอยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน (จังหวัดเดียวกับผู้กู้) ❍ เจ้าบ้าน ❍ ผู้อาศัย ❍ อื่น ๆ.....

4. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ .....ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร ❍ อื่นๆ ..... มีบุตรจำนวน ..... คน

ที่อยู่ปัจจุบัน ❍ ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่อื่น โปรดระบุ เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....

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

❍ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ .....

รายได้ ❍ ต่ำกว่า 2,500 บาท ❍ 2,500 – 4,999 บาท ❍ 5,000 – 8,000 บาท ❍ 8,001 บาท ขึ้นไป

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว ❍ มี ❍ ไม่มี

สุขภาพร่างกาย ❍ แข็งแรง ❍ มีโรคประจำตัว/ โรคเรื้อรัง ระบุ.....

ทักษะการประกอบอาชีพ ❍ เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ❍ เป็นอาชีพที่เคยทำ ❍ เป็นอาชีพใหม่

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 4** นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อายุ ❍ ต่ำกว่า 55 ปี ❍ ระหว่าง 55 – 59 ปี

ความมั่นคงของอาชีพ ❍ มีรายได้ประจำ ❍ มีรายได้ไม่แน่นอน

รายได้ ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดยมีหลักฐาน ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดย**ไม่**มีหลักฐาน

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

สถานะการอยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน (จังหวัดเดียวกับผู้กู้) ❍ เจ้าบ้าน ❍ ผู้อาศัย ❍ อื่น ๆ.....

5. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ .....ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ❍ คู่สมรส ❍ บุตร ❍ อื่นๆ ..... มีบุตรจำนวน ..... คน

ที่อยู่ปัจจุบัน ❍ ตามทะเบียนบ้าน ❍ ที่อื่น โปรดระบุ เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....

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

❍ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ❍ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ .....

รายได้ ❍ ต่ำกว่า 2,500 บาท ❍ 2,500 – 4,999 บาท ❍ 5,000 – 8,000 บาท ❍ 8,001 บาท ขึ้นไป

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว ❍ มี ❍ ไม่มี

สุขภาพร่างกาย ❍ แข็งแรง ❍ มีโรคประจำตัว/ โรคเรื้อรัง ระบุ.....

ทักษะการประกอบอาชีพ ❍ เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ❍ เป็นอาชีพที่เคยทำ ❍ เป็นอาชีพใหม่

**ผู้ค้ำประกันบุคคลที่ 5** นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อายุ ❍ ต่ำกว่า 55 ปี ❍ ระหว่าง 55 – 59 ปี

ความมั่นคงของอาชีพ ❍ มีรายได้ประจำ ❍ มีรายได้ไม่แน่นอน

รายได้ ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดยมีหลักฐาน ❍ 8,000 บาท ขึ้นไป โดย**ไม่**มีหลักฐาน

ภาระหนี้สิน ❍ ไม่มีหนี้สิน

❍ มีหนี้สิน ระบุจำนวน ❍ ไม่เกิน 50,000 บาท ❍ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

สถานะการอยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน (จังหวัดเดียวกับผู้กู้) ❍ เจ้าบ้าน ❍ ผู้อาศัย ❍ อื่น ๆ.....

**ส่วนที่ 2 : ข้อมูลกลุ่ม**

1. กิจกรรมของกลุ่มที่ได้เคยดำเนินการแล้ว

.....

.....

.....

2. ปัจจัยที่สนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพและการตลาด

❍ ไม่มีแผนการประกอบอาชีพและการตลาด

❍ มีแผนการประกอบอาชีพและการตลาด ประกอบด้วย

2.1 สถานที่ประกอบอาชีพ/ทำเล (เช่น, อยู่ใกล้แหล่งวัตถุดิบ, มีที่จอดรถ เป็นต้น)

.....

.....

22 ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ จำนวน.....คน มีความสัมพันธ์เป็น ❍บุตร/หลาน

❍ ญาติ ❍ เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก ❍ อื่นๆ (ระบุ) .....

3. ความเข้มแข็งของกลุ่ม

❍ มีการรวมกลุ่มกันน้อยกว่า 1 ปี

❍ มีการรวมกลุ่มกันตั้งแต่ 1-2 ปี

❍ มีการรวมกลุ่มกันมากกว่า 2 ปี ขึ้นไป

4. รายได้ต่อเดือนที่คาดว่าจะได้รับจากการประกอบอาชีพของกลุ่ม

❍ มีรายได้เพิ่มตั้งแต่ 10,000 บาท ขึ้นไป

❍ มีรายได้เพิ่มระหว่าง 5,000 - 9,999 บาท

❍ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท

5. เอกสารหรือหนังสือรับรองการดำเนินงานของกลุ่มที่จัดตั้งขึ้น

❍ไม่มีหนังสือรับรอง

❍มีหนังสือรับรอง (หน่วยงานใดรับรองระบุ) .....

6. สถานที่ตั้งของกลุ่ม ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....

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

<u>แผนที่</u>

| |
|---|
| |

ความเห็นเจ้าหน้าที่ในการประเมินความพร้อมของกลุ่มผู้สูงอายุ

❍ สมควรให้กู้ยืม เพราะเหตุใด

.....

.....

❍ ไม่สมควรให้กู้ยืม เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่/เดือน/ปี.....

**แบบฟอร์มหมายเลข 5**

# บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....อายุ.....ปี

ประกอบอาชีพ .....ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล

.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

ขอให้ถ้อยคำ ดังนี้ .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก/พยาน ลงชื่อ.....พยาน

(.....) (.....)

ตำแหน่ง.....

**แบบฟอร์มหมายเลข 6**

**ข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ**
**ประเภทรายบุคคล ตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไป**

**<u>ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้กู้ยืม</u>**

**1. ชื่อ** นาย/นาง/นางสาว.....**นามสกุล**..... **เพศ** ☐ หญิง ☐ ชาย

**2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน**.....**อายุ**.....

**3. เบอร์โทรศัพท์**..... **จังหวัดที่ยื่นกู้ยืม**.....

**4. อาศัยอยู่กับ** ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)..... มีบุตร.....คน

บุตรประกอบอาชีพ.....คน บุตรเสียชีวิต..... คน มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู.....คน

**5. ที่อยู่ปัจจุบัน** ☐ ตามทะเบียนบ้าน ☐ ตามบัตรประชาชน ☐ ที่อื่น ๆ (โปรดระบุ)

เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง.....เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

**6. รายได้ของผู้สูงอายุมาจากช่องทางใดบ้าง**

☐ ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ .....บาท/เดือน

☐ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ .....บาท/เดือน

☐ ได้รับรายได้จากบุตร/ครอบครัว .....บาท/เดือน

☐ อื่น ๆ .....บาท/เดือน

**<u>ส่วนที่ 2 ข้อมูลการประกอบอาชีพ</u>**

**<u>ก่อนกู้ยืม</u>** ผู้กู้ยืมประกอบอาชีพ..... มีรายได้..... บาท/เดือน

**<u>ครั้งที่ 1</u>**

วงเงินอนุมัติ..... บาท เลขที่สัญญา.....

กลุ่มอาชีพ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง ☐ หัตถกรรม ☐ เกษตรกรรม **(<u>โปรดระบุจำนวนพื้นที่</u>** เช่น ทำนา 20 ไร่**)**

☐ ปศุสัตว์ (เลี้ยงปลา/กุ้ง/ปู/กบ/หนู <u>โปรดระบุขนาดบ่อ กว้างxยาวxลึก และจำนวน</u> เช่น เลี้ยงปลาดุก 2x2x2 จำนวน 1บ่อ)

รายละเอียดอาชีพ (โปรดระบุ) .....

ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ มี (โปรดระบุ).....

**หลังจากการกู้ยืมครั้งที่ 1** ผู้กู้ยืมมีรายได้..... บาท/เดือน

**ผู้กู้ยืมมีรายได้** ☐ เพิ่มขึ้น ☐ ลดลง ☐ เท่าเดิม **เพราะเหตุใด** (ระบุพอสังเขป)

1. .....
2. .....
3. .....

**<u>ครั้งที่ 2</u>**

วงเงินอนุมัติ..... บาท เลขที่สัญญา.....

กลุ่มอาชีพ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง ☐ หัตถกรรม ☐ เกษตรกรรม **(<u>โปรดระบุจำนวนพื้นที่</u>** เช่น ทำนา 20 ไร่**)**

☐ ปศุสัตว์ (เลี้ยงปลา/กุ้ง/ปู/กบ/หนู <u>โปรดระบุขนาดบ่อ กว้างxยาวxลึก และจำนวน</u> เช่น เลี้ยงปลาดุก 2x2x2 จำนวน 1บ่อ)

รายละเอียดอาชีพ (โปรดระบุ) .....

ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ มี (โปรดระบุ).....

**หลังจากการกู้ยืมครั้งที่ 2** ผู้กู้ยืมมีรายได้..... บาท/เดือน

**ผู้กู้ยืมมีรายได้** ☐ เพิ่มขึ้น ☐ ลดลง ☐ เท่าเดิม **เพราะเหตุใด** (ระบุพอสังเขป)

1. .....
2. .....
3. .....

**ครั้งที่ 3**

วงเงินอนุมัติ..... บาท เลขที่สัญญา.....

กลุ่มอาชีพ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง ☐ หัตถกรรม ☐ เกษตรกรรม **(โปรดระบุจำนวนพื้นที่** เช่น ทำนา 20 ไร่**)**

☐ ปศุสัตว์ (เลี้ยงปลา/กุ้ง/ปู/กบ/หนู โปรดระบุขนาดบ่อ กว้างxยาวxลึก และจำนวน เช่น เลี้ยงปลาดุก 2x2x2 จำนวน 1บ่อ)

รายละเอียดอาชีพ (โปรดระบุ) .....

ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ มี (โปรดระบุ).....

**หลังจากการกู้ยืมครั้งที่ 3** ผู้กู้ยืมมีรายได้..... บาท/เดือน

**ผู้กู้ยืมมีรายได้** ☐ เพิ่มขึ้น ☐ ลดลง ☐ เท่าเดิม **เพราะเหตุใด** (ระบุพอสังเขป)

1. .....
2. .....
3. .....

**ครั้งที่ 4**

วงเงินอนุมัติ..... บาท เลขที่สัญญา.....

กลุ่มอาชีพ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง ☐ หัตถกรรม ☐ เกษตรกรรม **(โปรดระบุจำนวนพื้นที่** เช่น ทำนา 20 ไร่**)**

☐ ปศุสัตว์ (เลี้ยงปลา/กุ้ง/ปู/กบ/หนู โปรดระบุขนาดบ่อ กว้างxยาวxลึก และจำนวน เช่น เลี้ยงปลาดุก 2x2x2 จำนวน 1บ่อ)

รายละเอียดอาชีพ (โปรดระบุ) .....

ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ มี (โปรดระบุ).....

**หลังจากการกู้ยืมครั้งที่ 4** ผู้กู้ยืมมีรายได้..... บาท/เดือน

**ผู้กู้ยืมมีรายได้** ☐ เพิ่มขึ้น ☐ ลดลง ☐ เท่าเดิม **เพราะเหตุใด** (ระบุพอสังเขป)

1. .....
2. .....
3. .....

**ครั้งที่ 5**

วงเงินอนุมัติ..... บาท เลขที่สัญญา.....

กลุ่มอาชีพ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง ☐ หัตถกรรม ☐ เกษตรกรรม **(โปรดระบุจำนวนพื้นที่** เช่น ทำนา 20 ไร่**)**

☐ ปศุสัตว์ (เลี้ยงปลา/กุ้ง/ปู/กบ/หนู โปรดระบุขนาดบ่อ กว้างxยาวxลึก และจำนวน เช่น เลี้ยงปลาดุก 2x2x2 จำนวน 1บ่อ)

รายละเอียดอาชีพ (โปรดระบุ) .....

ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ ☐ มี (โปรดระบุ).....

**หลังจากการกู้ยืมครั้งที่ 5** ผู้กู้ยืมมีรายได้..... บาท/เดือน

**ผู้กู้ยืมมีรายได้** ☐ เพิ่มขึ้น ☐ ลดลง ☐ เท่าเดิม **เพราะเหตุใด** (ระบุพอสังเขป)

1. .....
2. .....
3. .....

**ข้อคำถาม (โปรดระบุให้ครบทุกข้อ)**

**1. หลังจากได้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่อย่างไร**

---

---

**2. ผู้สูงอายุประสบปัญหาและอุปสรรคในการประกอบอาชีพอย่างไรบ้าง**

---

---

**3. เพราะเหตุใดผู้สูงอายุจึงกลับมากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนฯ**

---

---

**4. ท่านรู้จักกองทุนผู้สูงอายุจากช่องทางใด** (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ มีผู้แนะนำมา / บอกต่อ ☐ เว็บไซต์กองทุนฯ www.olderfund.dop.go.th ☐ Facebook

☐ วิทยุ ☐ โทรทัศน์ ☐ อื่น ๆ .....

**ข้อเสนอแนะ**

---

---

**รูปถ่ายขณะประกอบอาชีพของผู้กู้ยืม (เห็นหน้าชัดเจน)**

# 7. ปฏิทินการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

## ตารางการประชุมคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ และคณะกรรมการบริการกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2568

ปฏิทินการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

# 8. ตัวอย่างเล่มเสนอคณะกรรมการ

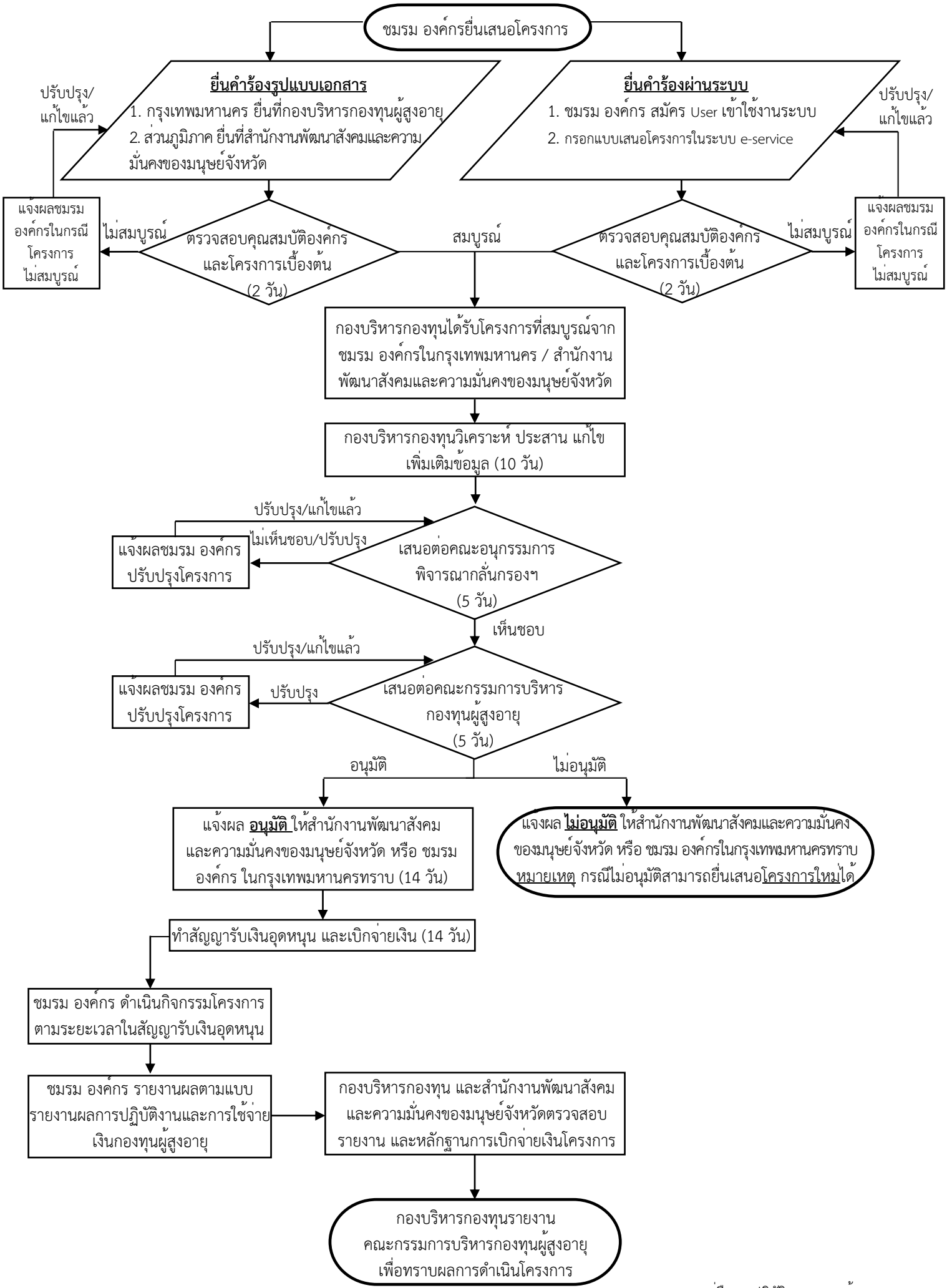
ตัวอย่างเล่มเสนอคณะกรรมการครั้งที่ 1

| ที่ | ชื่อ - นามสกุล | อายุ | สถานภาพครัวเรือน | อาชีพที่ขอกู้ | ประมาณการค่าใช้จ่าย | จำนวน | วงเงินที่ขอกู้ | วงเงินสัญญา | จังหวัด | ครั้งที่กู้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | นางสา | 67 | (โสด) พักอาศัยอยู่กับมารดา และน้อง ไม่มีบุตร ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | รับจ้างซักรีดเสื้อผ้า (อาชีพเดิม) | เป็นทุนในการซื้ออุปกรณ์ในการซักรีด น้ำยารีดผ้า ผงซักฟอก ไม้แขวนเสื้อ ไม้หนีบ โต๊ะวางรีด (2,500)<br>เครื่องอบผ้า (ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (10,000)<br>เตารีด (ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (2,500)<br>เครื่องซักผ้า (ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (15,000)<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 229/2 ซอย จันทร์เกษม ถนน รัชดาภิเษก จันทรเกษม จตุจักร กรุงเทพมหานคร | 30,000 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 1 |
| 2 | นางสา | 69 | (หม้าย) พักอาศัยอยู่กับบุตรชายและหลาน มีบุตร 2 คน ประกอบอาชีพทุกคน ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | ค้าขายของชำ (อาชีพเดิม) | เป็นทุนหมุนเวียนซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค ข้าวสารอาหารแห้ง (10,000) ตู้แช่ (12,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำดื่มน้ำอัดลม (5,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อขนมขบเคี้ยว (5,000)<br>ถังน้ำแข็งและน้ำแข็ง<br>(ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (3,500)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อของเล่นเด็ก (5,000)<br><br>สถานที่ประกอบอาชีพ สรงประภา 14 เขตดอนเมือง<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 175/23 สรงประภา 14 สีกัน ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร | 40,500 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 1 |
| 3 | นางส | 70 | (หย่าร้าง) พักอาศัยอยู่กับบุตรเขย และหลาน มีบุตร 3 คน เสียชีวิต 1 คน ประกอบอาชีพ 2 คน ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | ค้าขายผลไม้ (อาชีพเดิม) | เป็นทุนหมุนเวียนซื้อวัตถุดิบอาหารและเครื่องดื่ม (15,000)<br>ตู้แช่แข็ง (ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (5,000)<br>โต๊ะเก้าอี้ (ซื้อทดแทนของเดิมที่ชำรุด) (5,000)<br>ซ่อมหลังคาร้านที่รั่ว (5,000)<br><br>สถานที่ประกอบอาชีพ ปากซอยบางบอน 1 ซอย 23<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 36/8 หมู่ที่ 7 บางขุนเทียน จอมทอง กรุงเทพมหานคร | 30,000 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 1 |

| ที่ | ชื่อ - นามสกุล | อายุ | สภาพครอบครัว | อาชีพที่ขอกู้ | ประเภทการทำกิจการ | ปม. | วงเงินที่ขอกู้ | วงเงินอนุมัติ | จังหวัด | ครั้งที่กู้ | เหตุผลประกอบการพิจารณาสินเชื่อ | ข้อมูลเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | นาง [redacted] | 66 | (หม้าย) พักอาศัยอยู่กับบุตร<br>จำนวน 1 คน<br>ประกอบอาชีพแล้ว<br>ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | รับจ้างจัดอาหารและอาหารว่างนอกสถานที่<br>(อาชีพเพิ่ม) | เป็นทุนในการซื้อแคนโน๊ตใหญ่<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (3,500)<br>ถ้วยน้ำใส (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (5,000)<br>เตาแก๊สปิคนิค (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,800)<br>หม้อใหญ่ (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,800)<br>ถาดใส่ขนมและกระละมัง (1,000) กระละมัง (1,200)<br>รถเข็นลายดอง (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (4,500)<br>ร่มและขาตั้งร่ม (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (2,400)<br>ตะแกรง (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,000)<br>หม้อเล็ก (1,000) เตาอบทำขนม<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (5,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อวัตถุดิบ (1,800)<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 229/2 ซอย จันทร์เกษม<br>ถนน จันทน์ไทย จันทน์เกษม จตุจักร กรุงเทพมหานคร | 30,000 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 2 | | ครั้งที่ 1 อายุ 61 ปี รับจ้างจัดอาหารและอาหารว่าง<br>นำเงินไปเป็นทุนในการเปิดร้านและซื้ออุปกรณ์<br>ครั้งที่ 2 อายุ 66 ปี รับจ้างจัดอาหารและอาหารว่าง<br>เป็นทุนในการซื้อแคนโน๊ตใหญ่<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (3,500)<br>ถ้วยน้ำใส (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (5,000)<br>เตาแก๊สปิคนิค (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,800)<br>หม้อใหญ่ (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,800)<br>ถาดใส่ขนมและกระละมัง (1,000) กระละมัง (1,200)<br>รถเข็นลายดอง (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (4,500)<br>ร่มและขาตั้งร่ม (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (2,400)<br>ตะแกรง (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (1,000)<br>หม้อเล็ก (1,000) เตาอบทำขนม<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (5,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อวัตถุดิบ (1,800)<br><br>ก่อนผู้ยื่นเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ 7,000 บาท/เดือน<br>หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ 10,000 บาท/เดือน |
| 2 | นาง [redacted] | 70 | (โสด) พักอาศัยอยู่กับป้อและลาว<br>ไม่มีบุตร<br>และไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | รับจ้างซักเสื้อผ้า<br>และทำขนมขาย<br>(อาชีพเพิ่ม) | เป็นทุนในการซื้อเตาอบขนม<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (23,900)<br>แป้งสาลี (340) น้ำมันพืช (552) เกลือ (98)<br>น้ำตาลไอซิ่ง (100) เชียนอบขนม (300)<br>อุปโภคสุขา (300) ซอฟท์การ์บน้ำ (3,000)<br>อุปกรณ์ต่าย (900) ซิป (200) ผ้าแสริม (150)<br>เช็นเช็บ (300)<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 48/594 ซอย เสรีไทย 41<br>คลองกุ่ม บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร | 30,140 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 2 | | ครั้งที่ 1 อายุ 68 ปี รับจ้างซ่อมผ้านและจำหน่ายขนม<br>นำเงินไปเป็นทุนในการเปิดร้านและซื้ออุปกรณ์<br>ครั้งที่ 2 อายุ 70 ปี รับจ้างซ่อมผ้านและจำหน่ายขนม<br>เป็นทุนในการซื้อเตาอบขนม<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (23,900)<br>แป้งสาลี (340) น้ำมันพืช (552) เกลือ (98)<br>น้ำตาลไอซิ่ง (100) เชียนอบขนม (300)<br>อุปโภคสุขา (300) ซอฟท์การ์บน้ำ (3,000)<br>อุปกรณ์ต่าย (900) ซิป (200) ผ้าแสริม (150)<br>เช็นเช็บ (300)<br><br>ก่อนผู้ยื่นเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ 8,000 บาท/เดือน<br>หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ 10,000 บาท/เดือน |
| 3 | นาย [redacted] | 70 | (สมรส) พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส<br>มีบุตร 2 คน<br>ประกอบอาชีพแล้ว<br>ไม่มีบุคคลที่ต้องอุปการะ | รับจ้างซักรีดเสื้อผ้า<br>(อาชีพเพิ่ม) | เป็นทุนในการซื้อเครื่องซักผ้า<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (15,000)<br>เครื่องอบผ้า (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (12,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาซักผ้า (3,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาปรับผ้านุ่ม (3,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาขัดถูกลิบ (3,000)<br><br>ที่อยู่ บ้านเลขที่ 101 ซอย วัดประดาระบือธรรม<br>ถนนนครไชยศรี ดุสิต กรุงเทพมหานคร | 36,000 | 30,000 | 30,000 | กรุงเทพมหานคร | 2 | | ครั้งที่ 1 อายุ 62 ปี รับจ้างซักรีด<br>นำเงินไปเป็นทุนในการเปิดร้านและซื้ออุปกรณ์<br>ครั้งที่ 2 อายุ 70 ปี รับจ้างซักรีด<br>เป็นทุนในการซื้อเครื่องซักผ้า<br>(ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (15,000)<br>เครื่องอบผ้า (ซื้อคอมพวตอนเดินที่ทำจุด) (12,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาซักผ้า (3,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาปรับผ้านุ่ม (3,000)<br>เป็นทุนหมุนเวียนซื้อน้ำยาขัดถูกลิบ (3,000)<br><br>ก่อนผู้ยื่นเงินทุนประกอบอาชีพมีรายได้ 7,000 บาท/เดือน<br>หลังจากกู้ครั้งที่ 1 มีรายได้ 10,000 บาท/เดือน |

# กระบวนการสนับสนุนโครงการ

## ขั้นตอนการสนับสนุนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ






**หมายเหตุ : ระยะเวลาทั้งกระบวนการ 50 วันทำการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของเนื้อหาโครงการ และงบประมาณที่ได้รับจัดสรร**

## มาตรฐานกระบวนงานการสนับสนุนโครงการ

**กระบวนงานสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการสำหรับองค์กรผู้สูงอายุ / องค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ**

ครอบคลุมการปฏิบัติงาน 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 รับคำร้องขอรับการสนับสนุนโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบความสอดคล้องของโครงการ

ขั้นตอนที่ 3 คณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองโครงการที่ขอรับการสนับสนุนและกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ พิจารณาให้ความเห็นชอบ

ขั้นตอนที่ 4 คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พิจารณาอนุมัติโครงการ

ขั้นตอนที่ 5 แจ้งผลการพิจารณาสนับสนุนโครงการ

ขั้นตอนที่ 6 การทำสัญญารับเงินอุดหนุนและโอนเงิน

ขั้นตอนที่ 7 การติดตามประเมินผลโครงการ

ซึ่งจะดำเนินการโดยมีขั้นตอน/กิจกรรม และข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ ตามรายละเอียด ดังนี้

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| 1 | รับคำร้องขอรับการสนับสนุนโครงการ / แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ | - คำร้องขอรับการสนับสนุน / แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุเข้าสู่ระบบการปฏิบัติงานสนับสนุนครบถ้วนตามลำดับก่อน / หลังของการรับเรื่อง (มาก่อนได้รับก่อน นิติธรรม เสมอภาค โปร่งใส)<br>- มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบโครงการ | - ส่วนกลาง โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- ส่วนภูมิภาค โดย พมจ. |
| 1.1 | ลงทะเบียนรับแบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ตามลำดับการรับเรื่อง | มีระบบทะเบียนรับคำขอรับการสนับสนุนโครงการใช้ในการตรวจสอบรายชื่อองค์กรผู้ขอรับการสนับสนุนรายเก่า รายใหม่ และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเกี่ยวกับคำร้อง | - ส่วนกลาง รับเรื่องจากองค์กรผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร<br>- ส่วนภูมิภาค รับเรื่องจากองค์กรผู้สูงอายุในจังหวัด ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ข้อ 8 การยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุน<br>(1) กรณีผู้มีภูมิลำเนาหรือที่ตั้งของสำนักงานอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นต่อสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก |

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| | | | เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุในปัจจุบัน)<br>(2) กรณีผู้มีภูมิลำเนาหรือที่ตั้งของสำนักงานอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้ยื่นต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด |
| 1.2 | กำหนดผู้รับผิดชอบโครงการ | มีผู้รับผิดชอบติดตาม/ประสานงานโครงการโดยตรง | |
| 2 | ตรวจสอบความสอดคล้องของโครงการตามประกาศคณะกรรมการกองทุน เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ และระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ | - แบบเสนอโครงการได้รับการวิเคราะห์ความเหมาะสมเบื้องต้นตามหลักเกณฑ์ของกองทุน<br>- มาก่อนได้รับก่อน (นิติธรรม เสมอภาค โปร่งใส )<br>- ลดระยะเวลาที่จะใช้ในการพิจารณาโครงการ โดยใช้เกณฑ์อ้างอิง | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- <u>ส่วนภูมิภาค</u> โดย พมจ. |
| 2.1 | ตรวจสอบความสอดคล้องของโครงการโดยใช้แบบตรวจสอบคุณสมบัติและความครบถ้วนของเอกสาร<br>(1) ความครบถ้วนของเอกสารประกอบด้วย<br>- เอกสารโครงการส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กร<br>- เอกสารโครงการส่วนที่ 2 รายละเอียดข้อมูลโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุน<br>- เอกสารประกอบตามที่กำหนด เช่น แบบเสนอโครงการตามแบบฟอร์มกองทุนผู้สูงอายุ, โครงสร้างทีมงานในการบริหาร | โครงการได้รับการวิเคราะห์ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- <u>ส่วนภูมิภาค</u> โดย พมจ. |

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| | จัดการโครงการ, แผนที่องค์กร, เอกสารการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์, สำเนาตราสารหรือระเบียบข้อบังคับ, กำหนดการและหัวข้อในการจัดกิจกรรมโดยละเอียดพร้อมรายชื่อวิทยากร, ประวัติวิทยากรตามกำหนดการทุกคนโดยย่อ, สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุน<br>(2) ความสอดคล้องของโครงการพิจารณาจาก<br>- คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนโครงการ สอดคล้องตามประกาศฯ ข้อ 3 (1) - 3 (3)<br>- ลักษณะโครงการสอดคล้องตามประกาศฯ ข้อ 4 (1) - 4 (5)<br>- กิจกรรมโครงการสอดคล้องกับกิจกรรมรายการค่าใช้จ่ายและวงเงินที่กองทุนให้การสนับสนุน ตามประกาศฯ ข้อ 5 | | |
| 2.2 | จัดทำแบบสรุปโครงการเพื่อใช้ในการประชุมพิจารณาโครงการ | เอกสารการนำเสนอโครงการ มีเนื้อหาสาระครบถ้วน ถูกต้องตามหลักเกณฑ์สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพิจารณาให้การสนับสนุนโครงการ | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ |
| 3 | นำเสนอคณะอนุกรรมการฯ ให้ความเห็นชอบโครงการ | - โครงการได้รับการพิจารณาให้ความเห็นโดยผู้ทรงคุณวุฒิ<br>- องค์กรที่เสนอขอรับการสนับสนุน ได้รับการพิจารณาสนับสนุนอย่างเหมาะสมกับปัญหา/ความต้องการ ด้วยความยุติธรรมตามเกณฑ์ในประกาศ ระเบียบ หรือแนวทางการพิจารณาของกองทุนฯ และตามลำดับการเสนอขอรับการสนับสนุน<br>- มาก่อนได้รับก่อน (นิติธรรม เสมอภาค โปร่งใส ) | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ |

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| 3.1 | กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุนำเสนอโครงการเพื่ออนุกรรมการฯ ให้ความเห็นประเด็น<br>- กิจกรรมที่ควรสนับสนุน<br>- งบประมาณสนับสนุน | - โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนได้รับการพิจารณาอย่างโปร่งใส<br>- ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นเพิ่มเติมในการดำเนินโครงการ | |
| 3.2 | จัดทำเอกสารสรุปผลการพิจารณาและหนังสือแจ้งองค์กรผู้สูงอายุ กรณีอนุกรรมการฯ มีมติให้ปรับปรุงโครงการ | - มีเอกสารสรุปผลการพิจารณา พร้อมความเห็นที่ชัดเจน นำไปใช้ในการนำเสนอคณะกรรมการกองทุน เพื่อพิจารณาอนุมัติ<br>- องค์กรผู้สูงอายุได้รับทราบแนวทางการปรับปรุงโครงการให้เหมาะสม / และเงื่อนไขการดำเนินงานที่ชัดเจน | กรณีให้ปรับปรุงโครงการ กองทุนฯแจ้งผลให้องค์กรที่ขอรับการสนับสนุนทราบ และให้องค์กรจัดส่งข้อมูลเพิ่มเติมภายใน 14 วัน นับแต่วันที่คณะอนุกรรมการฯมีมติ |
| 4 | นำเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุพิจารณาอนุมัติโครงการ | - โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนได้รับการพิจารณาอย่างโปร่งใส<br>- มาก่อนได้รับก่อน (นิติธรรม เสมอภาค โปร่งใส) | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ |
| 4.1 | กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุนำเสนอผลการพิจารณากลั่นกรองโครงการต่อคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติ | - โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนได้รับการพิจารณาอย่างโปร่งใส ตามลำดับการเสนอขอรับการสนับสนุนและตามหลักเกณฑ์ในประกาศฯและระเบียบกองทุน<br>- ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นเพิ่มเติมในการดำเนินโครงการ | |
| 5 | แจ้งผลการพิจารณาสนับสนุนโครงการตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติ การจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 ลงวันที่ 20 มกราคม 2548 | หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์กรผู้สูงอายุทราบผลการพิจารณาสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการ | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- <u>ส่วนภูมิภาค</u> โดย พมจ. |
| 5.1 | จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาโครงการ | พมจ. และ องค์กรผู้สูงอายุได้รับทราบผลการพิจารณา และเงื่อนไขในการดำเนินโครงการตามข้อพิจารณาของคณะกรรมการฯ ภายในกำหนดเวลา | ภายใน 14 วันนับแต่วันที่คณะกรรมการฯอนุมัติโครงการ |
| 6 | ทำแบบยืนยันขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุตามที่คณะกรรมการบริหาร | มีเอกสารกำกับชมรม/องค์กรผู้สูงอายุที่ได้รับการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการจากกองทุนผู้สูงอายุ ให้จัดส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน | - <u>ส่วนกลาง</u> โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ |

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| | กองทุนผู้สูงอายุมีมติอนุมัติโครงการ | และการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | - ส่วนภูมิภาค โดย พมจ. |
| 7 | ทำสัญญารับเงินอุดหนุนและโอนเงิน โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการประสานองค์กรผู้สูงอายุ | มีเอกสารสัญญาใช้ในการกำกับการปฏิบัติงานโครงการให้สอดคล้องตามระเบียบ ประกาศของกองทุนฯ และเป็นไปตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการได้กำหนดไว้ | - ส่วนกลาง โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- ส่วนภูมิภาค โดย พมจ.<br>- องค์กรผู้ได้รับการสนับสนุน พมจ. และกองทุนฯ ได้รับเอกสารสัญญารับเงินอุดหนุนฝ่ายละ 1 ชุด |
| 7.1 | งานการเงินดำเนินการตามขั้นตอนการเบิก - จ่าย โดย<br>- ขออนุมัติเบิกเงินจากบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ<br>- โอนเงินให้สำนักงาน พมจ. ผ่านธนาคารกรุงไทย บัญชีกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด | การดำเนินงานด้านการเงินเป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 ลงวันที่ 20 มกราคม 2548 | - กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุดำเนินการตามขั้นตอนการโอนเงินให้จังหวัด หลังคณะกรรมการฯ อนุมัติโครงการภายในระยะเวลา 14 วัน |
| 7.2 | เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการประสานองค์กรผู้สูงอายุทำสัญญาและรับเงินอุดหนุน<br>- กทม. 2 ชุด โดยกองทุนผู้สูงอายุ และองค์กรผู้สูงอายุเก็บไว้อย่างละ 1 ชุด<br>- ส่วนภูมิภาค 3 ชุด โดย พมจ. และองค์กรผู้สูงอายุเก็บไว้ฝ่ายละ 1 ชุด และส่งให้กองทุนผู้สูงอายุ 1 ชุด | หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์กรผู้สูงอายุได้รับเงินอุดหนุนและมีเอกสารสัญญากำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเงื่อนที่คณะกรรมการฯได้กำหนดไว้ | - กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และ พมจ.ประสานองค์กรที่ได้รับอนุมัติโครงการ นัดหมายทำสัญญารับเงินอุดหนุนให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน โดยการทำสัญญาและรับเงินอุดหนุนต้องดำเนินการแล้วเสร็จภายในวันเดียวกัน<br>- พมจ.ส่งสัญญารับเงินอุดหนุนและหลักฐานการรับ/จ่ายเงินให้กองทุนฯภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับโอนเงิน |
| 8 | ติดตามประเมินผลโครงการ | การดำเนินงานโครงการเป็นไปตามแผนงานที่ได้รับอนุมัติ | - ส่วนกลาง โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- ส่วนภูมิภาค โดย พมจ. |
| 8.1 | ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานตามแบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนตาม | - การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนงานที่ได้รับอนุมัติ ถูกต้องตามสัญญา และมีเอกสารหลักฐานด้านการเงินครบถ้วน ถูกต้อง | องค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจัดส่งรายงานผลการปฏิบัติงานและรายงานการใช้จ่ายเงิน |

| ลำดับ | ขั้นตอน / กิจกรรม | ข้อกำหนด/มาตรฐาน/คุณภาพ/ตัวชี้วัด | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| | ระยะเวลาของโครงการโดย พมจ. เก็บไว้ 1 ชุด และสำเนาแจ้งกองทุนผู้สูงอายุ 1 ชุด และบันทึกรายงาน | ทั้งนี้ ขอให้ส่งหลักฐานทางการเงินตัวจริง หรือหากส่งเป็นสำเนา ขอให้ข้าราชการระดับปฏิบัติการขึ้นไปรับรองสำเนามาด้วย<br>- เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ต้องให้ข้อคิดเห็นในส่วนของ “ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุ” ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนดไว้ | ดังนี้<br>• โครงการระยะสั้น (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน 180 วัน) รายงานภายใน 30 วัน นับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ<br>• โครงการระยะยาว (ระยะเวลาการดำเนินโครงการเกิน 180 วัน)<br>- ครั้งที่ 1 รายงานภายในระยะเวลาครึ่งหนึ่งของระยะการดำเนินโครงการ<br>- ครั้งที่ 2 รายงานภายใน 30 วันนับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ<br>- <u>ส่วนกลาง</u> ตรวจสอบรายงานผลฯ และเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงิน โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ<br>- <u>ส่วนภูมิภาค</u> ตรวจสอบรายงานผลฯ และเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงิน โดย พมจ. และจัดส่งรายงานผลฯ ที่ครบถ้วน/สมบูรณ์มายังส่วนกลาง ภายใน 45 วัน |
| 8.2 | การตรวจเยี่ยมติดตามการดำเนินโครงการของเจ้าหน้าที่พิจารณาจาก<br>- วงเงินที่ได้รับอนุมัติ<br>- ระยะเวลาดำเนินโครงการ<br>- ลักษณะกิจกรรม เช่น เป็นกิจกรรมที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุจำนวนมาก เป็นกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องหรือเป็นแผนระยะยาว | องค์กรผู้สูงอายุได้รับการนิเทศติดตามการดำเนินงาน และการดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนงานที่ได้รับอนุมัติ | |

# แบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงาน โครงการที่ขอรับการสนับสนุน

| หมายเลขแบบฟอร์ม | ชื่อแบบฟอร์ม |
|---|---|
| 1 | แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| 2 | แบบตรวจสอบคุณสมบัติและความครบถ้วนของเอกสาร |
| 3 | แบบยืนยันขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| 4 | สัญญารับเงินอุดหนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| 5 | แบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ |
| 6 | แบบตรวจสอบรายงานผลการปฏิบัติงานและรายงานการใช้จ่ายเงินโครงการ |
| 7 | ทะเบียนคุมวัสดุคงทน (กรณีมีการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะคงทน |

**แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปี.....**
**กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ**
**กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

---

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

1.1 ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)

.....

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ) ถ้ามี

.....

1.2 องค์กรที่เสนอโครงการ .....

1.3 องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทองค์กรใด (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ❑ องค์กรเอกชน มูลนิธิ
- ❑ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล
- ❑ สถาบันการศึกษาหรือหน่วยราชการ (ให้ข้ามไปตอบข้อ 1.5)
- ❑ องค์กร/ชมรมของผู้สูงอายุ
- ❑ อื่น ๆ ระบุ.....

1.4 รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

หัวหน้าองค์กร.....

กรรมการ.....ตำแหน่ง.....

กรรมการ.....ตำแหน่ง.....

กรรมการ.....ตำแหน่ง.....

กรรมการ.....ตำแหน่ง.....

1.5 ที่ตั้งสำนักงาน (พร้อมแผนที่)

.....

.....

โทรศัพท์/โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

E – Mail.....

1.6 ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ.....

1.7 ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

ผู้ประสานงานโครงการ

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

1.8 วัตถุประสงค์ขององค์กร

.....

.....

.....

.....

.....

1.9 กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)

.....

.....

.....

.....

.....

1.10 ผลงานในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปี.....**
**กองบริหารกองทุน กรมกิจการผู้สูงอายุ**
**กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

---

**ส่วนที่ 2 รายละเอียดข้อมูลโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุน**

2.1 ชื่อโครงการ .....

2.2 ขนาดโครงการ

- ❑ โครงการขนาดเล็ก วงเงินไม่เกิน 50,000 บาท
- ❑ โครงการขนาดกลาง วงเงิน 50,000 ถึง 300,000 บาท
- ❑ โครงการขนาดใหญ่ วงเงินเกิน 300,000 บาท ขึ้นไป

2.3 หลักการและเหตุผล (โปรดระบุ : ข้อมูลสภาพปัญหา หรือข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น ในพื้นที่ เหตุใดจึงจัดทำโครงการนี้ อ้างอิงถึงหลักการหรือเหตุผลให้ชัดเจน)

ย่อหน้าที่ 1 (ข้อมูลพื้นที่และสภาพปัญหา/ข้อเท็จจริงในพื้นที่).....
.....
.....
.....
.....
.....

ย่อหน้าที่ 2 (แนวทางการแก้ไขปัญหา และกิจกรรมที่ทำ).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.4 วัตถุประสงค์ (โปรดระบุ : โครงการต้องการทำอะไร / จะทำกิจกรรมอะไร)

1.....
2.....
3.....

2.5 กลุ่มเป้าหมาย (โปรดระบุ : ผู้ที่เข้าร่วมโครงการคือใคร จำนวนเท่าใด โดยแบ่งตามกิจกรรม)

.....

.....

**<u>หมายเหตุ</u>** กรณีกิจกรรมที่มีวัยอื่นร่วมด้วย อัตราส่วนผู้สูงอายุ 80 คน ต่อ ผู้เข้าร่วมวัยอื่น 20 คน

2.6 พื้นที่ดำเนินงาน (โปรดระบุ : สถานที่ดำเนินกิจกรรม)

.....

.....

2.7 ระยะเวลาดำเนินโครงการ (โปรดระบุ : โครงการนี้จะเริ่มและจบลงเมื่อใด)

โดยเริ่มตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....โดยใช้เวลาทำกิจกรรม.....วัน

2.8 วิธีการดำเนินงาน

(โปรดระบุ : รายละเอียดกิจกรรมและกระบวนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีการกำหนดระยะเวลาของแต่ละกิจกรรมที่สมเหตุสมผล)

การเขียนวิธีดำเนินการ ให้แจกแจงดังนี้ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นดำเนินงาน 3) กิจกรรมที่จะดำเนินงานตามโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.9 งบประมาณโครงการ

(โปรดระบุ : แจกแจงงบประมาณในแต่ละรายการให้ชัดเจน และสอดคล้องกับกิจกรรม โดยคำนึงถึงหลักประหยัด และสมเหตุสมผล)

งบประมาณรวม ..... บาท

รายการค่าใช้จ่าย

1. ..... ..... บาท
2. ..... ..... บาท
3. ..... ..... บาท
4. ..... ..... บาท
5. ..... ..... บาท
6. ..... ..... บาท
7. ..... ..... บาท
8. ..... ..... บาท
9. ..... ..... บาท

ได้เสนอโครงการเดียวกันนี้เพื่อรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่

❑ ไม่ได้ขอทุนซ้ำซ้อนจากแหล่งทุนอื่น ❑ ขอจากแหล่งทุนอื่นด้วย คือ.....

ชื่อแหล่งทุนอื่น.....จำนวนเงิน..... บาท

<u>หมายเหตุ</u> ในกรณีที่ท่านส่งโครงการเดียวกันเพื่อขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นๆ นอกจากกองทุนผู้สูงอายุ ไม่ว่าเมื่อใด ขอให้ท่านเปิดเผยข้อมูลนี้ต่อกองทุนผู้สูงอายุด้วย หากท่านไม่แสดงข้อมูลดังกล่าว กองทุนผู้สูงอายุสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ

2.10 การประเมินผล (โปรดระบุ : จะวัดความสำเร็จของกิจกรรมด้วยวิธีการใด)

..... .....
..... .....
..... .....
..... .....
..... .....
..... .....

2.11 ผลที่คาดว่าจะได้รับ (โปรดระบุ : ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินโครงการ)

1..... .....
2..... .....
3..... .....

2.12 การขยายผลและความต่อเนื่องของโครงการ (โปรดระบุ : หลังจากดำเนินกิจกรรมเสร็จแล้ว มีการนำความรู้ได้ไปขยายผลหรือถ่ายทอดต่ออย่างไร)

.....

.....

.....

.....

2.13 แผนการตลาด แหล่งจำหน่ายสินค้า การจัดการรายได้ที่เกิดขึ้น (โปรดระบุ : กรณีที่เป็นโครงการเกี่ยวกับการฝึกอบรม เพื่อสร้างรายได้ ให้ระบุสถานที่นำสินค้าไปจำหน่าย และรายได้ที่ได้จากการจำหน่ายสินค้ามีการบริหารจัดการอย่างไร)

.....

.....

.....

.....

2.14 ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความไม่สำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้ (โปรดระบุ : กรณีที่เป็นโครงการขนาดใหญ่ วงเงินเกิน 300,000 บาท ขึ้นไป)

| ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ | ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น | วิธีการปิดความเสี่ยง |
|---|---|---|
| | | |

**เอกสารที่ต้องแนบประกอบการพิจารณาโครงการให้ครบถ้วนทั้ง 10 รายการ**
**จำนวน 2 ชุด พร้อมแผ่นซีดี 1 แผ่น**

1. แบบเสนอโครงการตามแบบฟอร์มกองทุนผู้สูงอายุ
2. โครงสร้างทีมงานในการบริหารจัดการโครงการ
3. แผนที่องค์กรของท่าน
4. เอกสารการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์
5. สำเนาตราสารหรือระเบียบข้อบังคับ
6. กำหนดการและหัวข้อในการจัดกิจกรรมโดยละเอียดพร้อมรายชื่อวิทยากร
7. ประวัติวิทยากรตามกำหนดการทุกคนโดยย่อ
8. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุน
9. รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม พร้อมอายุ
10. ทะเบียนคุมวัสดุคงทน พร้อมระบุผู้ดูแล

**********

**คำรับรอง**

ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้อมูลที่แนบตามแบบฟอร์มโครงการนี้เป็นจริง และหากโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจะรักษาและปฏิบัติตามรายละเอียดในเงื่อนไขทุกประการ

ชื่อหัวหน้าองค์กร.....
ตำแหน่ง.....
ลายมือชื่อ.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ.....
ตำแหน่ง.....
ลายมือชื่อ.....

พยาน.....
ตำแหน่ง.....
ลายมือชื่อ.....

พยาน.....
ตำแหน่ง.....
ลายมือชื่อ.....

<u>หมายเหตุ</u> กรณีโครงการได้รับการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการ จะต้องรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนด ให้ครบถ้วนสมบูรณ์

- โครงการระยะสั้น (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน 180 วัน)
  รายงานภายใน 30 วัน นับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ
- โครงการระยะยาว (ระยะเวลาการดำเนินโครงการเกิน 180 วัน)
  ครั้งที่ 1 รายงานภายในระยะเวลาครึ่งหนึ่งของระยะการดำเนินโครงการ
  ครั้งที่ 2 รายงานภายใน 30 วันนับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ

**โครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ**

กองทุนผู้สูงอายุสนับสนุนโครงการเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพ สังคม ศาสนา ข้อมูลสารสนเทศ ข่าวสาร อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัคร การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน เช่น

(ก) การส่งเสริมการศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ โดยการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลความรู้และข่าวสาร รวมทั้งการเชิญผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ มาเป็นวิทยากรในการอบรม บรรยาย อภิปราย การสาธิต เพื่อสร้างความรู้และเพิ่มทักษะด้านต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมปัจจุบัน

(ข) การส่งเสริมการจัดตั้ง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

(ค) การรณรงค์และเสริมสร้างความตระหนักเพื่อให้บุตรหลานได้แสดงความกตัญญูกตเวทีต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีไทย

(ง) การส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ มีโอกาสร่วมกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ การออกกำลังกาย บริการตรวจสุขภาพ บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ การนวดแผนไทย และการส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพตนเอง

(จ) การส่งเสริม และพัฒนาการดำเนินงานศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

(ฉ) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นอาสาสมัครและร่วมบำเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมโดยรวม และการเผยแพร่ความรู้ ภูมิปัญญา และประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้กับชุมชน

(ช) การฝึกอาชีพ เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะด้านอาชีพและมีรายได้ โดยมีการรวมกลุ่มจัดทำกิจกรรม เช่น งานเกษตรกรรม งานประดิษฐ์สำหรับผู้สูงอายุเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และมีรายได้เสริม การจัดหาตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์

(ซ) การส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งหรือการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการช่วยเหลือตนเองได้รับการดูแลเบื้องต้น และเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน

(ฌ) การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชมรม ศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการจัดประชุม สัมมนา การสนับสนุนกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้นำองค์กรของผู้สูงอายุและเครือข่าย

(ญ) การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(ฎ) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ

**ลักษณะโครงการที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินจากกองทุน** ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. โครงการที่มีวัตถุประสงค์และกระบวนการในการดำเนินงานชัดเจน มีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานของกองทุน
2. โครงการที่พยายามสร้างการมีส่วนร่วมของบุคคลหรือหน่วยงานหรือประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ
3. โครงการของหน่วยงานภาครัฐควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วนที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ และไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง
4. กรณีโครงการขององค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรของผู้สูงอายุต้องไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการ และแหล่งทุนอื่น ๆ เว้นแต่กรณีได้รับแต่ไม่เพียงพอ

# ตัวอย่างเอกสารประกอบ

# การขอรับการสนับสนุนโครงการ

# ตัวอย่างหนังสือรับรององค์กร

**ตัวอย่างหนังสือรับรององค์กรสาธารณประโยชน์**

37



ทะเบียนเลขที่ ๐๗๓๓

## ใบสำคัญแสดงการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

ชมรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ที่ตั้งสำนักงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

เลขที่ ๕๓ ถนนรถไฟ ตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

รหัสไปรษณีย์ ๗๖๐๐๐

คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ได้รับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ ตามความในมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖ เมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๙



(นายชาญณรงค์ ไมตรีวินิต)
รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ

ตัวอย่าง

**ตัวอย่างหนังสือรับรององค์กรจากหน่วยงานภาครัฐ**



**หนังสือรับรอง**

ที่ นศ ๘๒๓๐๑/๗๒

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยปริก
๓๑๘ หมู่ที่ ๖ ตำบลห้วยปริก อำเภอฉวาง
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๒๖๐

หนังสือฉบับนี้ให้ออกไว้เพื่อแสดงว่า ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยปริก ก่อตั้งเมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๒ สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๓๑๗ หมู่ที่ ๕ วัดสุวรรณาราม ตำบลห้วยปริก อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๒๖๐ เป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นเพื่อเป็นการดูแลสวัสดิการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยปริก อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรม

จึงออกหนังสือรับรองนี้ให้ไว้เป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

จ.ส.ต.
(นาคินทร์ จิตธรรม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยปริก

ตัวอย่าง

# ตัวอย่างประวัติวิทยากร

# ตัวอย่างประวัติวิทยากร

**แบบฟอร์มประวัติวิทยากร**

**หัวข้อ**.....

| ภาพถ่าย<br>วิทยากร<br>(ถ้ามี) |
|---|

**๑. ประวัติบุคคล**

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน.....

**๑.๑ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก**

เลขที่.....ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร. .....โทรศัพท์มือถือ.....

แฟกซ์ ..... E- Mail.....

**๒. ประวัติการศึกษา**

- ปริญญาตรีจาก..... สาขา .....
- ปริญญาโทจาก ..... สาขา .....
- ปริญญาเอกจาก ..... สาขา .....

**๓. ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่บรรยาย**

๓.๑ .....

๓.๒ .....

๓.๓ .....

๓.๔ .....

**๔. ประสบการณ์การบรรยาย**

**หัวข้อที่เคยได้รับเป็นวิทยากร**

๑. .....

๒. .....

๓. .....

๔. .....

**๕. หน่วยงานที่เคยไปบรรยาย**

๑. .....

๒. .....

๓. .....

๔. .....

**ลงชื่อ**.....**วิทยากร**

(.....)

**วันที่**.....

**ตัวอย่างวิทยากรปราชญ์ชาวบ้านให้หน่วยงานภาครัฐ หรือผู้นำชุมชนรับรอง**



ที่ พช ๘๐๑๐๑ / ๗๖๙

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสักหลง
อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
๖๗๑๑๐

## หนังสือรับรอง

องค์การบริหารส่วนตำบลสักหลง อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ออกหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อรับรองว่า นาง ก อยู่ดี อายุ ๕๕ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 000 หมู่ที่ ๓ ตำบลสักหลง อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ มีประสบการณ์ในการแปรรูปอาหาร จำนวน ๒๕ ปี และปัจจุบันมีอาชีพประกอบอาหารสำเร็จรูปและทำขนมหวาน และเคยเป็นวิทยากรทางด้านการทำขนมไทยและการแปรรูปอาหารให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลสักหลง ศูนย์การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัยตำบลสักหลง อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ จริง จึงออกหนังสือรับรองไว้เป็นหลักฐานต่อไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๐

(นายทองอินทร์ คุณประเสริฐ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสักหลง

ตัวอย่าง

สำเนาถูกต้อง

(นายชัชพงศ์ กองมูล)
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

แบบฟอร์มหมายเลข 2

**แบบตรวจสอบคุณสมบัติและความครบถ้วนของเอกสาร**

**โครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ปี.....**

**ชื่อโครงการ .....**

**องค์กรที่เสนอ ..... จำนวนเงิน.....บาท**

**ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....**

**1. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนตรงตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนด**

☐ กรณีเป็นหน่วยงานภาครัฐ (ต้องสอดคล้องกับเงื่อนไขตามที่ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดทุกข้อ)

☐ 1) มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

☐ 2) ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ หรือมีหน้าที่ดำเนินการในการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง หรือมีหน้าที่ตามกฎหมายในการส่งเสริมกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

☐ กรณีองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ (ต้องสอดคล้องกับเงื่อนไขตามที่ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดทุกข้อ)

☐ 1) มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุต่อเนื่องจนถึงวันยื่นคำขอไม่น้อยกว่าหกเดือน

☐ 2) มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นคำขอไม่น้อยกว่าหกเดือน

☐ 3) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจำ หรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

☐ 4) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

☐ 5) มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงินการบัญชีที่มีประสิทธิภาพ

☐ กรณีองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ (ต้องสอดคล้องกับเงื่อนไขตามที่ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดทุกข้อ)

☐ 1) มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุต่อเนื่องจนถึงวันยื่นคำขอไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

☐ 2) มีส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือองค์กรสาธารณประโยชน์รับรองว่าเป็นองค์กรที่มีผลงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

☐ 3) มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นคำขอไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

☐ 4) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจำ หรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

☐ 5) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

☐ 6) มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงินการบัญชีที่มีประสิทธิภาพ

**2. ลักษณะโครงการที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินจากกองทุนสอดคล้องตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ**

☐ โครงการที่มีวัตถุประสงค์และกระบวนการในการดำเนินงานชัดเจน มีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานของกองทุน

☐ โครงการที่สร้างการมีส่วนร่วมของบุคคลหรือหน่วยงานหรือประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

☐ โครงการของหน่วยงานภาครัฐ ควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วนที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ และไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง

☐ กรณีโครงการขององค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการและแหล่งทุนอื่นๆ เว้นแต่กรณีได้รับแต่ไม่เพียงพอ

☐ โครงการลักษณะอื่นๆที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติหรือคณะกรรมการเห็นสมควรให้การสนับสนุน

/ รายการฯ ...

**3. รายการค่าใช้จ่าย และวงเงินที่กองทุนให้การสนับสนุนให้เป็นไปตามอัตรารายการและวงเงิน**

- ☐ การส่งเสริมการศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ โดยการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลความรู้ และข่าวสาร รวมทั้งการเชิญผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ มาเป็นวิทยากรในการอบรม บรรยาย อภิปราย การสาธิต
- ☐ การส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- ☐ การรณรงค์และเสริมสร้างความตระหนักเพื่อให้บุตรหลานได้แสดงความกตัญญูกตเวทีต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีไทย
- ☐ การส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ มีโอกาสร่วมกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ การออกกำลังกาย บริการตรวจสุขภาพ การนวดแผนไทย และการส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพตนเอง
- ☐ การส่งเสริม และพัฒนาการดำเนินงานศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- ☐ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นอาสาสมัครและร่วมบำเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมโดยรวม และการเผยแพร่ความรู้ ภูมิปัญญา และประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้กับชุมชน
- ☐ การฝึกอาชีพ เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะด้านอาชีพและมีรายได้
- ☐ การส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งหรือการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการช่วยเหลือตนเองได้รับการดูแลเบื้องต้น
- ☐ การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชมรม ศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการจัดประชุม สัมมนา การสนับสนุนกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้นำองค์กรของผู้สูงอายุและเครือข่าย
- ☐ การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- ☐ การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ

**4. เอกสารประกอบการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ**

- ☐ รายละเอียดโครงการตามแบบฟอร์มเสนอโครงการ
- ☐ ประวัติองค์กร/หน่วยงานโดยสังเขป
- ☐ ประวัติผลงานของผู้เสนอโครงการ หรือผู้รับผิดชอบโครงการโดยย่อ
- ☐ โครงสร้างทีมงานในการบริหารจัดการโครงการ
- ☐ ภาระหน้าที่หลักขององค์กรและผลการดำเนินงานโดยสังเขป
- ☐ แผนที่องค์กร
- ☐ แผนที่ของพื้นที่ดำเนินงาน

**กรณีเป็นองค์กร/ชมรมของผู้สูงอายุ หรือองค์กรภาคเอกชนให้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้**

- ☐ เอกสารการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือในกรณีที่ไม่เป็นนิติบุคคลต้องมีหนังสือรับรองจากองค์กรนิติบุคคลหรือหน่วยงานของรัฐ
- ☐ สำเนาใบรับรองการขึ้นทะบียนเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ (ถ้ามี)
- ☐ สำเนาตราสารหรือระเบียบข้อบังคับ
- ☐ รายชื่อบุคคลที่ประกอบเป็นคณะกรรมการบริหารองค์กรและเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานหรือโครงการ
- ☐ ผลงานในรอบปีที่ผ่านมา
- ☐ งบดุลแสดงรายรับ/รายจ่ายสำหรับรอบปีที่ผ่านมา
- ☐ กำหนดการและหัวข้อในการจัดกิจกรรมโดยละเอียดพร้อมรายชื่อวิทยากร
- ☐ ประวัติวิทยากรโดยย่อ

**5. ยืนยันการขอรับการสนับสนุนโครงการ ไม่ซ้ำซ้อนกับแหล่งทุนอื่น**

- ☐ ไม่ได้ขอทุนซ้ำซ้อนจากแหล่งทุนอื่น
- ☐ ขอจากแหล่งทุนอื่นด้วย

ลงชื่อ .....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

แบบฟอร์มหมายเลข 3

**แบบยืนยันขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ**

**ปีงบประมาณ** .....

**ครั้งที่**...../.....

---

**ข้อมูลลองค์กร** องค์กร.....**(๑)**.....

จังหวัด.....

ผู้ประสานงาน.....(**๒**).....

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....**(๒)**.....

**ข้อมูลโครงการ** โครงการที่ได้รับการสนับสนุน.....**(๓)**.....

พื้นที่ดำเนินการ..... **(๔)**.....

กลุ่มเป้าหมาย.....**(๕)**.....จำนวน.....**(๕)**.....คน

รายการ.....**(๖)**.....

วงเงิน.....**(๗)**.....บาท

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) ..... ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการขอยืนยันการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ.....
ครั้งที่...../.....ในโครงการ.....**(๓)**.....
วงเงิน.....**(๗)**.....บาท
เริ่มโครงการวันที่.....เดือน .....พ.ศ. ..... สิ้นสุดโครงการวันที่....เดือน.....พ.ศ. .....รวมเป็นระยะเวลา.....

ลงชื่อ.....**(๘)**.....ผู้ยืนยัน
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

<u>หมายเหตุ</u> กรณีที่โครงการได้รับการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการจากกองทุนผู้สูงอายุ จะต้องรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ตามแบบฟอร์มโครงการ ๒ ที่กำหนด การรายงานผลมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- โครงการระยะสั้น (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน ๑๘๐ วัน)
  รายงานภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ
- โครงการระยะยาว (ระยะเวลาการดำเนินโครงการเกิน ๑๘๐ วัน)
  ครั้งที่ ๑ รายงานภายในระยะเวลาครึ่งหนึ่งของระยะการดำเนินโครงการ
  ครั้งที่ ๒ รายงานภายใน ๓๐ วันนับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ

**<u>คำอธิบายการกรอกแบบ</u>**

(๑) หมายถึง ชื่อองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๒) หมายถึง รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานให้ข้อมูลในกรณีที่จำเป็นต้องมีการขออนุมัติเพิ่มเติม พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

(๓) หมายถึง ชื่อโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

(๔) หมายถึง สถานที่ในการดำเนินงานตามโครงการ

(๕) หมายถึง ระบุกลุ่มเป้าหมายและจำนวนเป้าหมายที่ดำเนินการตามวงเงินที่ได้รับการสนับสนุน

(๖) หมายถึง รายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ได้รับการสนับสนุน

(๗) หมายถึง จำนวนเงินที่ได้รับการสนับสนุน

(๘) หมายถึง ลงลายมือชื่อและตำแหน่งของหัวหน้าองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

**ตัวอย่างสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการที่สร้างโดยระบบ**

แบบฟอร์มหมายเลข 4



# สัญญารับเงินสนับสนุนโครงการ
# กองทุนผู้สูงอายุจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ระบุชื่อชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ)

สัญญาเลขที่ รหัสจังหวัด 000/(ปีงบประมาณที่อนุมัติ)

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ.....

สัญญานี้ทำขึ้น ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตั้งอยู่เลขที่ ..... ถนน..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด ..... ระหว่าง กรมกิจการผู้สูงอายุ โดย (ระบุชื่อผู้ให้เงินสนับสนุน) ตำแหน่ง (ระบุตำแหน่งผู้ให้เงินสนับสนุน) ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ..... แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้ให้เงินสนับสนุน” ฝ่ายหนึ่ง กับ (ชื่อชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ) ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โดย (ชื่อบุคคลผู้มีอำนาจลงนามผู้รับเงินสนับสนุน/ตัวแทน) อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันปรากฏตามรายงานการประชุมหรือหนังสือรับรองหรือหนังสือมอบอำนาจแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้รับเงินสนับสนุน” อีกฝ่ายหนึ่ง

โดยที่กองทุนผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และกรมกิจการผู้สูงอายุมีหน้าที่ควบคุมรับผิดชอบการจ่ายเงินกองทุน หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุแล้ว และโดยที่ผู้รับเงินสนับสนุนมีคุณสมบัติและประสงค์ที่จะรับเงินทุนสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายจึงได้ตกลงกันมีข้อความ ดังต่อไปนี้

**ข้อ 1** ผู้ให้เงินสนับสนุนตกลงให้เงินสนับสนุนและผู้รับเงินสนับสนุนตกลงรับเงินสนับสนุนจากผู้ให้เงินสนับสนุนเพื่อใช้จ่ายตามโครงการ (ระบุชื่อโครงการ) เป็นเงินจำนวน (ระบุตัวเลขจำนวนเงิน) บาท (ระบุตัวอักษรจำนวนเงิน) ระยะเวลาดำเนินโครงการ (ระบุจำนวนวัน) วัน เดือน (ระบุจำนวนเดือน) เดือน วันเริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ..... ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ตามรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่..... เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ..... แนบท้ายสัญญานี้

กรณีมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นจากการโอนเงินที่ได้รับอนุมัติให้ผู้รับเงินสนับสนุน ผู้รับเงินสนับสนุนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด โดยผู้ให้เงินสนับสนุนจะหักจากเงินที่ผู้รับเงินสนับสนุนได้รับอนุมัติและให้ถือว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินสนับสนุนที่ได้รับอนุมัติ

**ข้อ 2** ผู้รับเงินสนับสนุนจะเปลี่ยนแปลงรายการและวงเงินที่ได้รับอนุมัติต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบเป็นหนังสือจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุก่อนทุกครั้ง

**ข้อ 3** ผู้รับเงินสนับสนุนต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ และคำสั่งของผู้ให้เงินสนับสนุนที่ใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้ และที่ออกใช้บังคับในอนาคต โดยผู้รับเงินสนับสนุนต้องนำเงินไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ

**ข้อ 4** สิทธิบัตร ลิขสิทธิ์ และสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาอื่น ที่เกิดจากการใช้เงินกองทุนผู้สูงอายุตามสัญญานี้ ให้ตกเป็นสิทธิร่วมกันของผู้ให้เงินสนับสนุนและผู้รับเงินสนับสนุน ตามสัดส่วนที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนด

**ข้อ 5** ผู้ให้เงินสนับสนุนมีสิทธินำผลการดำเนินงานซึ่งเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการตามสัญญานี้ ไม่ว่าที่สำเร็จแล้วบางส่วนหรือสมบูรณ์ทั้งหมดแล้วไปเผยแพร่ในเอกสาร หรือสิ่งพิมพ์ หรือสื่อใด ๆ หรือใช้ประโยชน์ใด ๆ ในทางราชการได้ โดยไม่ต้องขออนุญาตจากผู้รับเงินสนับสนุน

**ข้อ 6** ผู้รับเงินสนับสนุนต้องรับผิดต่อการละเมิดบทบัญญัติแห่งกฎหมาย หรือสิทธิใด ๆ ในสิทธิบัตร หรือลิขสิทธิ์ หรือทรัพย์สินทางปัญญาอื่นใดของบุคคลที่สาม ซึ่งผู้รับเงินสนับสนุนหรือผู้ที่ผู้รับเงินสนับสนุนมอบหมายนำมาใช้ในการปฏิบัติงานตามสัญญานี้แต่เพียงฝ่ายเดียว

**ข้อ 7** ผู้รับเงินสนับสนุนมีหน้าที่จัดเก็บและรักษาเอกสาร หลักฐานเกี่ยวกับการดำเนินโครงการหรือเอกสารเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ หรือส่งคืนเงินเหลือจ่าย และรายงานผลการดำเนินโครงการเป็นรูปเล่มต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ หรือกรมกิจการผู้สูงอายุเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบด้วย

**ข้อ 8** ผู้รับเงินสนับสนุนยินยอมให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ หรือเจ้าหน้าที่ของผู้ให้เงินสนับสนุน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบผลการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายเงินสนับสนุนที่ได้รับอนุมัติ ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินการก่อนหรือในระหว่างหรือหลังจากการดำเนินการตามโครงการเสร็จสิ้นแล้ว อีกทั้งมีสิทธิสั่งให้ผู้รับเงินสนับสนุนแสดงเอกสารและบัญชีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเงินสนับสนุนโครงการ โดยผู้รับเงินสนับสนุนต้องอำนวยความสะดวกในการเข้าตรวจสอบแก่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ให้เงินสนับสนุน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตามสมควร

**ข้อ 9** ผู้รับเงินสนับสนุนต้องรายงานผลการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายเงินสนับสนุนโครงการตามแบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุที่ผู้ให้เงินสนับสนุนกำหนด ดังนี้

9.1 โครงการระยะสั้น รายงานผลภายใน 30 (สามสิบ) วัน นับแต่วันที่สิ้นสุดโครงการ

9.2 โครงการระยะยาว รายงานผล 2 ครั้ง ดังนี้

**ครั้งที่ 1** หลังจากระยะเวลาการดำเนินโครงการผ่านไปแล้วครึ่งหนึ่ง

**ครั้งที่ 2** ภายใน 30 (สามสิบ) วัน นับแต่วันที่สิ้นสุดโครงการ

**ข้อ 10**เมื่อสิ้นสุดโครงการแล้ว หากผู้รับเงินสนับสนุนมีเงินเหลือจากการดำเนินโครงการ ผู้รับเงินสนับสนุนจะต้องส่งคืนเงินสนับสนุนโครงการที่เหลือพร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี) ให้แก่ผู้ให้เงินสนับสนุนภายใน 90(เก้าสิบ) วันนับแต่วันที่สิ้นสุดโครงการ

**ข้อ 11** ที่อยู่ของผู้รับเงินสนับสนุนที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้รับเงินสนับสนุน การส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้รับเงินสนับสนุน ผู้ให้เงินสนับสนุนจะส่ง

ไปยังภูมิลำเนาของผู้รับเงินสนับสนุน และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้รับเงินสนับสนุนได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวนับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมายหรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิลำเนาของผู้รับเงินสนับสนุน ไม่ว่าผู้รับเงินสนับสนุนหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้รับเงินสนับสนุนจะได้รับหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้รับเงินสนับสนุนเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้รับเงินสนับสนุนต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้เงินสนับสนุน หรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้เงินสนับสนุน การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้เงินสนับสนุนทราบ หากผู้ให้เงินสนับสนุนส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้รับเงินสนับสนุนตามที่อยู่ที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้รับเงินสนับสนุนได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

**ข้อ 12** ผู้รับเงินสนับสนุนรับรองว่ามีคุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนผู้สูงอายุตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 และประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2549

**ข้อ 13** ในการปฏิบัติงานตามสัญญานี้ ผู้รับเงินสนับสนุนยอมรับว่ามิได้เป็นตัวแทนหรือกระทำแทนผู้ให้เงินสนับสนุนแต่อย่างใด และผู้รับเงินสนับสนุนจะต้องป้องกันมิให้ผู้ให้เงินสนับสนุนต้องรับผิดในบรรดาสิทธิเรียกร้อง ค่าเสียหาย ค่าใช้จ่าย หรือราคา รวมตลอดถึงการเรียกร้องโดยบุคคลที่สาม อันเกิดจากความผิดพลาดหรือการละเว้นไม่กระทำการของผู้รับเงินสนับสนุนหรือลูกจ้างของผู้รับเงินสนับสนุน หากมีกรณีดังกล่าวเกิดขึ้นและเป็นเหตุให้ผู้ให้เงินสนับสนุนได้รับความเสียหาย ผู้รับเงินสนับสนุนต้องชดใช้ค่าเสียหายให้แก่ผู้ให้เงินสนับสนุนโดยสิ้นเชิงทันที

**ข้อ 14** กรณีผู้รับเงินสนับสนุนไม่สามารถดำเนินโครงการได้ตามเป้าหมาย หรือไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือแสดง หรือส่งมอบเอกสารปลอมเกี่ยวกับการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ หรือผิดคำรับรองตามที่ระบุไว้ในแบบเสนอโครงการ หรือมีเหตุอันเชื่อได้ว่าผู้รับเงินสนับสนุนไม่สามารถดำเนินโครงการให้แล้วเสร็จ ผู้ให้เงินสนับสนุนมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกให้ผู้รับเงินสนับสนุนชดใช้เงินสนับสนุนตามจำนวนเงินที่ได้รับทั้งหมด หรือจำนวนเงินที่ผู้ให้เงินสนับสนุนพิจารณาตามความเหมาะสม แล้วแต่กรณี พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 15 (สิบห้า) ต่อปี นับแต่วันที่ผู้ให้เงินสนับสนุนแจ้งบอกเลิกสัญญาจนกว่าจะชำระเสร็จสิ้น โดยผู้รับเงินสนับสนุนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการติดตามทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม ค่าเสียหาย รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีเพื่อบังคับให้ชำระเงินตามสัญญานี้

**ข้อ 15** ในกรณีมีความจำเป็นของทางราชการ ผู้ให้เงินสนับสนุนมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและระงับการจ่ายเงินตามสัญญานี้ โดยผู้รับเงินสนับสนุนไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหาย ค่าชดเชย หรือเงินอื่นใดในทำนองเดียวกันจากผู้ให้เงินสนับสนุน

**ข้อ 16** หากผู้รับเงินสนับสนุนไม่ส่งรายงานผลการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายเงินสนับสนุนโครงการ หรือเมื่อผู้ให้เงินสนับสนุนบอกเลิกสัญญาฉบับนี้ ผู้ให้เงินสนับสนุนสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาไม่ให้เงินสนับสนุนโครงการแก่ผู้รับเงินสนับสนุน โดยผู้รับเงินสนับสนุนไม่มีสิทธิเรียกร้องใด ๆ หรือเรียกค่าเสียหายจากผู้ให้เงินสนับสนุน

**ข้อ 17** เอกสารแนบท้ายสัญญาต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

17.1 รายงานการประชุมหรือหนังสือรับรองหรือหนังสือมอบอำนาจ จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า
ของ ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ ที่มอบหมายให้บุคคลมีอำนาจ
ในการลงนามในสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการ

17.2 คำสั่งที่ (เลขที่คำสั่งจังหวัดมอบหมาย พมจ.ลงนามในสัญญา) จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า
ลงวันที่ (วันที่ในคำสั่ง)

17.3 หนังสือกรมกิจการผู้สูงอายุที่ พม 0405/ (เลขหนังสือ) จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า
ลงวันที่ (วันที่ในหนังสือ)
เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติและการโอนเงินตามมติ
คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ...../.....

17.4 ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า

17.5 แบบแจ้งการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า

17. 6 รายงานสรุปผลการโอนเงินที่ได้จากระบบ KTB Corporate Online จำนวน (ระบุจำนวนหน้า) หน้า

ข้อความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้รับเงินสนับสนุนจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ให้เงินสนับสนุน คำวินิจฉัยของผู้ให้เงินสนับสนุนให้ถือเป็นที่สุด และผู้รับเงินสนับสนุนไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ เพิ่มเติมจากผู้ให้เงินสนับสนุนทั้งสิ้น

สัญญานี้ทำขึ้นสามฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน โดยมอบให้ผู้ให้เงินสนับสนุนยึดถือไว้สองฉบับ และผู้รับเงินสนับสนุนยึดถือไว้หนึ่งฉบับ

ลงชื่อ..... ผู้ให้เงินสนับสนุน
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงินสนับสนุน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

# เอกสารแนบท้ายสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการ

# กองทุนผู้สูงอายุจากกองทุนผู้สูงอายุ

**ตามสัญญาเลขที่ / ลงวันที่**

**ข้อ 1** ผู้รับเงินสนับสนุนโครงการกองทุนผู้สูงอายุจากกองทุนผู้สูงอายุ ตกลงส่งรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ข้อ 2** หากผู้รับเงินสนับสนุนมีเงินเหลือจากการดำเนินโครงการ ผู้รับเงินสนับสนุนจะต้องส่งคืนเงินสนับสนุนโครงการที่เหลือพร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี) ให้แก่ผู้ให้เงินสนับสนุน

ตามบัญชีเงินฝากธนาคาร.....ระบุชื่อบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ.....

สาขา ระบุสาขาตามหน้าสมุดบัญชีกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด ประเภท ระบุประเภทบัญชี

เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ระบุเลขบัญชีตามหน้าสมุดบัญชีกองทุนผู้สูงอายุประจำจังหวัด

**ข้อ ๓** ผู้รับเงินสนับสนุนต้องปฏิบัติตามคำสั่ง ประกาศ ข้อกำหนด หรือข้อปฏิบัติอื่นของจังหวัด ซึ่งองค์กรของผู้รับเงินสนับสนุนตั้งอยู่หรือมีภูมิลำเนา เกี่ยวกับมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่ประกาศใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญารับเงินสนับสนุน และที่ออกใช้บังคับในอนาคต

**ข้อ ๔** ในกรณีผู้รับเงินสนับสนุนฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ประกาศ ข้อกำหนด หรือข้อปฏิบัติอื่น ตามข้อ ๓ ผู้ให้เงินสนับสนุนมีสิทธิสั่งให้แก้ไข ปรับปรุงการดำเนินโครงการ และในกรณีที่เห็นสมควรและจำเป็นเพื่อความปลอดภัยของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ ผู้ให้เงินสนับสนุนมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้ด้วย

ผู้รับเงินสนับสนุนโครงการกองทุนผู้สูงอายุจากกองทุนผู้สูงอายุ ได้อ่านและเข้าใจข้อความตามเอกสารแนบท้ายสัญญาฉบับนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้รับเงินสนับสนุน

(.....)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทรศัพท์ :.....

โทรสาร :.....

**การทำสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการจากกองทุนผู้สูงอายุ**

1. หลังจากที่ได้หนังสือแจ้งการโอนเงิน ให้ดำเนินการจ่ายเงินพร้อมทั้งทำสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน พร้อมทั้งแนบเอกสารประกอบ (ตามข้อ 3) ให้ครบถ้วน และดำเนินการจัดส่งให้ส่วนกลาง

2. การจัดทำสัญญาและการจัดส่งสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการ ให้ทำสัญญาฉบับจริง จำนวน 3 ฉบับ โดยเก็บไว้ที่

2.1 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) 1 ฉบับ

2.2 ผู้รับเงินอุดหนุน 1 ฉบับ

2.3 กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) 1 ฉบับ

3. เอกสารที่ต้องใช้ประกอบการทำสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการ

3.1 แบบยืนยันขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

3.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน

3.3 รายงานการประชุมหรือหนังสือรับรองหรือหนังสือมอบอำนาจของ ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ ที่มอบหมายให้บุคคลมีอำนาจในการลงนามในสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการ

3.4 คำสั่งจังหวัดมอบอำนาจให้พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปฏิบัติราชการแทน ในการลงนามในสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการ

3.5 ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงินสนับสนุนโครงการ

3.6 แบบแจ้งการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

3.7 หน้าสมุดบัญชีธนาคารในนามชมรม/องค์กรผู้สูงอายุที่ได้รับการอนุมัติตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ***(ห้ามมิให้ใช้สมุดบัญชีธนาคารของบุคคล หรือบัญชีชมรม/องค์กรอื่น รวมถึงบัญชีองค์กรที่ระบุชื่อองค์กรไม่ถูกต้อง/ตรงตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุมีมติอนุมัติตามที่ระบุในหนังสือแจ้งผลการอนุมัติและการโอนเงินฯ ในการรับเงินสนับสนุน)***

3.8 รายงานสรุปผลการโอนเงินที่ได้จากระบบ KTB Corporate Online

3.9 หนังสือยืนยันการได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ

4. การระบุวันที่ : ในสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการ กับ ใบสำคัญรับเงินต้องเป็นวันที่เดียวกัน

5. การลงเลขที่ในสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการ :

ให้ลงรหัสจังหวัด ตามด้วยเลขที่เรียงตามลำดับจาก 1, 2, 3, 4, 5, ...../ ตามด้วยปีงบประมาณที่อนุมัติ เช่น สัญญารับเงินอุดหนุนโครงการลำดับที่ 1 ที่ได้รับอนุมัติในปีงบประมาณ 2568 ของจังหวัดกรุงเทพมหานคร ให้ลงเลขที่สัญญา ดังนี้ กท001/2568

**หนังสือยืนยันการได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินกองทุนผู้สูงอายุ**
**จังหวัด.....**
**ปีงบประมาณ.....**

ตามที่จังหวัดได้รับอนุมัติโครงการที่ขอรับการสนับสนุน และหรือเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ โดยได้มีหนังสือแจ้งการโอนเงินตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่...../..... ลงวันที่.....จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น..... .....บาท

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด..... ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน(ตัวจริง) เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... พร้อมนี้ได้แนบสัญญาโครงการที่ขอรับการสนับสนุน จำนวน.....ฉบับ และ หรือสัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ จำนวน .....ฉบับ มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....

**หมายเหตุ** หลังจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน ให้ดำเนินการทำสัญญากู้ยืมเงินฯ และสัญญารับเงินอุดหนุนโครงการแล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๑๔ วันทำการ และดำเนินการจัดส่งให้ส่วนกลางต่อไป

**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปี**.....

❑ โครงการระยะสั้น (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน 180 วัน) รายงานภายใน 30 วัน นับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ

❑ โครงการระยะยาว (ระยะเวลาการดำเนินโครงการเกิน 180 วัน)

เริ่มโครงการ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

สิ้นสุดโครงการ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

❍ ครั้งที่ 1 รายงานภายในระยะเวลาครึ่งหนึ่งของระยะการดำเนินโครงการ

❍ ครั้งที่ 2 รายงานภายใน 30 วันนับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ

1. **ชื่อองค์กร**.....

ชื่อหัวหน้าองค์กร.....ตำแหน่ง.....

ที่ตั้งสำนักงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

e – mail.....

2. **ชื่อโครงการ**ที่ได้รับเงินกองทุน.....

งบประมาณที่เสนอขอ ..... บาท

จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ ..... บาท

พื้นที่ดำเนินการ.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

3. **แผนการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติเงิน**

(คำอธิบาย : รายงานกิจกรรมตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินการ)

.....

.....

ระยะเวลาดำเนินโครงการ

.....

ประเภท/จำนวนกลุ่มเป้าหมาย

.....

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลจากการดำเนินโครงการ

.....

ผู้ประเมินผลโครงการ (ชื่อหน่วยงานหรือชื่อบุคคล)

.....

4. **ผลการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุน**

.....

.....

.....

**5. ปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินการ**

.....

.....

.....

**6. ข้อเสนอแนะ**

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

---

**7. ข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุติดตามตรวจเยี่ยมองค์กรผู้สูงอายุ/โครงการ**

(กรณีส่งรายงานจากภูมิภาค จำเป็นต้องมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก จนท. ผู้ปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด)

1. การติดตามผลโครงการ

☐ ไม่ได้ลงพื้นที่ติดตาม

☐ ลงพื้นที่ติดตาม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ก่อนดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี.....

☐ ระหว่างดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี.....

☐ หลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี.....

2. การตรวจสอบองค์ประกอบของการรายงานผล (7 องค์ประกอบ)

☐ 1. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ

☐ 2. รายละเอียดผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินของโครงการ

☐ 3. กำหนดการโครงการ

☐ 4. ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ

☐ 5. หลักฐานการใช้จ่ายเงิน เรียงตามกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ

☐ 6. ภาพถ่ายหรือบันทึกวีดีโอเพื่อแสดงถึงการดำเนินกิจกรรม

☐ 7. ภาคผนวก (ถ้ามี)

☐ ครบถ้วนถูกต้อง

☐ ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....

.....

3. การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการจ่าย

☐ ครบถ้วนถูกต้อง

☐ ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....

.....

4. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

**8. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของหัวหน้าหน่วยงาน** (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

**รายละเอียดผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินของโครงการ**

**ชื่อองค์กร.....**

**ปีงบประมาณ.....ประจำงวดที่.....ระยะเวลาตั้งแต่.....ถึง.....**

| **รายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนผู้สูงอายุอนุมัติ** | | | **รายการที่องค์กรผู้สูงอายุใช้จ่ายตามจริง** | | | **หลักฐานการใช้จ่าย** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **กิจกรรมที่ดำเนินการ** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** | **กิจกรรมที่ดำเนินการ** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** | |
| **กิจกรรมที่ 1 :** | | | **กิจกรรมที่ 1 :** | | | |
| **กิจกรรมที่ 2 :** | | | **กิจกรรมที่ 2 :** | | | |
| **รวมทั้งสิ้น** | | | **รวมทั้งสิ้น** | | | |

ผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

** **หมายเหตุ**

1. ต้องแนบเอกสารใบสำคัญรับเงิน หลักฐานการรับจ่ายเงินทุกรายการ ที่ได้รับการสนับสนุน พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน
2. ภาพถ่ายวัสดุและอุปกรณ์ที่สอดคล้องกับหลักฐานการเบิกจ่าย, ภาพถ่ายการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ
3. การฝึกอบรมต้องแนบใบเซ็นชื่อของผู้รับการอบรม
4. หากเอกสารแบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุและหลักฐานการใช้จ่ายเงินเป็นชุดสำเนาขอให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

**รายการตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย (Check list)**
**ของโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ.....**



**ชื่อโครงการ**.....
.....
**หน่วยงาน**.....
**จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ**.....**บาท เบิกจ่ายจริง**.....**บาท คงเหลือ**.....**บาท**

| Check list ส่วนภูมิภาค ✓ ✘ | | ประเภทค่าใช้จ่าย | รายละเอียดการตรวจสอบ | Check list ส่วนกลาง ✓ ✘ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ☐ | ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | ☐ แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป<br>☐ แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย<br>☐ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน<br>☐ **ภาพถ่ายอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่มประกอบ** | ☐ |
| 2 | ☐ | ค่าวิทยากร | ☐ ใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร<br>☐ สำเนาบัตรผู้รับเงิน ☐ **ภาพถ่ายประกอบการเป็นวิทยากร** | ☐ |
| 3 | ☐ | ค่าวัสดุอุปกรณ์/ค่าเอกสารต่าง ๆ | ☐ แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป<br>☐ แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย<br>☐ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน/ใบทะเบียนพานิชย์<br>☐ **ภาพถ่ายประกอบ** | ☐ |
| 4 | ☐ | ค่าพาหนะ | ☐ แบบที่ 1 ใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก (ใบขวาง)<br>☐ แบบที่ 2 ใบสำคัญรับเงิน (แนวตั้ง) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน | ☐ |
| 5 | ☐ | ค่าป้าย/ค่าสถานที่ | ☐ แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป<br>☐ แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสด เพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย<br>☐ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน/ใบทะเบียนพานิชย์<br>☐ **ภาพถ่ายประกอบ** | ☐ |
| 6 | ☐ | ค่าประสานงาน/อื่น ๆ<br>- ค่าน้ำ<br>- ค่าไฟ<br>- ค่าโทรศัพท์<br>- ค่าไปรษณีย์<br>- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง<br>- ค่าจัดทำรูปเล่มรายงาน | ค่าประสานงาน<br>☐ แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป<br>☐ แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย<br>☐ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน<br>.....<br>อื่น ๆ<br>☐ ค่าที่พัก : หลักฐานการจ่ายตามจริงพร้อม folio ประกอบการจ่าย<br>☐ ค่าของเยี่ยมผู้สูงอายุ : ต้องมี<br>☐ แบบการรับสิ่งของ<br>☐ ภาพถ่ายที่แสดงให้เห็นองค์ประกอบผู้สูงอายุรับของเยี่ยม | ☐ |

| สำหรับหน่วยงาน**ส่วนภูมิภาค** ได้รับรายงานวันที่..... | | สำหรับหน่วยงาน**ส่วนกลาง** ได้รับรายงานวันที่..... | |
|---|---|---|---|
| ผลการตรวจสอบเอกสาร<br>☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง (ส่งคืนแก้ไข)<br>เนื่องจาก.....<br>.....<br>..... | | ผลการตรวจสอบเอกสาร<br>☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง (ส่งคืนแก้ไข)<br>เนื่องจาก.....<br>.....<br>..... | |
| ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ<br>(.....)<br>วันที่..... | ลงชื่อ.....หัวหน้า<br>(.....)<br>วันที่..... | ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ<br>(.....)<br>วันที่..... | ลงชื่อ.....หัวหน้า<br>(.....)<br>วันที่..... |

| ปีงบประมาณ | ชื่อโครงการ | ชมรม / องค์กรผู้สูงอายุ | จังหวัด | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**คำอธิบาย**

1. ปีงบประมาณ - ระบุปีงบประมาณที่มีการเบิกจ่ายเงินโครงการดังกล่าว
2. ชื่อโครงการ - ระบุชื่อโครงการที่ได้รับการอนุมัติโครงการตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
3. ชมรม/องค์กรฯ - ระบุชื่อชมรม / องค์กรผู้สูงอายุที่ได้รับการอนุมัติตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
4. จังหวัด - ระบุจังหวัด/พื้นที่ตั้งองค์กร
5. จ นวนเงิน - ระบุจ นวนเงินที่ได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

รายการใบเสร็จรับเงินตามสัญญา

| | เลขที่สัญญา | วันที่รับเงิน/ใบส ัญรับเงิน | ผู้รับเงิน | จ นวนเงิน |
|---|---|---|---|---|
| จ่าย | | | | |

**คำอธิบาย**

1. เลขที่สัญญา - ระบุเลขที่สัญญา
2. วันที่รับเงินฯ - ระบุวันที่ได้รับเงิน โดยยึดวันที่ในใบเสร็จรับเงินหรือใบส ัญรับเงินประกอบสัญญา
3. ผู้รับเงิน - ระบุชื่อผู้รับเงินตามหลักฐานในข้อ 2
4. จ นวนเงิน - ระบุจ นวนเงินตามหลักฐานในข้อ 2

**รายการหลักฐานใบสำคัญรับเงิน / ใบเสร็จรับเงิน / บิลเงินสด ที่แนบเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย**

| ลำดับ | วันที่ | รายการ | ผู้รับเงิน | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| | | | **รวมเงิน** | - |

**คำอธิบาย** ใส่ข้อมูลของหลักฐานการเบิกจ่ายที่แนบมาทุกรายการ โดยระบุทีละ 1 รายการ

1. ล ดับ - ระบุล ดับ / เลขที่ใบเสร็จรับเงิน / ใบส ัญรับเงิน / บิลเงินสด ที่ใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายทุกรายการ
2. วันที่ - ระบุวันที่รับเงินของหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
3. รายการ - ระบุรายการที่เบิกจ่าย
4. ผู้รับเงิน - ระบุผู้รับเงนของหลักฐานการเบิกจ่าย
5. จ นวนเงิน - ระบุจ นวนเงินที่เบิกจ่าย

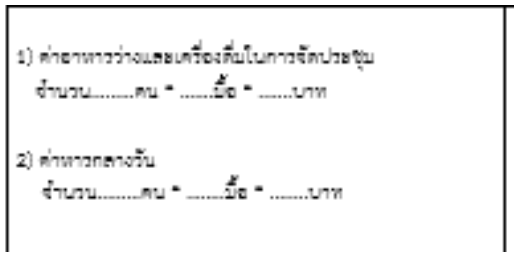
**รายการที่กองทุนฯอนุมัติ**

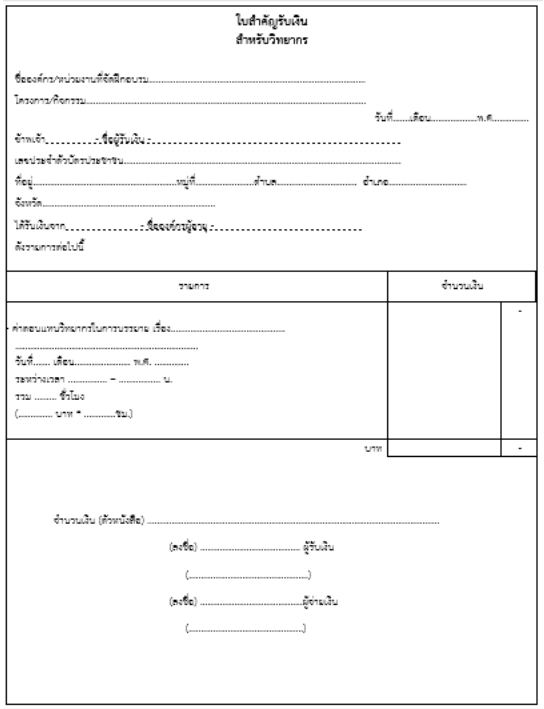
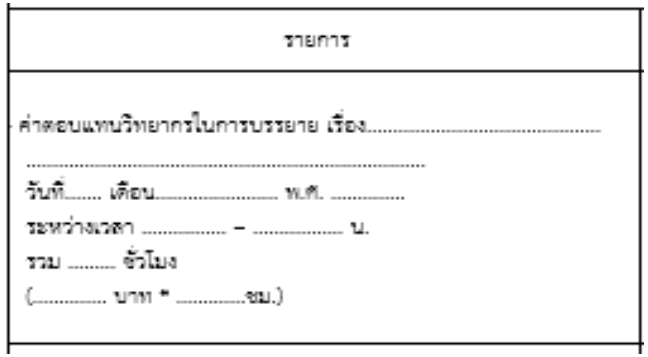
| 1. รายการค่าใช้จ่าย | **จำนวนเงิน** |
|---|---|
| อนุมัติ | - |
| (จ นวนหน่วยค นวน) | |
| จ่าย | - |
| **รวมอนุมัติ** | - |
| **รวมจำนวนเงินตามใบเสร็จ** | - |

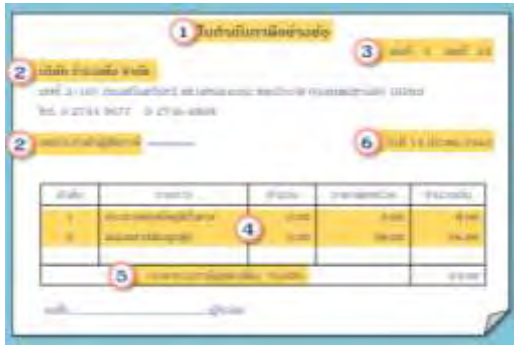
**คำอธิบาย** 1. ให้ระบุรายการที่กองทุนให้การสนับสนุน และมีหนังสือแจ้งผลการอนุมัติไปยังจังหวัด

2. ให้ระบุรายการใบเสร็จรับเงิน / ใบส ัญรับเงิน / บิลเงินสด ที่ใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายทุกรายการ เพื่อเปรียบเทียบความถูกต้อง / ตรงตามรายการที่คณะกรรมการบริหารกองทุนฯมีมติให้การสนับสนุน

## แนวทางการตรวจสอบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **1. ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม**<br>**- ค่าอาหาร**<br>**- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม** | ใบสำคัญรับเงิน แนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน พร้อมแนบภาพถ่ายอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประกอบ<br>  | ใบสำคัญรับเงิน<br>1) รายการแสดงการรับเงินว่าเป็นค่าอะไร โดยระบุรายละเอียด ดังนี้ (จำนวนคน * จำนวนมื้ออาหาร * จำนวนบาท)<br>  <br>1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดประชุม<br>จำนวน.....คน * .....มื้อ * .....บาท<br>2) ค่าหารกลางวัน<br>จำนวน.....คน * .....มื้อ * .....บาท<br>2) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน (ผู้จัดอาหาร/อาหารว่างและเครื่องดื่ม) และสำเนาบัตรประชาชนของผู้จัดอาหาร/อาหารว่างและเครื่องดื่ม<br>3) ภาพถ่ายอาหาร/อาหารว่างและเครื่องดื่ม สอดคล้องกับหลักฐานการเบิกจ่าย โดยแยกกิจกรรมและวัน ตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุอนุมัติ |

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **2. ค่าวิทยากร** | • ใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร และแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน พร้อมภาพถ่ายประกอบการเป็นวิทยากร<br>  <br>ใบสำคัญรับเงิน<br>สำหรับวิทยากร<br>ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม.....<br>โครงการ/กิจกรรม.....<br>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....<br>ข้าพเจ้า.....ชื่อผู้รับเงิน.....<br>เลขประจำตัวบัตรประชาชน.....<br>ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ.....<br>จังหวัด.....<br>ได้รับเงินจาก.....ชื่อองค์กรผู้จัดฯ.....<br>ดังรายการต่อไปนี้<br>รายการ / จำนวนเงิน<br>- ค่าตอบแทนวิทยากรในการบรรยาย เรื่อง.....<br>.....<br>วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....<br>ระหว่างเวลา ..... – ..... น.<br>รวม ..... ชั่วโมง<br>(..... บาท * .....ชม.)<br>บาท<br>จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) .....<br>(ลงชื่อ) .....ผู้รับเงิน<br>(.....)<br>(ลงชื่อ) .....ผู้จ่ายเงิน<br>(.....) | 1) ใบสำคัญรับเงินสำหรับค่าวิทยากร ต้องระบุรายละเอียด ดังนี้<br>- องค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม<br>- ชื่อโครงการ<br>- วันที่ออกใบสำคัญรับเงินสำหรับค่าวิทยากร<br>- คำอธิบายรายการ<br>ตัวอย่าง การเขียนรายการสำหรับค่าวิทยากร<br>  <br>รายการ<br>- ค่าตอบแทนวิทยากรในการบรรยาย เรื่อง.....<br>.....<br>วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....<br>ระหว่างเวลา ..... – ..... น.<br>รวม ..... ชั่วโมง<br>(..... บาท * .....ชม.)<br>2) ภาพถ่ายวิทยากรในการดำเนินโครงการ มีองค์ประกอบที่ครบถ้วน ชัดเจน |

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **3. ค่าวัสดุอุปกรณ์** | • แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป พร้อมแนบภาพถ่ายวัสดุประกอบ<br>  <br>• แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสด เพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน/ใบทะเบียนพานิชย์ พร้อมแนบภาพถ่ายประกอบ<br>  | 1) หลักฐานการจ่ายเงิน เช่น ใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน/บิลเงินสด/ใบสำคัญรับเงิน ต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้<br>1. ชื่อ สถานที่ ที่อยู่หรือที่ทำการของผู้รับเงิน<br>2. วัน เดือน ปี ที่รับเงิน<br>3. รายการแสดงการรับเงินว่าเป็นค่าอะไร<br>4. จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร<br>5. ลายมือชื่อผู้รับเงิน<br>2) ใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสด<br>• รายการวัสดุ ต้องแสดงรายการและราคาตามจำนวนที่เบิกจ่ายตามจริง พร้อมภาพถ่ายวัสดุและอุปกรณ์ที่สอดคล้องกับหลักฐานการเบิกจ่าย |

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **4. ค่าพาหนะเดินทาง**<br>เลือกหลักฐานการจ่าย ได้ 2 แบบ | • แบบที่ 1 ใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก (ใบขวาง)<br>  | 1) ใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก (ใบขวาง) อย่างน้อยต้องระบุ<br>1. ชื่อชมรม/องค์กรผู้จัดโครงการ<br>2. ชื่อโครงการ<br>3. ช่วงระยะเวลาที่จัดโครงการ<br>4. ชื่อสถานที่จัดโครงการ<br>5. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ<br>6. รายการประกอบด้วย ชื่อ/ที่อยู่ของผู้เข้าร่วมโครงการ เลขบัตรประจำตัวบัตรประชาชน จำนวนเงินค่าพาหนะเดินทาง (ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการ/อนุกรรมการกำหนด)<br>7. วันที่รับเงินค่าพาหนะเดินทาง<br>8. เบอร์โทรศัพท์<br>9. การลงลายมือชื่อผู้รับเงิน<br>2) การลงลายมือชื่อให้ตรงกับ รายชื่อ-สกุล ของตนเอง และต้องตรงกับลายมือชื่อในใบลงทะเบียน<br>3) ห้ามลงลายมือชื่อแทนบุคคลอื่น<br>4) กรณีการพิมพ์นิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อ ให้มีพยานลงลายมือชื่อรับรองไว้ด้วย 2 คน (เป็นพยานรับรองลายนิ้วมือ) |
| | • แบบที่ 2 ใบสำคัญรับเงิน (แนวตั้ง) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน<br>  | 1) การลงลายมือชื่อในใบสำคัญรับเงินค่าพาหนะ ต้องตรงกับลายมือชื่อในใบลงทะเบียน<br>2) ใบสำคัญรับเงิน (แนวตั้ง) พร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน<br><u>ข้อควรระวัง</u><br>- การลงลายมือชื่อในใบสำคัญรับเงิน ต้องตรงกับใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ<br>- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนต้องไม่หมดอายุก่อนวันรับเงิน<br>- กรณีการพิมพ์นิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อ ให้มีพยานลงลายมือชื่อรับรองไว้ด้วย 2 คน (เป็นพยานรับรองลายนิ้วมือ) |

ใช้ตามประกาศกรมส่งเสริมวัฒนธรรม ที่ 185

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **5. ค่าป้าย/ค่าสถานที่** | • แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีเต็มรูปแบบ พร้อมแนบภาพถ่ายประกอบ<br>• แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อในใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสด เพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน/ใบทะเบียนพานิชย์ พร้อมแนบภาพถ่ายประกอบ | 1) หลักฐานการจ่ายเงิน เช่น ใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน/บิลเงินสด/ใบสำคัญรับเงิน ต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้<br>1. ชื่อ สถานที่ ที่อยู่หรือที่ทำการของผู้รับเงิน<br>2. วัน เดือน ปี ที่รับเงิน<br>3. รายการแสดงการรับเงินว่าเป็นค่าอะไร<br>4. จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร<br>5. ลายมือชื่อผู้รับเงิน<br>2) ใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสด<br>รายการค่าป้าย ต้องแนบภาพถ่ายป้ายให้เห็นชัดเจน |
| **6. ค่าประสานงาน**<br>- ค่าน้ำ<br>- ค่าไฟ<br>- ค่าโทรศัพท์<br>- ค่าไปรษณีย์<br>- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง<br>- ค่าจัดทำรูปเล่มรายงาน | • แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีเต็มรูปแบบ<br>• แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ให้ผู้รับเงินลงชื่อ ใบสำคัญรับเงิน พร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน | 1) หลักฐานการเบิกจ่ายค่าประสานงานทุกรายการต้องอยู่ในระยะเวลาการดำเนินโครงการ อย่างน้อยไม่เกิน 30 วัน ภายหลังโครงการดำเนินการแล้วเสร็จ<br>2) กรณีเบิกค่าน้ำมันเชื้อเพลิงต้องเป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูปแบบหรือใบเสร็จรับเงินเท่านั้น ไม่ให้นำบิลเงินสดมาเบิก<br>3) หลักฐานการจ่ายเงิน เช่น ใบเสร็จรับเงิน/บิลเงินสด/ใบกำกับภาษี/ใบสำคัญรับเงิน ต้องมีองค์กรประกอบ ดังนี้<br>1. ชื่อ สถานที่ ที่อยู่หรือที่ทำการของผู้รับเงิน<br>2. วัน เดือน ปี ที่รับเงิน<br>3. รายการแสดงการรับเงินว่าเป็นค่าอะไร<br>4. จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร<br>5. ลายมือชื่อผู้รับเงิน<br>4) ใบสำคัญรับเงินการจัดทำรูปเล่มรายงาน ต้องแสดงรายการและราคาตามจำนวนที่เบิกจ่าย พร้อมภาพถ่ายประกอบ |

ผู้ใดกระทำการใดๆ อันเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ของกรมฯ ต้องระวางโทษตามกฎหมาย 981

| รายการค่าใช้จ่าย | หลักฐานการใช้จ่ายเงิน | คำแนะนำ |
|---|---|---|
| **7. อื่น ๆ** | ☐ แบบที่ 1 ใบเสร็จรับเงินที่เป็นใบกำกับภาษีแบบเต็มรูป<br>☐ แบบที่ 2 กรณีที่ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้<br>ให้ผู้รับเงินลงชื่อรับเงินในใบสำคัญรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานการจ่าย<br>☐ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน | 1) ค่าที่พัก<br>หลักฐานการจ่ายเงิน เช่น ใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน ต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้<br>1. ชื่อ สถานที่ ที่อยู่หรือที่ทำการของผู้รับเงิน<br>2. วัน เดือน ปี ที่รับเงิน<br>3. รายการแสดงการรับเงินว่าเป็นค่าอะไร<br>4. จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร<br>5. ลายมือชื่อผู้รับเงิน<br>6. แนบ folio ประกอบการจ่าย<br>2) ค่าของเยี่ยมผู้สูงอายุ<br>1. ใบสำคัญรับเงิน<br>2. แบบการรับสิ่งของ<br>3. ภาพถ่ายที่แสดงให้เห็นองค์ประกอบผู้สูงอายุรับของเยี่ยม |

**ระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง**

1. แนวทางการตรวจสอบหลักฐานการเงินแบบรายงานการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ตามคู่มือการปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุ ปี 2568
2. แนวทางการพิจารณาโครงการ ที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ 10/2566 (30 ต.ค. 2566)
3. ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ณ 7 มิถุนายน 2549
4. ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562
5. ระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ว่าด้วยมาตรการทางบริหารสำหรับการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 2561
6. ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่าง และการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ 3) 2555

ผู้ใดกระทำผิดต้องได้รับโทษทางอาญา 187

# ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม..... .....
..... .....

โครงการ/กิจกรรม..... .....
.....

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร ..... .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
..... .....

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| 1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดประชุม<br>จำนวน.....คน * .....มื้อ * .....บาท<br>2) ค่าหารกลางวัน<br>จำนวน.....คน * .....มื้อ * .....บาท | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

**ใบสำคัญรับเงิน**
**สำหรับวิทยากร**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม..... .....
.....

โครงการ/กิจกรรม..... .....
.....

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร ..... .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| ค่าตอบแทนวิทยากร<br>( ) ภาครัฐบาล ( ) เอกชน<br>( ) บรรยาย ( ) อธิปรายหรือสัมมนา ( ) แบ่งกลุ่มภาคปฏิบัติ<br>เรื่อง..... .....<br>.....<br>วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....<br>ระหว่างเวลา ..... – ..... น. รวม ..... ชั่วโมง<br>(ชั่วโมงละ..... บาท * .....ชม.) | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

# ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม..... .....
..... .....
โครงการ/กิจกรรม..... .....
..... .....
ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร ..... .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
..... .....
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| -ระบุรายการวัสดุอุปกรณ์ให้ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการตรวจรับ- | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

**แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก**

**ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม** .....

**โครงการ/กิจกรรม** .....

**สถานที่จัดโครงการ** .....

**วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่ .....เดือน.....พ.ศ..... จำนวนผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม รวมทั้งสิ้น .....คน ปรากฏรายละเอียด ดังนี้**

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล | เลขบัตรประจำตัวประชาชน | ที่อยู่ | เบอร์โทรศัพท์ | ค่าพาหนะ (บาท) | วัน เดือน ปี ที่รับเงิน | ลายมือชื่อผู้รับเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น** | | | | | | | |

(ลงชื่อ).....

.....

พยานผู้รับรองลายนิ้วมือ

(กรณีผู้รับเงินพิมพ์ลายนิ้วมือ)

(ลงชื่อ).....

.....

พยานผู้รับรองลายนิ้วมือ

(กรณีผู้รับเงินพิมพ์ลายนิ้วมือ)

(ลงชื่อ).....

.....

ผู้จ่ายเงิน

**ใบสำคัญรับเงิน (ค่าพาหนะ)**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม.....
.....

โครงการ/กิจกรรม.....
.....

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
.....

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| ค่าพาหนะเดินทาง (ไป – กลับ)<br>จากบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....<br>ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....<br>ถึง สถานที่จัดอบรม<br>.....<br>..... | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

# ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม..... .....
..... .....

โครงการ/กิจกรรม..... .....
..... .....

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร ..... .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
..... .....

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| ค่าบำรุงสถานที่<br>กิจกรรม..... .....<br>..... .....<br>ในวันที่..... ..... | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

# ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อองค์กร/หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม..... .....
..... .....

โครงการ/กิจกรรม..... .....
.....

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
เบอร์โทร ..... .....
ได้รับเงินจาก ...-ระบุชื่อองค์กรผู้สูงอายุ-.....
..... .....

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|
| -ระบุรายการให้ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการตรวจรับ- | |
| รวมเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ).....

ลงชื่อ.....(ผู้รับเงิน)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จ่ายเงิน)
(.....)

# ตัวอย่าง

## รายงานผลการดำเนินโครงการ
## ที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ









# โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง

## สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

## ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เทศบาลตำบลเมืองพาน

อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

**จัดทำโดย**

**โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน**

**โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนโดย**

**กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

# (1) แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน และการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ

**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปี 2566**

☑ โครงการระยะสั้น (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน 180 วัน) รายงานภายใน 30 วัน นับแต่วันเสร็จสิ้นโครงการ

☐ โครงการระยะยาว (ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่เกิน 180 วัน)

เริ่มโครงการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สิ้นสุดโครงการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. **ชื่อองค์กร** โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

**ชื่อหัวหน้าองค์กร**

**ตำแหน่ง** ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทนครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

**ที่ตั้งสำนักงาน** โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน (สำนักงานเทศบาลตำบลเมืองพาน) 2222 หมู่ที่ 1 ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย 57120

**โทรศัพท์/โทรศัพท์เคลื่อนที่** **โทรสาร**

e – mail

2. **ชื่อโครงการที่ได้รับเงินกองทุน** โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

**งบประมาณที่ขอเสนอ** 57,800 บาท

**จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ** 57,800 บาท

**พื้นที่ดำเนินการ** อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

**ผู้รับผิดชอบโครงการ** 1. ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่
(รักษาการแทนครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน)
เบอร์โทรที่ติดต่อได้

2. ตำแหน่ง พนักงานจ้างทั่วไป
(สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเมืองพาน)
เบอร์โทรที่ติดต่อได้

3. **แผนการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติเงิน**

(คำอธิบาย : รายงานกิจกรรมตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินการ)

**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"**

- ดำเนินการในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม 2566 (จำนวน 1 วัน)
- ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
- เวลา 08.00 – 08.30 น. โดยการลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม (พร้อมรับอาหารว่างและเครื่องดื่ม)
- เวลา 08.30 – 09.00 น. เริ่มพิธีเปิดโครงการฝึกอบรม ฯ โดย นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน เป็นประธานในพิธีเปิด และ รักษาการแทนครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน เป็นผู้กล่าวรายงาน

- 09.00 – 12.00 น. เริ่มการบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ “ความรู้อังกะลุงขั้นพื้นฐาน” โดย นางแสงจันทร์ เอื้อรักสกุล ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ/ครูจิตอาสาดนตรี เป็นวิทยากร

- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

- 13.00 – 16.00 น. การฝึกปฏิบัติจริง “การเล่นอังกะลุง” โดยเรียนรู้เกี่ยวกับตัวโน้ต และการท่องโน้ต, เรียนการเล่นอังกะลุง โดยสัญลักษณ์มือโคดาย และฝึกซ้อมเล่นเพลงพื้นฐานให้เป็นอย่างน้อย 5 เพลง โดย [redacted] ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ/ครูจิตอาสาดนตรี เป็นวิทยากร (พร้อมรับอาหารว่างและเครื่องดื่ม)

- 16.00 – 17.00 น. วิทยากรนำสรุปกิจกรรมที่อบรมร่วมกันตลอดทั้งวัน และให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำแบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบประเมินความพึงพอใจโครงการฯ

- หมายเหตุ : เวลา 15.00 น. โดยประมาณ นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) และนางสาวภาณี จันทรตัน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย พร้อมคณะฯ ได้เข้าเยี่ยมชม และติดตามการดำเนินงาน กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้นและฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง" โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค โดยท่านได้พบปะให้โอวาท ร่วมสนุกกับกิจกรรมทางกายต่างๆที่บูรณาการร่วมกับอังกะลุง และเยี่ยมชมนิทรรศการแสดงผลงานต่างๆของนักเรียนผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

**กิจกรรมที่ 2 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”**

- ดำเนินการในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม 2566 (จำนวน 1 วัน)

- ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

- เวลา 08.00 – 08.30 น. โดยการลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม (พร้อมรับอาหารว่างและเครื่องดื่ม)

- เวลา 08.30 – 09.00 น. เริ่มพิธีเปิดโครงการฝึกอบรม ฯ โดย [redacted] นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน เป็นประธานในพิธีเปิด และ [redacted] ผู้ช่วยครูใหญ่รักษาการแทนครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน เป็นผู้กล่าวรายงาน

- 09.00 – 12.00 น. เริ่มการบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ “กิจกรรมทางกาย” โดย ความหมายของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ, ความสำคัญของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ และหลักการออกกำลังกายด้วยกิจกรรมทางสำหรับผู้สูงอายุอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ 1). การดึงเชือกกะลามะพร้าว 2). การออกกำลังกายด้วยยางยืด 3). การรำไม้พลอง 4). การบริหารลมปราณ และ 5). การฟ้อนรำ โดย นางสาวเมธินี เล็กประเสริฐ ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ เป็นวิทยากร

- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

- 13.00 – 16.00 น. การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน “กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท” แบ่งเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 12 คน เข้าร่วมฝึกปฏิบัติกิจกรรมทางกายแบบเวียนฐาน ฐานละประมาณ 7 -10 นาที ตามรายละเอียดดังนี้

1. ฐานที่ 1 การดึงเชือกกะลามะพร้าว
   โดย [redacted] ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ เป็นวิทยากร
2. ฐานที่ 1 การออกกำลังกายด้วยยางยืด
   โดย [redacted] ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ เป็นวิทยากร

3. ฐานที่ 3 การรำไม้พลอง

โดย [redacted] ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ เป็นวิทยากร

4. ฐานที่ 4 การบริหารลมปราณ

โดย วิทยากร โดย [redacted] ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ เป็นวิทยากร

5. ฐานที่ 5 การฟ้อนรำ

โดย [redacted] ตำแหน่ง ครูจิตอาสา เป็นวิทยากร

- 16.00 – 17.00 น. ดำเนินการนำเสนอกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง ทั้ง ๕ ประเภท, วิทยากรนำสรุปกิจกรรมที่อบรมร่วมกันตลอดทั้งวัน และให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำแบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบประเมินความพึงพอใจโครงการฯ

**กิจกรรมที่ 3 การฝึกปฏิบัติโดยนำกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง**

- ดำเนินการเฉพาะในทุกวันพฤหัสบดี (จำนวน 12 ครั้ง)
- ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
- ครั้งที่ 1 ในวันพฤหัสบดี ที่ 31 สิงหาคม 2566 โดยกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง คือ การฟ้อนรำ และการดึงเชือกกะลามะพร้าว
- ครั้งที่ 2 ในวันพฤหัสบดี ที่ 7 กันยายน 2566 โดยกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง คือ การรำไม้พลอง และการออกกำลังกายด้วยยางยืด
- ครั้งที่ 3 ในวันพฤหัสบดี ที่ 14 กันยายน 2566 โดยกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง คือ การฟ้อนรำ และการรำไม้พลอง
- ส่วนอีก 9 ครั้งที่เหลือ จะดำเนินกิจกรรมและรายงานอีกครั้ง

**ระยะเวลาดำเนินโครงการ**

- จำนวน 1 เดือน 2 วัน
- เริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2566 ถึงวันที่ 15 กันยาน 2566

**ประเภท/จำนวนกลุ่มเป้าหมาย**

- นักเรียนผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน จำนวน 60 คน

ดังนี้ 1. นักเรียนผู้สูงอายุ (ชาย) จำนวน 3 คน

2. นักเรียนผู้สูงอายุ (หญิง) จำนวน 57 คน

**เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลจากการดำเนินโครงการ**

- แบบทดสอบก่อนและหลังการเข้ารับการฝึกอบรม ใช้ทั้งกิจกรรมที่ 1 และ 2
- แบบประเมินความพึงพอใจ ใช้ทั้งกิจกรรมที่ 1 และ 2

หมายเหตุ : ผลการวิเคราะห์ทั้ง 2 เกณฑ์ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

**ผู้ประเมินผลโครงการ (ชื่อหน่วยงานหรือชื่อบุคคล)**

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัดเชียงราย

**4. ผลการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุน**

4.1 ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย

4.2 ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมทางกายอย่างถูกวิธีและเหมาะสม

4.3 ผู้สูงอายุได้เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการเล่นเครื่องดนตรีประเภทอังกะลุง และความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอังกะลุง อย่างถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถเล่นได้จริง

4.4 ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

4.5 ผู้สูงอายุห่างไกลจากโรคซึมเศร้า

4.6 ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

4.7 ผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

4.8 ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ และสามารถเผยแพร่หรือถ่ายทอดได้ ผู้สูงอายุได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

**5. ปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินการ**

- ไม่มี -

**6. ข้อเสนอแนะ**

6.1 เป็นกิจกรรมที่ดีมาก อยากให้มีการจัดอีก

6.2 เป็นกิจกรรมที่ทำให้มีความสุขมากๆ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทนครูใหญ่

โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

25 กันยายน 2566

**7. ข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุติดตามตรวจเยี่ยมองค์กรผู้สูงอายุ/โครงการ**

(กรณีส่งรายงานจากภูมิภาค จำเป็นต้องมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก จนท. ผู้ปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด)

7.1 การติดตามผลโครงการ

☐ ไม่ได้ลงพื้นที่ติดตาม

☑ ลงพื้นที่ติดตาม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ก่อนดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี.....

☑ ระหว่างดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี...19 , 24 และ 31 สิงหาคม 2566.....

☐ หลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการ ระบุ วัน/เดือน/ปี.....

7.2 การตรวจสอบองค์ประกอบของการรายงานผล (7 องค์ประกอบ)

☑ ครบถ้วนถูกต้อง

☐ ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....

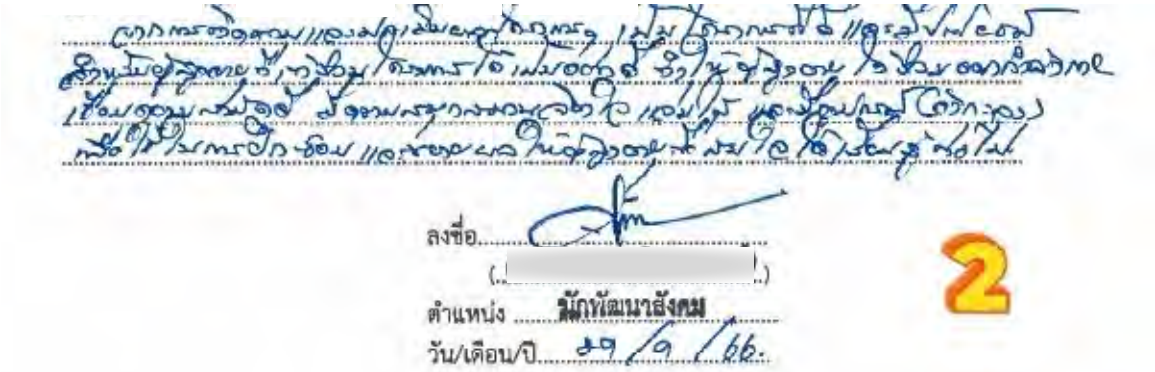
7.3 การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการจ่าย

☑ ครบถ้วนถูกต้อง

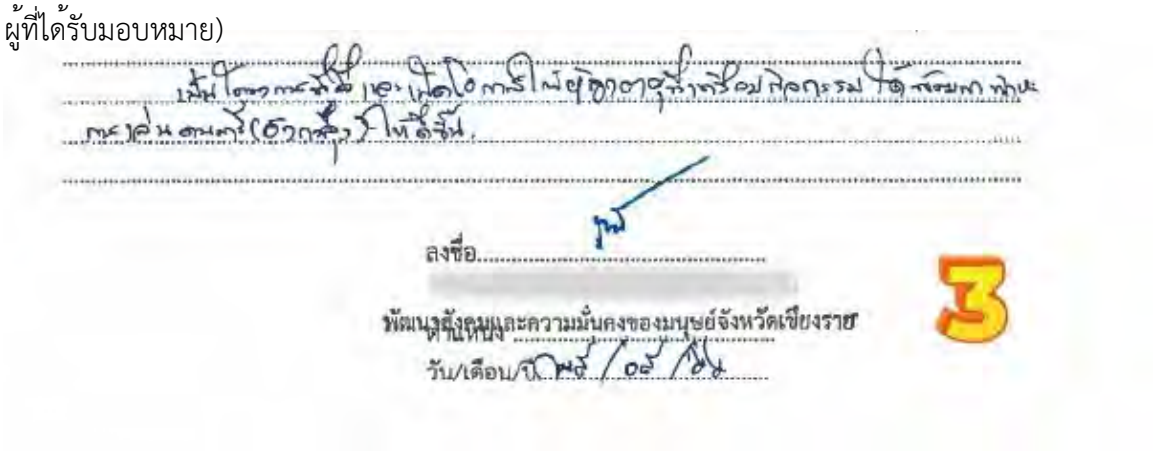
☐ ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....

7.4 ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ




**8. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของหัวหน้าหน่วยงาน** (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย)



# (2) รายละเอียดผลการปฏิบัติงาน และการใช้จ่ายเงิน ของโครงการ

## รายละเอียดผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินของโครงการ

ชื่อองค์กร โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน ปีงบประมาณ 2566 ประจำงวดที่ 1 ระยะเวลาตั้งแต่ 15 สิงหาคม 2566 ถึง 15 กันยายน 2566

| รายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนผู้สูงอายุอนุมัติ | | | รายการที่องค์กรผู้สูงอายุใช้จ่ายตามจริง | | | หลักฐานการใช้จ่าย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| กิจกรรมที่ดำเนินการ | รายละเอียดค่าใช้จ่าย | จำนวนเงิน (บาท) | กิจกรรมที่ดำเนินการ | รายละเอียดค่าใช้จ่าย | จำนวนเงิน (บาท) | |
| **กิจกรรมที่ 1 :** การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง" | 1. ค่าป้ายโครงการ | 500 | **กิจกรรมที่ 1 :** การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง" | 1. ค่าป้ายโครงการ | 500 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด |
| | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (6 ชม. * 600 บ.) | 3,600 | | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (6 ชม. * 600 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน และ แบบตอบรับวิทยากร |
| | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน |
| | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 80 บ.) | 4,800 | | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 80 บ.) | 4,800 | ใบสำคัญรับเงิน |
| | 5. ค่าวัสดุอุปกรณ์การเล่นอังกะลุง (2 ชุด * 7,500 บ.) | 15,000 | | 5. ค่าวัสดุอุปกรณ์การเล่นอังกะลุง (2 ชุด * 7,500 บ.) | 15,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด |
| | 6. ค่าชุดเอกสารประกอบการฝึกอบรม (60 ชุด * 35 บ.) | 2,100 | | 6. ค่าชุดเอกสารประกอบการฝึกอบรม (60 ชุด * 35 บ.) | 2,100 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด |
| **รวม** | | **29,600** | **รวม** | | **29,600** | |
| **กิจกรรมที่ 2 :** การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และการฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย" | 1. ค่าตอบแทนวิทยากร (3 ชม. * 600 บ.) | 1,800 | **กิจกรรมที่ 2 :** การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และการฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย" | 1. ค่าตอบแทนวิทยากร (3 ชม. * 600 บ.) | 1,800 | ใบสำคัญรับเงิน และ แบบตอบรับวิทยากร |
| | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (5 คน * 3 ชม. * 600 บ.) | 9,000 | | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (5 คน * 3 ชม. * 600 บ.) | 9,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ แบบตอบรับวิทยากร |
| | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน |
| | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 80 บ.) | 4,800 | | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 80 บ.) | 4,800 | ใบสำคัญรับเงิน |
| | 5. ค่าชุดเชือกกะลามะพร้าว (30 ชุด * 200 บ.) | 6,000 | | 5. ค่าชุดเชือกกะลามะพร้าว (30 ชุด * 200 บ.) | 6,000 | ใบสำคัญรับเงิน |
| | 6. ค่าแผ่นยางยืดสำหรับออกกำลังกาย (60 ผืน * 50 บ.) | 3,000 | | 6. ค่าแผ่นยางยืดสำหรับออกกำลังกาย (60 ผืน * 50 บ.) | 3,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด |
| **รวม** | | **28,200** | **รวม** | | **28,200** | |
| **รวมทั้งสิ้น** | | **57,800** | **รวมทั้งสิ้น** | | **57,800** | |

**หมายเหตุ** 1. ต้องแนบเอกสารใบสำคัญรับเงิน หลักฐานการรับจ่ายเงินทุกรายการ ที่ได้รับการสนับสนุน พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน

2. รูปถ่ายการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

3. การฝึกอบรมต้องแนบใบเซ็นชื่อของผู้รับการอบรม

4. หากเอกสารแบบรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุและหลักฐานการใช้จ่ายเงินเป็นชุดสำเนาขอให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

ผู้รายงาน.....

ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทนครูใหญ่

โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

คู่มือการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุ หน้าที่ 204

# (3) กำหนดการโครงการ

**<u>กำหนดการฝึกอบรม</u>**

**โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**
**ในวันอังคาร ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566**
**ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน**
**อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย**

---

**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"**

| | |
|---|---|
| เวลา 08.00 – 08.30 น. | ลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม |
| เวลา 08.30 – 09.00 น. | พิธีเปิดโครงการฝึกอบรม<br>โดย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย |
| เวลา 09.00 – 12.00 น. | การบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ "ความรู้อังกะลุงขั้นพื้นฐาน"<br>(วิทยากร โดย |
| เวลา 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา 13.00 – 16.00 น. | การฝึกปฏิบัติจริง "การเล่นอังกะลุง"<br>- เรียนรู้เกี่ยวกับตัวโน้ต และการท่องโน้ต<br>- เรียนการเล่นอังกะลุง โดยสัญลักษณ์มือโคดาย<br>- ฝึกซ้อมเล่นเพลงพื้นฐานให้เป็นอย่างน้อย 5 เพลง<br>(วิทยากร โดย |
| เวลา 16.00 – 17.00 น. | สรุปกิจกรรม ทำแบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบประเมินความพึงพอใจโครงการฯ |

---

**หมายเหตุ :** กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และเวลา 14.30 น.

**<u>กำหนดการฝึกอบรม</u>**

**โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**
**ในวันอังคาร ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566**
**ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน**
**อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย**

---

**กิจกรรมที่ 2 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"**

| | |
|---|---|
| เวลา 08.00 – 08.30 น. | ลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม |
| เวลา 08.30 – 09.00 น. | พิธีเปิดโครงการฝึกอบรม โดย นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน |
| เวลา 09.00 – 12.00 น. | การบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ "กิจกรรมทางกาย"<br>- ความหมายของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ<br>- ความสำคัญของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ<br>- หลักการออกกำลังกายด้วยกิจกรรมทางสำหรับผู้สูงอายุ อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่<br>1). การดึงเชือกกะลามะพร้าว 2). การออกกำลังกายด้วยยางยืด<br>3). การรำไม้พลอง 4). การบริหารลมปราณ<br>5). การฟ้อนรำ<br>(วิทยากร โดย [redacted] |
| เวลา 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา 13.00 – 16.00 น. | การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"<br>- ฐานที่ 1 การดึงเชือกกะลามะพร้าว<br>(วิทยากร โดย [redacted]<br>- ฐานที่ 2 การออกกำลังกายด้วยยางยืด<br>(วิทยากร โดย [redacted]<br>- ฐานที่ 3 การรำไม้พลอง<br>(วิทยากร โดย [redacted]<br>- ฐานที่ 4 การบริหารลมปราณ<br>(วิทยากร โดย [redacted]<br>- ฐานที่ 5 การฟ้อนรำ<br>(วิทยากร โดย [redacted] |
| เวลา 16.00 – 17.00 น. | สรุปกิจกรรม ทำแบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม และทำแบบประเมินความพึงพอใจโครงการฯ |

---

**หมายเหตุ :** กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และเวลา 14.30 น.

(4) (5) (6) (7)

# จัดเรียงเอกสารตามแต่ละกิจกรรม

# โดยโครงการตัวอย่างมีการดำเนินงาน 2 กิจกรรม

# กิจกรรมที่ 1

# (4) ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๑ | [redacted] | | | | | | |
| ๒ | [redacted] | | | | | | |
| ๓ | [redacted] | | | | | | |
| ๔ | [redacted] | | | | | | |
| ๕ | [redacted] | | | | | | |
| ๖ | [redacted] | | | | | | |
| ๗ | [redacted] | | | | | | |
| ๘ | [redacted] | | | | | | |
| ๙ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๐ | [redacted] | | | | | | |

สำเนาถูกต้องเก็บรักษาไว้ที่หน่วยงานต้นสังกัด 211

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๑๑ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๒ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๓ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๔ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๕ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๖ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๗ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๘ | [redacted] | | | | | | |
| ๑๙ | [redacted] | | | | | | |
| ๒๐ | [redacted] | | | | | | |

ศูนย์การเรียนรู้ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 212

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๒๑ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๒ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๓ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๔ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๕ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๖ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๗ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๘ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๒๙ | [redacted] | [redacted] | | | | | |
| ๓๐ | [redacted] | [redacted] | | | | | |

คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้สูงอายุ 213

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๓๑ | นาง สาว สุข | | | | | | |
| ๓๒ | ประยอด | | | | | | |
| ๓๓ | สัย | | | | | | |
| ๓๔ | ไหง | | | | | | |
| ๓๕ | กมแก้ว | | | | | | |
| ๓๖ | อารีย์ | | | | | | |
| ๓๗ | อัจฉริยะ | | | | | | |
| ๓๘ | พรสวรรค์ | | | | | | |
| ๓๙ | กาญแก้ว | | | | | | กาญแก้ว |
| ๔๐ | นางวิตา | | | | | | |

คู่มือกระบวนการจัดกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ 214

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๔๑ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๒ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๓ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๔ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๕ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๖ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๗ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๘ | [redacted] | | | | | | |
| ๔๙ | [redacted] | | | | | | |
| ๕๐ | [redacted] | | | | | | |

คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน 215

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๕๑ | | | | | | | |
| ๕๒ | | | | | | | |
| ๕๓ | | | | | | | |
| ๕๔ | | | | | | | |
| ๕๕ | | | | | | | |
| ๕๖ | | | | | | | |
| ๕๗ | | | | | | | |
| ๕๘ | | | | | | | |
| ๕๙ | | | | | | | |
| ๖๐ | | | | | | | |

ศูนย์การเรียนรู้ด้านกองทุนผู้สูงอายุ 216

# (5) หลักฐานการใช้จ่ายเงิน

**รายละเอียดผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินของโครงการ**

**ชื่อองค์กร** โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลเมืองพาน **ปีงบประมาณ** 2566

**ประจำงวดที่** 1 **ระยะเวลาตั้งแต่** 15 สิงหาคม 2566 **ถึง** 15 กันยายน 2566

| **รายการที่องค์กรผู้สูงอายุใช้จ่ายตามจริง** | | | | **หมายเหตุ** |
|---|---|---|---|---|
| **กิจกรรมที่ดำเนินการ** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** | **หลักฐานการใช้จ่าย** | |
| **กิจกรรมที่ 1 :** การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง” | 1. ค่าป้ายโครงการ | 500 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด | **หมายเลข 1** |
| | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (6 ชม. * 600 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน และแบบตอบรับวิทยากร | **หมายเลข 2** |
| | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน | **หมายเลข 3** |
| | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 80 บ.) | 4,800 | ใบสำคัญรับเงิน | **หมายเลข 4** |
| | 5. ค่าวัสดุอุปกรณ์การเล่นอังกะลุง (2 ชุด * 7,500 บ.) | 15,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด | **หมายเลข 5** |
| | 6. ค่าชุดเอกสารประกอบการฝึกอบรม (60 ชุด * 35 บ.) | 2,100 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด | **หมายเลข 6** |
| **รวม** | | **29,600** | | |

หมายเลข 1

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 91 หมู่ที่ 3 ตำบล สันติสุข อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ซึ่งเป็นเจ้าของร้าน ป. ปริ้นติ้ง ที่ตั้งสำนักงานใหญ่เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1
ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ
โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าป้ายโครงการ<br>(ป้ายไวนิล ขนาด 1.25*4 เมตร จำนวน 1 ป้าย) | 500 | 00 |
| | 500 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) ห้าร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 19 ก.ย. 2528
Date of Birth 19 Sep. 1985
14 ต.ค. 2557
14 Oct. 2014
18 ก.ย. 2566
18 Sep. 2023
Date of Issue
Date of Expiry

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่

เลขที่สประจำบ้าน สำนักทะเบียน อำเภอพาน

รายการที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ 3

ตำบลจันจุ้ย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ นายทะเบียน

(น.ส. สุมิตรา สมบูรณ์)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 17 ตุลาคม 2545

น.ส.สุมิตรา
พาน อ.พาน จ.เชียงราย
โ. 081-027-1986

6

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน ลำดับที่ 5

ชื่อ สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน สถานภาพ ผู้อาศัย เกิดเมื่อ ~~19~~ 19 ก.ย. 2528

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

* มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร นายทะเบียน

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 10 มี.ค. 2530 (น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)

** ไปที่ นายทะเบียน

ทะเบียนเลขที่ 1570500028170
คำขอที่ 5705259000044

แบบ พค. 0403

# กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
# สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
# ใบทะเบียนพาณิชย์
# ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

[redacted]

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

ป. ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ป. ปริ้นติ้ง
เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย
ทร. 081-0271986

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายกระดาษ วัสดุอุปกรณ์การเขียน เครื่องเขียน แบบเรียน หนังสือ
จำหน่ายแบบพิมพ์ อุปกรณ์สำนักงาน วัสดุไวนิล อุปกรณ์งานบ้านงานครัว งานเกษตร
จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ วัสดุก่อสร้าง วัสดุไฟฟ้าทุกชนิด
จำหน่ายอุปกรณ์ดนตรี และสื่อการเรียนการสอนทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง เมืองพาน อำเภอ/เขต พาน จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

(นาย[redacted])
นายทะเบียนท้องถิ่น

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน




ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 2

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 19 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 1555 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **- ค่าตอบแทนวิทยากรในการบรรยาย** | 3,600 | 00 |
| **เรื่อง 1. การบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ "ความรู้อังกะลุงขั้นพื้นฐาน"** | | |
| วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566 | | |
| ระหว่างเวลา 09.00 น. ถึงเวลา 12.00 น. รวม 3 ชั่วโมง | | |
| 2. การฝึกปฏิบัติจริง "การเล่นอังกะลุง" | | |
| - เรียนรู้เกี่ยวกับตัวโน้ต | | |
| - เรียนการเล่นอังกะลุง โดยสัญลักษณ์มือโคดาย | | |
| - ฝึกซ้อมเล่นเพลงพื้นฐานให้เป็นอย่างน้อย 5 เพลง | | |
| วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566 | | |
| ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง | | |
| **รวม 6 ชั่วโมง** | | |
| **( 600 บาท × 6 ชั่วโมง )** | | |
| | 3,600 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สามพันหกร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 15 ม.ค. 2500
Date of Birth 15 Jan. 1957
14 ม.ค. 2559
วันออกบัตร
14 Jan. 2016
Date of Issue
(สุวิสุธ ปุณโณโภส์ถ)
เจ้าพนักงานออกบัตร
14 ม.ค. 2567
วันบัตรหมดอายุ
14 Jan. 2024
Date of Expiry
5705-02-01141037

สำเนาถูกต้อง

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**








ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 3

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 19 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 278 หมู่ที่ 16 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

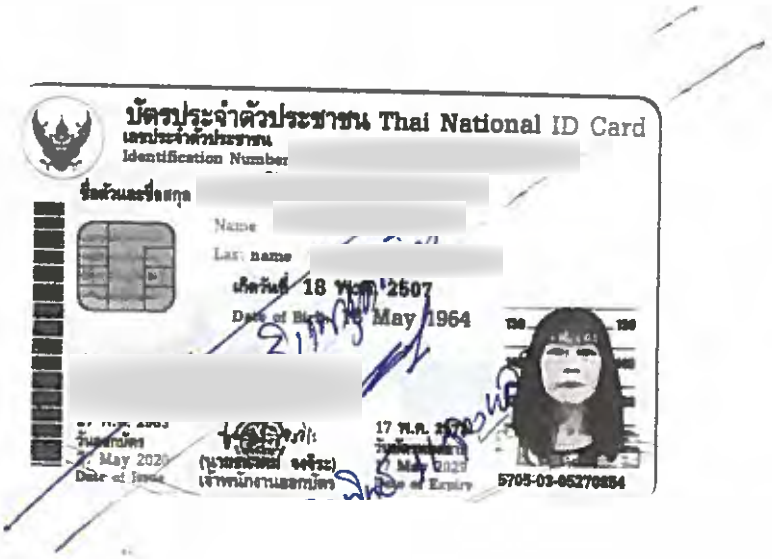
| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**<br>**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง” ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566** | | |
| **1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม**<br>จำนวน 60 คน x 30 บาท x 2 มื้อ | 3,600 | 00 |
| | 3,600 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สามพันหกร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]
ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้องด้วย


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Number
Name
Last name
18 May 1964
5705-03-05270854

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน

1. อาหารว่างและเครื่องดื่ม (ช่วงเช้า) จำนวน 60 คน









ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

2. อาหารว่างและเครื่องดื่ม (ช่วงบ่าย) จำนวน 60 คน










ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 4

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 19 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 920/3 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**<br>**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง” ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566** | | |
| **1) ค่าอาหารกลางวัน**<br>จำนวน 60 คน x 80 บาท x 1 มื้อ | 4,800 | 00 |
| | 4,800 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สี่พันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ นาง [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Number
Name
Last name
เกิดวันที่ 11 พ.ค. 2516
Date of Birth 11 May 1973
10 พ.ค. 2567
10 May 2024
Date of Expiry

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน

**1. อาหารกลางวัน จำนวน 60 คน**









ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 16 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 91 หมู่ที่ 3 ตำบล สันติสุข อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ซึ่งเป็นเจ้าของร้าน ป. ปริ้นติ้ง ที่ตั้งสำนักงานใหญ่เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1
ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ
โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าวัสดุอุปกรณ์การเล่นอังกะลุง (2 ชุด × 7,500 บ.)<br>อังกะลุง 1 ชุด มี 7 คู่เสียง จำนวน 14 ตัว<br>1. อังกะลุงคู่เสียงโด (2 ตัว × 570 บ.) = 1,140 บ.<br>2. อังกะลุงคู่เสียงเร (2 ตัว × 560 บ.) = 1,120 บ.<br>3. อังกะลุงคู่เสียงมี (2 ตัว × 545 บ.) = 1,090 บ.<br>4. อังกะลุงคู่เสียงฟา (2 ตัว × 535 บ.) = 1,070 บ.<br>5. อังกะลุงคู่เสียงซอล (2 ตัว × 525 บ.) = 1,050 บ.<br>6. อังกะลุงคู่เสียงลา (2 ตัว × 515 บ.) = 1,030 บ.<br>7. อังกะลุงคู่เสียงที (2 ตัว × 500 บ.) = 1,000 บ.<br>หมายเหตุ : - กระบอกทำด้วยไม้ไผ่ 3 กระบอก<br>โดยเรียงจากกระบอกใหญ่ กระบอกกลาง และกระบอกเล็ก<br>หมายเหตุ : - ตัวรางและหลักทำจากไม้เนื้อแข็ง | 15,000 | 00 |
| | 15,000 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]
ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง




รจน ย.ปริยเตย

## รายการเกี่ยวกับบ้าน

โรง ๐๑ เล่มที่ 27 หน้า 936

เลขรหัสประจำบ้าน สำนักทะเบียน อำเภอพาน

รายการที่อยู่ 91 หมู่ที่ 3
ตำบลสันติสุข อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ นายทะเบียน
(น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)
ตำแหน่ง นายทะเบียนท้องถิ่น
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 17 ตุลาคม 2545

1

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน ลำดับที่ 5

ชื่อ สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน สถานภาพ ผู้อาศัย เกิดเมื่อ ~~10~~ 19 ก.ย. 2528

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

* มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร นายทะเบียน

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 10 มี.ค. 2530 (น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)
ตำแหน่ง นายทะเบียนท้องถิ่น

** ไปที่ นายทะเบียน

ทะเบียนเลขที่ 1570500028170
คำขอที่ 5705259000044

แบบ พค. 0403

# กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
# สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
# ใบทะเบียนพาณิชย์
# ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

[redacted]

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ สำเนาถูกต้อง

ป. ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

-

รัชน ป.ปริ้นติ้ง
ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย
โทร. 081-0271986

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายกระดาษ วัสดุอุปกรณ์กีฬา เครื่องเขียน แบบเรียน หนังสือ
จำหน่ายแบบพิมพ์ อุปกรณ์สำนักงาน วัสดุไวนิล อุปกรณ์งานบ้านงานครัว งานเกษตร
จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ วัสดุก่อสร้าง วัสดุไฟฟ้าทุกชนิด
จำหน่ายอุปกรณ์ดนตรี และสื่อการเรียนการสอนทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง เมืองพาน อำเภอ/เขต พาน จังหวัด เชียงราย

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ เทศบาลตำบลเมืองพาน

ออกให้ ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

(นาย[redacted])

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน

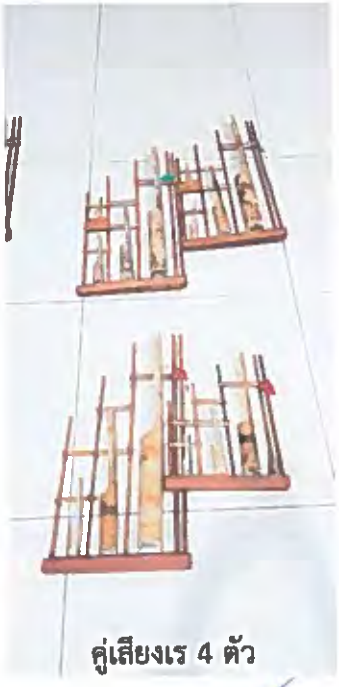
- อังกะลุง จำนวน 2 ชุด รวมทั้งสิ้น 28 ตัว







คู่เสียงโด 4 ตัว



คู่เสียงเร 4 ตัว



คู่เสียงมี 4 ตัว

ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 91 หมู่ที่ 3 ตำบล สันติสุข อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ซึ่งเป็นเจ้าของร้าน ป. ปริ้นติ้ง ที่ตั้งสำนักงานใหญ่เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1
ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ
โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าชุดเอกสารประกอบการฝึกอบรม (60 ชุด * 35 บาท)<br>- แฟ้มใสเอกสาร ขนาด A4<br>- เอกสารประกอบการฝึกอบรม<br>- แบบทดสอบก่อนอบรม และหลังอบรม<br>- แบบประเมินผลความพึงพอใจโครงการ ฯ<br>- ปากกาน้ำเงิน | 2,100 | 00 |
| | 2,100 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สองพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 19 ก.ย. 2528
Date of Birth 19 Sep. 1985
14 ต.ค. 2557
วันออกบัตร
14-Oct-2
Date of Is
18 ก.ย. 2566
205-01-10141028

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่

เลขรหัสประจำบ้าน สำนักทะเบียน อำเภอพาน

รายการที่อยู่ 91 หมู่ที่ 3
ตำบลสันติสุข อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ นายทะเบียน
(น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 17 ตุลาคม 2545

1

6

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 5705-006142-5 ลำดับที่ 5
ชื่อ น.ส.มณีรัตน์ ธนูจันทร์ สัญชาติ ไทย เพศ หญิง
เลขประจำตัวประชาชน สถานภาพ ผู้อาศัย เกิดเมื่อ ~~10~~ 19 ก.ย. 2528
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย
• มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร นายทะเบียน
เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 10 มี.ค. 2530 (น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)
•• ไปที่ นายทะเบียน

รัชนี ป.ปริยเสน
ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย
โทร. 081-027-1986

ทะเบียนเลขที่ 1570500028170
คำขอที่ 5705259000044

แบบ พค. 0403

# กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
# สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
# ใบทะเบียนพาณิชย์
# ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

[redacted]

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

ป. ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

-

สำเนาถูกต้อง

รัฐน ป.ปริ้นติ้ง

ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย

โทร. 081-0271986

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายกระดาษ วัสดุอุปกรณ์กีฬา เครื่องเขียน แบบเรียน หนังสือ

จำหน่ายแบบพิมพ์ อุปกรณ์สำนักงาน วัสดุไวนิล อุปกรณ์งานบ้านงานครัว งานเกษตร

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ วัสดุก่อสร้าง วัสดุไฟฟ้าทุกชนิด

จำหน่ายอุปกรณ์ดนตรี และสื่อการเรียนการสอนทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง เมืองพาน อำเภอ/เขต พาน จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์

(นาย[redacted])

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ เทศบาลตำบลเมืองพาน

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**



ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# (6) ภาพถ่ายกิจกรรม

ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 1
การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย







**ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 1**
**การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”**
**โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**
**ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566**
**ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย**








นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ
นางสาวภาณี จันทร์ตัน พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย พร้อมคณะฯ
ได้เข้าเยี่ยมชม และติดตามการดำเนินงานโครงการ ฯ

**ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 1**
**การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”**
**โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**
**ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2566**
**ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย**







นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ
นางสาวภาณี จันทร์ตัน พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย พร้อมคณะฯ
ได้เข้าเยี่ยมชม และติดตามการดำเนินงานโครงการ ฯ

# (7) ภาคผนวก (ถ้ามี)

**ผลการวิเคราะห์แบบทดสอบระหว่างก่อนและหลังเข้ารับการฝึกอบรม**

แบบทดสอบระหว่างก่อนและหลังเข้ารับการฝึกอบรม **กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้นและฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง"** ตามโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม 2566 โดยผู้ประเมินผลได้จัดแจกแบบทดสอบก่อนและหลังเข้ารับการฝึกอบรม ให้กับกลุ่มประชากรที่เข้ารับการอบรม จำนวน 60 ชุด ได้ผลการประเมิน ดังนี้

ตาราง เปรียบเทียบผลคะแนนแบบทดสอบก่อนและหลังเข้ารับการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในกิจกรรมดังกล่าว โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค (จำนวน 60 คน หรือ n = 60)

| การทดสอบ | n | Mean | S.D. | t | df | sig |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม | 60 | 9.05 | 2.75 | 8.9224 | 59 | 0.0000** |
| หลังเข้ารับการฝึกอบรม | 60 | 11.77 | 0.59 | | | |

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางแสดงให้เห็นว่า คะแนนทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.05 ส่วนคะแนนทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.77 เมื่อนำคะแนนมาเปรียบเทียบพบว่าผลคะแนนทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง" ตามโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค ในวันเสาร์ ที่ 19 สิงหาคม 2566 สูงกว่าผลคะแนนทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

**แบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม**

กิจกรรมที่ ๑ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”

โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง

สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

ในวันเสาร์ ที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

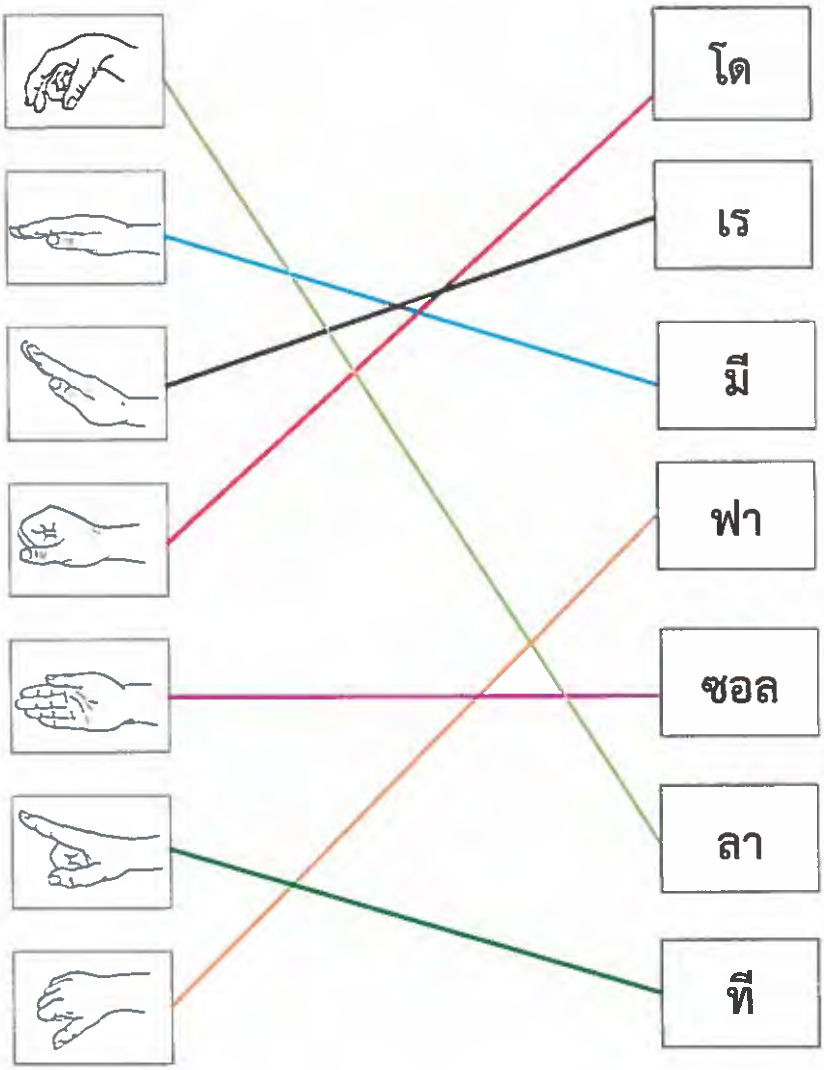
.....

**ชื่อ - สกุล** (นาย/นาง/นางสาว).....

**ตอนที่ ๑ : ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐**

| | | |
|---|---|---|
| ๑. ชื่อเดิมของอังกะลุง คืออะไร | ☒ อุงคลุง | ☐ อังคลุง |
| ๒. อังกะลุง มีต้นกำเนิดในประเทศใด | ☐ มาเลเซีย | ☒ อินโดนีเซีย |
| ๓. อังกะลุง ทำขึ้นจากอะไร | ☒ ไม้ไผ่ | ☐ ไม้สักทอง |
| ๔. อังกะลุง มีทั้งหมดกี่เสียง | ☒ ๗ เสียง | ☐ ๘ เสียง |
| ๕. ใครเป็นผู้นำ อังกะลุง เข้ามาในไทย | ☒ หลวงประดิษฐ์ ไพเราะ | ☒ ศร ศิลปะบรรเลง |

**ตอนที่ ๒ : ให้โยงเส้นจับคู่สัญลักษณ์มือโคดายและเสียงให้ตรงกัน**



**แบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม**

กิจกรรมที่ ๑ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”

โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง

สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

ในวันเสาร์ ที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

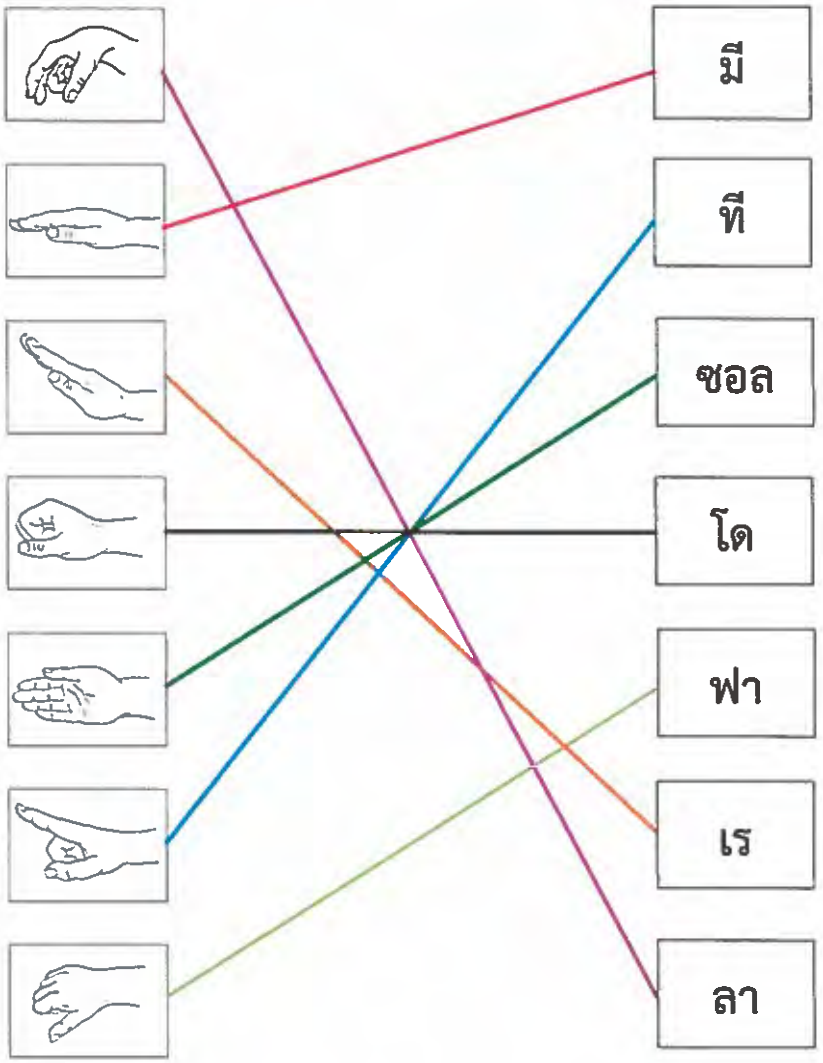
.....

**ชื่อ - สกุล** (นาย/นาง/นางสาว).....

**ตอนที่ ๑ : ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐**

| | | |
|---|---|---|
| ๑. ชื่อเดิมของอังกะลุง คืออะไร | ☐ อังคลุง | ☒ อุงคลุง |
| ๒. อังกะลุง มีต้นกำเนิดในประเทศใด | ☐ มาเลเซีย | ☒ อินโดนีเซีย |
| ๓. อังกะลุง ทำขึ้นจากอะไร | ☐ ไม้มะขาม | ☒ ไม้ไผ่ |
| ๔. อังกะลุง มีทั้งหมดกี่เสียง | ☐ ๙ เสียง | ☒ ๗ เสียง |
| ๕. ใครเป็นผู้นำ อังกะลุง เข้ามาในไทย | ☒ หลวงประดิษฐ์ ไพเราะ | ☒ ศร ศิลปะบรรเลง |

**ตอนที่ ๒ : ให้โยงเส้นจับคู่สัญลักษณ์มือโคดายและเสียงให้ตรงกัน**



**แบบประเมินความพึงพอใจ**

กิจกรรมที่ ๑ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง”

โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

ในวันเสาร์ ที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

---

**ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความ)

๑. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

**ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจที่เลือก)

| ข้อ | ประเด็น | ระดับความพึงพอใจ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | มากที่สุด ๕ | มาก ๔ | ปานกลาง ๓ | น้อย ๒ | น้อยที่สุด ๑ |
| **ด้านวิทยากร** | | | | | | |
| ๑. | สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น | | | | | |
| ๒. | ใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย | | | | | |
| ๓. | การสาธิตของวิทยากรมีความชัดเจน เข้าใจง่าย | | | | | |
| ๔. | เอกสารประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม | | | | | |
| **ด้านความเข้าใจ** | | | | | | |
| ๑. | สามารถบอกประโยชน์ได้ | | | | | |
| ๒. | สามารถอธิบายรายละเอียดได้ | | | | | |
| **ด้านการนำความรู้ไปใช้ / ความสุขที่ได้รับ** | | | | | | |
| ๑. | สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ | | | | | |
| ๒. | สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ได้ | | | | | |
| ๓. | ระดับความสุขที่ได้รับหลังการฝึกอบรม | | | | | |
| **ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร** | | | | | | |
| ๑. | สถานที่มีความเหมาะสม | | | | | |
| ๒. | ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ | | | | | |
| ๓. | ระยะเวลาในการฝึกอบรมมีความเหมาะสม | | | | | |
| ๔. | อาหาร มีความเหมาะสม | | | | | |
| **ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่** | | | | | | |
| ๑. | การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ | | | | | |
| ๒. | การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่ | | | | | |

**ตอนที่ ๓ ข้อความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

.....

.....

.....

# กิจกรรมที่ 2

# (4) ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | ลายมือชื่อ |
| ๑ | | | | | | | |
| ๒ | | | | | | | |
| ๓ | | | | | | | |
| ๔ | | | | | | | |
| ๕ | | | | | | | |
| ๖ | | | | | | | |
| ๗ | | | | | | | |
| ๘ | | | | | | | |
| ๙ | | | | | | | |
| ๑๐ | | | | | | | |

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๑๑ | ทอง | | | | | | ทอง |
| ๑๒ | อัมพร | | | | | | |
| ๑๓ | ลัดดา | | | | | | |
| ๑๔ | สุข | | | | | | |
| ๑๕ | พร พรรณ | | | | | | |
| ๑๖ | บุญ | | | | | | |
| ๑๗ | [illegible] | | | | | | |
| ๑๘ | [illegible] | | | | | | |
| ๑๙ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๐ | [illegible] | | | | | | |

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๒๑ | นาย[illegible] | | | | | | |
| ๒๒ | นส. [illegible] | | | | | | |
| ๒๓ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๔ | นาง[illegible] | | | | | | |
| ๒๕ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๖ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๗ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๘ | [illegible] | | | | | | |
| ๒๙ | [illegible] | | | | | | |
| ๓๐ | [illegible] | | | | | | |

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๓๑ | | | | | | | |
| ๓๒ | | | | | | | |
| ๓๓ | | | | | | | |
| ๓๔ | | | | | | | |
| ๓๕ | | | | | | | |
| ๓๖ | | | | | | | |
| ๓๗ | | | | | | | |
| ๓๘ | | | | | | | |
| ๓๙ | | | | | | | |
| ๔๐ | | | | | | | |

สำเนาถูกต้อง

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๔๑ | | | | | | | |
| ๔๒ | | | | | | | |
| ๔๓ | | | | | | | |
| ๔๔ | | | | | | | |
| ๔๕ | | | | | | | |
| ๔๖ | | | | | | | |
| ๔๗ | | | | | | | |
| ๔๘ | | | | | | | |
| ๔๙ | | | | | | | |
| ๕๐ | | | | | | | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ใช้ในราชการ 256

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

กิจกรรมที่ ๒ : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ "กิจกรรมทางกาย"

สถานที่จัดประชุม ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | | | | | ลายมือชื่อ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | |
| ๕๑ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๒ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๓ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๔ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๕ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๖ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๗ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๘ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๕๙ | [illegible] | | | | | | [illegible] |
| ๖๐ | [illegible] | | | | | | [illegible] |

# (5) หลักฐานการใช้จ่ายเงิน

**รายละเอียดผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินของโครงการ**

**ชื่อองค์กร** โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลเมืองพาน **ปีงบประมาณ** 2566

**ประจำงวดที่** 1 **ระยะเวลาตั้งแต่** 15 สิงหาคม 2566 **ถึง** 15 กันยายน 2566

| **รายการที่องค์กรผู้สูงอายุใช้จ่ายตามจริง** | | | **หลักฐานการใช้จ่าย** | **หมายเหตุ** |
|---|---|---|---|---|
| **กิจกรรมที่ดำเนินการ** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** | | |
| **กิจกรรมที่ 2** : การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และการฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย” | 1. ค่าตอบแทนวิทยากร (3 ชม. * 600 บ.) | 1,800 | ใบสำคัญรับเงิน และ แบบตอบรับวิทยากร | **หมายเลข 1** |
| | 2. ค่าตอบแทนวิทยากร (5 คน * 3 ชม. * 600 บ.) | 9,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ แบบตอบรับวิทยากร | **หมายเลข 2** |
| | 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (60 คน * 2 มื้อ * 30 บ.) | 3,600 | ใบสำคัญรับเงิน | **หมายเลข 3** |
| | 4. ค่าอาหารกลางวัน (60 คน * 60 บ.) | 4,800 | ใบสำคัญรับเงิน | **หมายเลข 4** |
| | 5. ค่าชุดเชือกมะพร้าว (30 ชุด * 200 บ.) | 6000 | ใบสำคัญรับเงิน | **หมายเลข 5** |
| | 6. ค่าแผ่นยางยืดสำหรับออกกำลังกาย (60 ผืน * 50 บ.) | 3,000 | ใบสำคัญรับเงิน และ บิลเงินสด | **หมายเลข 6** |
| **รวม** | | **28,200** | | |

หมายเลข 1

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า .....
บ้านเลขที่ 10/2 หมู่ที่ 2 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **1. ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงเช้า) (3 ชม. * 600 บาท)**<br>**เรื่อง การบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับ "กิจกรรมทางกาย"**<br>- ความหมายของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ<br>- ความสำคัญของกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ<br>- หลักการออกกำลังกายด้วยกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ<br>อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่<br>1). การดึงเชือกกะลามะพร้าว 2). การออกกำลังกายด้วยยางยืด<br>3). การรำไม้พลอง 4). การบริหารลมปราณ<br>5). การฟ้อนรำ<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 09.00 น. ถึงเวลา 12.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>**รวม 3 ชั่วโมง**<br>**( 600 บาท × 3 ชั่วโมง )** | 1,800 | 00 |
| **2. ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงบ่าย) (3 ชม. * 600 บาท)**<br>**เรื่อง การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"**<br>- ฐานที่ 1 การดึงเชือกกะลามะพร้าว<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>**รวม 3 ชั่วโมง**<br>**( 600 บาท × 3 ชั่วโมง )** | 1,800 | 00 |
| | **3,600** | **00** |

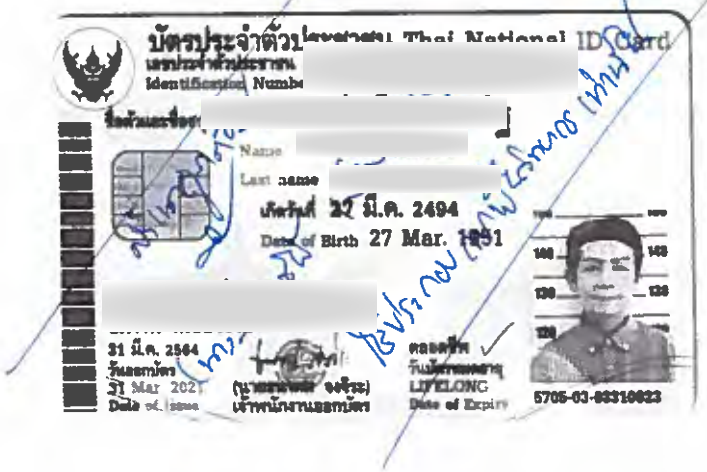
จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สามพันหกร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้องด้วย


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Name
Last name
เกิดวันที่ 27 มี.ค. 2494
Date of Birth 27 Mar. 1951
31 มี.ค. 2564
31 Mar 2021
LIFELONG

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**







ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 2

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 1189 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงบ่าย) (3 ชม. * 600 บาท)<br>เรื่อง การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"<br>- ฐานที่ 2 การออกกำลังกายด้วยยางยืด<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 14.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>รวม 3 ชั่วโมง<br>( 600 บาท × 3 ชั่วโมง ) | 1,800 | 00 |
| | 1,800 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Numbe
Name
Last name
เกิดวันที่ 13 ม.ค. 2500
Date of Birth 13 Jan. 1957
6 ก.ค. 2559
6 Jul. 2016
12 ม.ค. 2568
12 Jan. 2025
Date of Expiry
0705-03-0705-1401

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**









ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 198/1 หมู่ที่ 8 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงบ่าย) (3 ชม. * 600 บาท)<br>เรื่อง การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"<br>- ฐานที่ 3 การรำไม้พลอง<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>รวม 3 ชั่วโมง<br>( 600 บาท x 3 ชั่วโมง ) | 1,800 | 00 |
| | 1,800 | 00 |

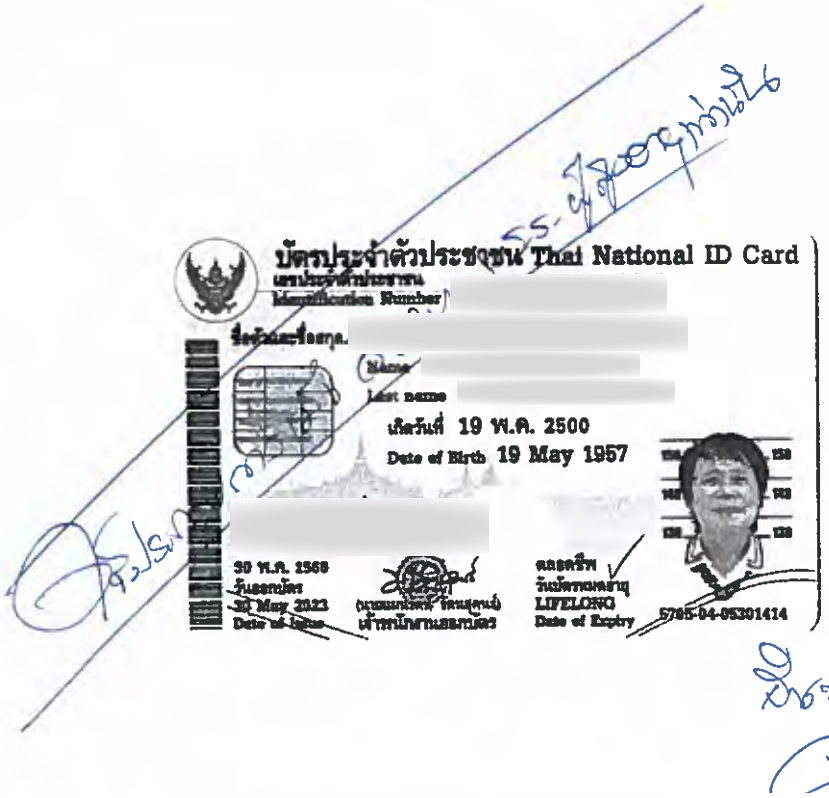
จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 19 พ.ค. 2500
Date of Birth 19 May 1957
30 พ.ค. 2566
30 May 2023
บัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry
5705-04-05301414

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน







ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 2441 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงบ่าย) (3 ชม. * 600 บาท)<br>เรื่อง การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"<br>- ฐานที่ 4 การบริหารลมปราณ<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>รวม 3 ชั่วโมง<br>( 600 บาท × 3 ชั่วโมง ) | 1,800 | 00 |
| | 1,800 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 23 เม.ย. 2490
Date of Birth 23 Apr. 1947
28 พ.ค. 2556
วันออกบัตร
28 May 2013
Date of Issue
(นายทะเบียน)
เจ้าพนักงานออกบัตร
ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry
3705-01-0C280927

สำเนาถูกต้อง

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**








ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 1179/2 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร (ช่วงบ่าย) (3 ชม. * 600 บาท)<br>เรื่อง การฝึกปฏิบัติจริงโดยการเวียนฐาน "กิจกรรมทางกาย 5 ประเภท"<br>- ฐานที่ 5 การฟ้อนรำ<br>วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566<br>ระหว่างเวลา 13.00 น. ถึงเวลา 16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง<br>รวม 3 ชั่วโมง<br>( 600 บาท × 3 ชั่วโมง ) | 1,800 | 00 |
| | 1,800 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Number
Name
Last name
เกิดวันที่ 27 พ.ค. 2498
Date of Birth 27 May 1955
LIFELONG

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน







ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 3

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 278 หมู่ที่ 16 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**<br>**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น “อังกะลุง” ในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566** | | |
| **1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม**<br>จำนวน 60 คน x 30 บาท x 2 มื้อ | 3,600 | 00 |
| | 3,600 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สามพันหกร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]
ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Numbe
Name
Las. name
เกิดวันที่ 18 พ.ค. 2507
May 1964
27 พ.ค. 2563
17 พ.ค. 2573
5705-03-05270054

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน

**1. อาหารว่างและเครื่องดื่ม (ช่วงเช้า) จำนวน 60 คน**








ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

2. อาหารว่างและเครื่องดื่ม (ช่วงบ่าย) จำนวน 60 คน







ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 920/3 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| **โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค**<br>**กิจกรรมที่ 1 การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการเล่น "อังกะลุง" ในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566** | | |
| 1) ค่าอาหารกลางวัน<br>จำนวน 60 คน x 80 บาท x 1 มื้อ | 4,800 | 00 |
| | 4,800 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สี่พันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]
ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 11 พ.ค. 2516
Date of Birth 11 May 1973
25 พ.ค. 2558
25 May 2015
Date of Issue
10 พ.ค. 2567
10 May 2024
Date of Expiry

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน

1. อาหารกลางวัน จำนวน 60 คน







ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 115 หมู่ที่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าชุดเชือกกะลามะพร้าว (30 ชุด * 200 บาท) | 6,000 | 00 |
| | 6,000 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) หกพันบาทถ้วน

ลงชื่อ [redacted] (ผู้รับเงิน)

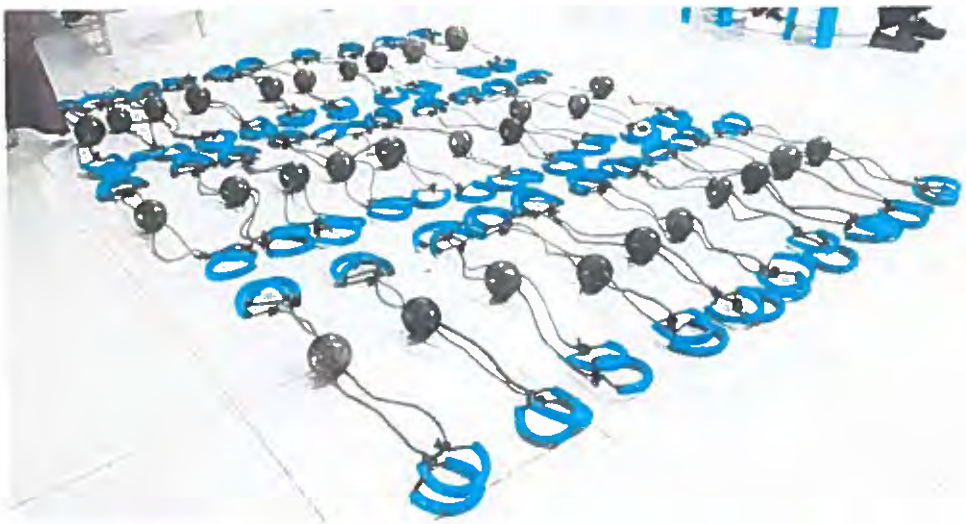
ลงชื่อ [redacted] (ผู้จ่ายเงิน)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง


Thai National ID Card
LIFELONG

## ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน





ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเลข 6

# แบบใบสำคัญรับเงิน

ที่ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน
วันที่ 21 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า [redacted]
บ้านเลขที่ 91 หมู่ที่ 3 ตำบล สันติสุข อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ซึ่งเป็นเจ้าของร้าน ป. ปริ้นติ้ง ที่ตั้งสำนักงานใหญ่เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1
ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย ได้รับเงินจากชมรมผู้สูงอายุ
โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าแผ่นยางยืดสำหรับออกกำลังกาย (60 ผืน * 50 บาท) | 3,000 | 00 |
| | 3,000 | 00 |

จำนวนเงิน (ตัวหนังสือ) สามพันบาทถ้วน

รุ่ง ป.ปริ้นติ้ง
ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย
โทร. 081-0[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้รับเงิน)
[redacted]

ลงชื่อ .....(ผู้จ่ายเงิน)
[redacted]

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน
ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย
เทศบาลตำบลเมืองพาน

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการและรับรองสำเนาถูกต้อง



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล
Name
Last name
เกิดวันที่ 19 ก.ย. 2528
Date of Birth 19 Sep. 1985
14 พ.ค. 2557
วันออกบัตร
14 May 2014
Date of Issue
18 ก.ย. 2566
วันบัตรหมดอายุ
18 Sep. 2023
Date of Expiry

เมืองพาน ว.พาน จ.เชียงราย

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน สำนักทะเบียน อำเภอพาน

รายการที่อยู่ 91 หมู่ที่ 3
ตำบลสันติสุข อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ นายทะเบียน
(น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 17 ตุลาคม 2545

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน ลำดับที่ 5

ชื่อ สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน สถานภาพ ผู้อาศัย เกิดเมื่อ ~~19~~ 19 ก.ย. 2528

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สัญชาติ ไทย

* มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร นายทะเบียน

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 10 มี.ค. 2530 (น.ส.สุมิตรา สมบูรณ์)

** ไปที่ นายทะเบียน

ทะเบียนเลขที่ 1570500028170

คำขอที่ 5705259000044

แบบ พค. 0403

# กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
## สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
## ใบทะเบียนพาณิชย์
## ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

[redacted]

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

ป. ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

สำเนาถูกต้อง

เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย

โ :ร. 081-027198

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายกระดาษ วัสดุอุปกรณ์กีฬา เครื่องเขียน แบบเรียน หนังสือ

จำหน่ายแบบพิมพ์ อุปกรณ์สำนักงาน วัสดุไวนิล อุปกรณ์งานบ้านงานครัว งานเกษตร

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ วัสดุก่อสร้าง วัสดุไฟฟ้าทุกชนิด

จำหน่ายอุปกรณ์ดนตรี และสื่อการเรียนการสอนทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 51/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง เมืองพาน อำเภอ/เขต พาน จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ เทศบาลตำบลเมืองพาน

(นาย[redacted])

**ภาพประกอบแบบใบสำคัญรับเงิน**



ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจรับ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูใหญ่ รักษาการแทน

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุวุฒิวิทยาลัย เทศบาลตำบลเมืองพาน

# (6) ภาพถ่ายกิจกรรม

ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 2
การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย







ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 2
การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย







ประมวลภาพ กิจกรรมที่ 2
การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน
อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย







# (7) ภาคผนวก (ถ้ามี)

**แบบทดสอบก่อนเข้ารับการฝึกอบรม**

กิจกรรมที่ ๒ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

.....

**ชื่อ - สกุล** (นาย/นาง/นางสาว).....

**ตอนที่ ๑ : ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐**

**๑. กิจกรรมทางกาย คืออะไร**

☑ การขยับ เคลื่อนไหว ของร่างกายทั้งหมดในชีวิตประจำวันในอิริยาบถต่างๆ ทำให้เกิดการใช้ และเผาผลาญพลังงานของร่างกาย

☐ การพักผ่อน นอนเฉยๆ นั่งเฉยๆ

**๒. ข้อใดคือประโยชน์ของการออกกำลังกาย**

☑ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ☐ ลดความอ้วน

**๓. กะลาชักเชือก สามารถเล่นได้สูงสุดกี่คน**

☐ ๒ คน ☑ ๔ คน

**๔. การออกกำลังกายด้วยแผ่นยางยืด เป็นการออกกำลังกายในรูปแบบมีแรงต้านแบบใด**

☐ การหดและเกร็งของกล้ามเนื้อ ☑ การหดและยืดออกของกล้ามเนื้อ

**๕. ข้อใดคือวัตถุประสงค์ในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ**

☐ ช่วยเพิ่มอาการตึง เกร็ง ของกล้ามเนื้อมากขึ้น ☑ เพิ่มความยืดหยุ่นหรือความอ่อนตัว

**๖. องค์ประกอบสำคัญของการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง คือข้อใด**

☑ ฝึกการทรงตัว ☐ เพิ่มความยืดหยุ่นของหัวใจ

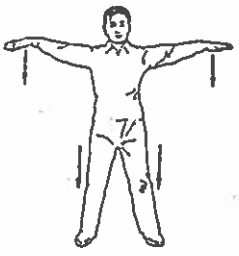
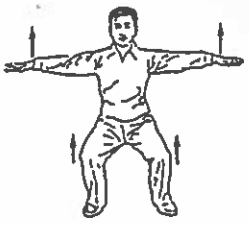
**๗. การออกกำลังกายด้วยไม้พลองเพลินสราญ มีกี่ท่า**

☐ ๗ ท่า ☑ ๘ ท่า

**๘. การออกกำลังกายด้วยลมปราณ โดยไท่จี๋ชี่กง มีทั้งหมดกี่ท่า**

☑ ๑๘ ท่า ☐ ๒๑ ท่า

**๙. การออกกำลังกายด้วยลมปราณ โดยไท่จี๋ชี่กงตามภาพ ชื่อท่าอะไร**

☐ วิหคกระพือปีก
☑ อินทรีทะยานฟ้า

**๑๐. กิจกรรมทางกายด้วยการฟ้อนรำ เป็นการออกกำลังกายแบบใด**

☑ แบบมีสุขจากเสียงเพลงและจังหวะเพลง ☐ แบบการเต้นกับเพลง

**<u>แบบทดสอบหลังเข้ารับการฝึกอบรม</u>**

กิจกรรมที่ ๒ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”
โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค
ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน

.....

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

**ตอนที่ ๑ : ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐**

**๑. กิจกรรมทางกาย คืออะไร**

☑ การขยับ เคลื่อนไหว ของร่างกายทั้งหมดในชีวิตประจำวันในอิริยาบถต่างๆ ทำให้เกิดการใช้ และเผาผลาญพลังงานของร่างกาย

☐ การพักผ่อน นอนเฉยๆ นั่งเฉยๆ

**๒. ข้อใดคือประโยชน์ของการออกกำลังกาย**

☑ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ☐ ลดความอ้วน

**๓. กะลาชักเชือก สามารถเล่นได้สูงสุดกี่คน**

☐ ๒ คน ☑ ๔ คน

**๔. การออกกำลังกายด้วยแผ่นยางยืด เป็นการออกกำลังกายในรูปแบบมีแรงต้านแบบใด**

☐ การหดและเกร็งของกล้ามเนื้อ ☑ การหดและยืดออกของกล้ามเนื้อ

**๕. ข้อใดคือวัตถุประสงค์ในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ**

☐ ช่วยเพิ่มอาการตึง เกร็ง ของกล้ามเนื้อมากขึ้น ☑ เพิ่มความยืดหยุ่นหรือความอ่อนตัว

**๖. องค์ประกอบสำคัญของการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง คือข้อใด**

☑ ฝึกการทรงตัว ☐ เพิ่มความยืดหยุ่นของหัวใจ

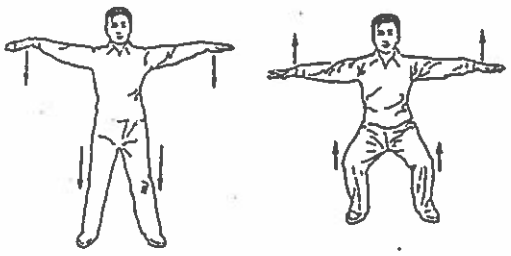
**๗. การออกกำลังกายด้วยไม้พลองเพลินสราญ มีกี่ท่า**

☐ ๗ ท่า ☑ ๘ ท่า

**๘. การออกกำลังกายด้วยลมปราณ โดยไท่จี๋ชี่กง มีทั้งหมดกี่ท่า**

☑ ๑๘ ท่า ☐ ๒๑ ท่า

**๙. การออกกำลังกายด้วยลมปราณ โดยไท่จี๋ชี่กงตามภาพ ชื่อท่าอะไร**



☐ วิหคกระพือปีก
☑ อินทรีทะยานฟ้า

**๑๐. กิจกรรมทางกายด้วยการฟ้อนรำ เป็นการออกกำลังกายแบบใด**

☑ แบบมีสุขจากเสียงเพลงและจังหวะเพลง ☐ แบบการเต้นกับเพลง

**แบบประเมินความพึงพอใจ**

กิจกรรมที่ ๒ การฝึกอบรมให้ความรู้เบื้องต้น และฝึกปฏิบัติ “กิจกรรมทางกาย”

โครงการฝึกอบรมกิจกรรมทางกายบูรณาการร่วมกับอังกะลุง สร้างพลังกาย เสริมพลังจิต พิชิตโรค

ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เทศบาลตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

---

**ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความ)

๑. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

**ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ** (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจที่เลือก)

| ข้อ | ประเด็น | ระดับความพึงพอใจ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | มากที่สุด ๕ | มาก ๔ | ปานกลาง ๓ | น้อย ๒ | น้อยที่สุด ๑ |
| **ด้านวิทยากร** | | | | | | |
| ๑. | สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น | | | | | |
| ๒. | ใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย | | | | | |
| ๓. | การสาธิตของวิทยากรมีความชัดเจน เข้าใจง่าย | | | | | |
| ๔. | เอกสารประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม | | | | | |
| **ด้านความเข้าใจ** | | | | | | |
| ๑. | สามารถบอกประโยชน์ได้ | | | | | |
| ๒. | สามารถอธิบายรายละเอียดได้ | | | | | |
| **ด้านการนำความรู้ไปใช้ / ความสุขที่ได้รับ** | | | | | | |
| ๑. | สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ | | | | | |
| ๒. | สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ได้ | | | | | |
| ๓. | ระดับความสุขที่ได้รับหลังการฝึกอบรม | | | | | |
| **ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร** | | | | | | |
| ๑. | สถานที่มีความเหมาะสม | | | | | |
| ๒. | ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ | | | | | |
| ๓. | ระยะเวลาในการฝึกอบรมมีความเหมาะสม | | | | | |
| ๔. | อาหาร มีความเหมาะสม | | | | | |
| **ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่** | | | | | | |
| ๑. | การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ | | | | | |
| ๒. | การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่ | | | | | |

**ตอนที่ ๓ ข้อความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

.....

.....

.....




# แนวทางการพิจารณาโครงการ ที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

1. คุณสมบัติองค์กร
2. ลักษณะโครงการ
3. ประเภทโครงการ
4. ความสอดคล้องของโครงการ
5. รายการค่าใช้จ่าย

ปรับปรุงตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 10/2566 วันที่ 30 ตุลาคม 2566

# ▶ 1. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุน

**สอดคล้องกับ ประกาศฯ ข้อ 3 (1) (ก) – (ข)**

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 1. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุน | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| **1. หน่วยงานภาครัฐ**[1] (ข้อ 3 (1) (ก) - (ข))<br>**1.1** มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ<br>**1.2** เป็นหน่วยงานที่มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้<br>1.2.1 เป็นหน่วยงานตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546[2] **หรือ**<br>1.2.2 เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดำเนินการในการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง **หรือ**<br>1.2.3 เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมายในการส่งเสริมกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **2. องค์กรภาคเอกชน**[3]**/องค์กรของผู้สูงอายุ**[4]<br>**2.1 จดทะเบียนนิติบุคคล หรือ ได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม** (ข้อ 3 (2) (ก) - (จ)) ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้<br>1) ดำเนินงานด้านการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ต่อเนื่องจนถึง | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |

[1] หน่วยงานภาครัฐ หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีฐานะเป็นกรม ราชการบริหาร ส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

[2] ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ ดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ศ. 2553

[3] องค์กรภาคเอกชน หมายความว่าองค์กรที่มิใช่ของส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และเป็นองค์กรที่ดำเนินการตามวัตถุประสงค์และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

[4] องค์กรของผู้สูงอายุหมายความว่าองค์กรที่ผู้สูงอายุรวมตัวกันดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 1. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุน | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| วันยื่นคำขอไม่น้อยกว่า 6 เดือน<br>2) มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นคำขอไม่น้อยกว่า 6 เดือน<br>3) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจำ หรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ<br>4) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ<br>5) มีระบบบริหารงานและระบบการเงินที่มีประสิทธิภาพ | |
| **2.2 ไม่ได้จดทะเบียนนิติบุคคล หรือไม่ได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์** (ข้อ 3 (3) (ก) - (ฉ)) ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้<br>1) ดำเนินงานด้านการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุต่อเนื่องจนถึงวันยื่นคำขอไม่น้อยกว่า 1 ปี<br>2) มีส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือองค์กรสาธารณประโยชน์รับรองว่าเป็นองค์กรที่มีผลงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ<br>3) มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นคำขอไม่น้อยกว่า 1 ปี<br>4) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจำหรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ<br>5) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ<br>6) มีระบบบริหารงานและระบบการเงินที่มีประสิทธิภาพ | - องค์กรผู้สูงอายุที่ไม่ได้จดทะเบียนนิติบุคคลหรือไม่ได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์จะต้องมีหนังสือรับรองผลงาน จากส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือองค์กรสาธารณประโยชน์ |
| **หมายเหตุ :** หากหน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนโครงการไม่มีคุณสมบัติตามที่ระบุไว้ในประกาศฯ ให้แจ้งองค์กรที่ขอรับการสนับสนุนทราบและดำเนินการส่งคืนโครงการต่อไป | |

# ▶ 2. ลักษณะโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน

**สอดคล้องกับ ประกาศฯ ข้อ 4 (1) – (2)**

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 2. ลักษณะโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| **2.1 เนื้อหาของโครงการมีความสอดคล้อง**<br>ประกาศฯ ข้อ 4 (1)<br>โครงการที่มีวัตถุประสงค์และกระบวนการในการดำเนินงานชัดเจนมีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานของกองทุน | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **2.2 โครงการที่สร้างการมีส่วนร่วม**<br>ประกาศฯ ข้อ 4 (2)<br>โครงการที่สร้างการมีส่วนร่วมของบุคคลหรือหน่วยงานหรือประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุ | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **2.3 โครงการของหน่วยงานภาครัฐ**<br>ประกาศฯ ข้อ 4 (3)<br>โครงการของหน่วยงานภาครัฐควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วนที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับและไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **2.4 โครงการขององค์กรภาคเอกชน** ประกาศฯ ข้อ 4 (4)<br>กรณีโครงการขององค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการและแหล่งทุนอื่นๆเว้นแต่กรณีได้รับแต่ไม่เพียงพอ | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **2.5 โครงการลักษณะอื่นๆ** ประกาศฯ ข้อ 4 (5)<br>โครงการลักษณะอื่นๆ ที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติหรือคณะกรรมการเห็นสมควรให้การสนับสนุน | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **หมายเหตุ :** หากลักษณะโครงการไม่สอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการบริหารฯของกองทุนผู้สูงอายุ ให้แจ้งองค์กรที่ขอรับการสนับสนุนทราบและดำเนินการส่งคืนโครงการต่อไป | |

# ▶ 3. ประเภทโครงการ

**สอดคล้องกับรายการค่าใช้จ่ายตามประกาศฯ ข้อ 5(1) (ก) - (ฎ)**

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 3. ประเภทโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| **3.1 โครงการ/กิจกรรมอบรมความรู้สำหรับผู้สูงอายุ**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ก) ให้การส่งเสริมการศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ โดยการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลความรู้และข่าวสาร รวมทั้งการเชิญวิทยากรในการบรรยาย อบรม อภิปราย การสาธิต เพื่อสร้างความรู้และเพิ่มทักษะด้านต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมปัจจุบัน | การจัดอบรมทุกโครงการ ต้องเป็นการให้ความรู้ที่เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ |
| **3.2 โครงการส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ข) การส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน | สนับสนุนโครงการที่มีลักษณะของการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน<br>หากมีกรณีอื่นให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| **3.3 โครงการ/กิจกรรมการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีถ่ายทอดภูมิปัญญา**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ค) การรณรงค์และเสริมสร้างความตระหนักเพื่อให้บุตรหลานได้แสดงความกตัญญูกตเวทีต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีไทย | (1) ต้องแนบรายชื่อหรือรายละเอียดของวิทยากรที่ขึ้นทะเบียนคลังปัญญาของกรมกิจการผู้สูงอายุหรือผู้เป็นภูมิปัญญาผู้สูงอายุหรือได้รับการรับรองโดยหน่วยงานอื่น หรือเป็นที่ยอมรับทางสังคม<br>(2) ภายหลังการจัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาดังกล่าว องค์กรผู้สูงอายุหรือหน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนจะต้องบันทึกภูมิปัญญานั้นๆ ไว้เป็นหลักฐาน เพื่อใช้ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่ชุมชนต่อไปและจัดส่งสำเนาเอกสารให้กองทุนผู้สูงอายุ |
| **3.4 โครงการด้านการดูแลสุขภาพ/ออกกำลังกาย/กีฬา/นันทนาการ**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ง) การส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ | (1) กิจกรรมการอบรมความรู้ด้านสุขภาพเนื้อหาการอบรมต้องให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ<br>(2) กิจกรรมการออกกำลังกาย หากต้องใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายต้องเป็นอุปกรณ์ที่เหมาะสม |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 3. ประเภทโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ มีโอกาสร่วมกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ การออกกำลังกาย บริการตรวจสุขภาพ บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ การนวดแผนไทยและการส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพตนเอง | และไม่ทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้สูงอายุและต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้แนะนำ<br>(3) ต้องแนบกำหนดการ หัวข้อวิชา รายละเอียดเกี่ยวกับวิทยากร<br>(4) โครงการที่ขอรับการสนับสนุน ต้องไม่เป็นการดำเนินงานซ้ำซ้อนกับภารกิจที่หน่วยงานหลักได้ดำเนินการอยู่แล้ว |
| **3.5 โครงการส่งเสริมพัฒนาการดำเนินงานศูนย์อเนกประสงค์**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (จ) การส่งเสริมและพัฒนางานศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ | (1) กองทุนผู้สูงอายุจะให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมภายในศูนย์อเนกประสงค์, ศพอส., โรงเรียนผู้สูงอายุ, ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day care center) โดยจะต้องมีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพในการดำเนินงานศูนย์อเนกประสงค์ เช่น อปท. ชมรม รพ.สต.ฯลฯ<br>(2) รูปแบบการดำเนินกิจกรรมของศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุจะต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนและตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุ |
| **3.6 โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมด้วยการให้ผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัคร**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ฉ) การส่งเสริมมีส่วนร่วมในสังคม ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นอาสาสมัครและร่วมบำเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมโดยรวม และการเผยแพร่ความรู้ภูมิปัญญาและประสบการณ์ ของผู้สูงอายุให้กับชุมชน | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |
| **3.7 โครงการฝึกอาชีพ**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ช) การฝึกอาชีพเป็นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะด้านอาชีพและมีรายได้ โดยมีการรวมกลุ่มจัดทำกิจกรรม เช่น งานเกษตรกรรม งานประดิษฐ์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และมีรายได้เสริม การจัดหาตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ | - ต้องระบุรายชื่อวิทยากรพร้อมแนบประวัติโดยวิทยากรต้องเป็นผู้มีความรู้ในอาชีพนั้นๆ |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 3. ประเภทโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| **3.8 โครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ/พัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ซ) การส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งหรือการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการช่วยเหลือตนเองได้รับการดูแลเบื้องต้นและเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน | การอบรมอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้ใช้หลักสูตรที่หน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงาน/องค์กรอื่น จัดทำไว้เป็นมาตรฐานตามความเหมาะสม |
| **3.9 โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชมรม ศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการจัดประชุมสัมมนาและกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้นำองค์กร**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ฌ) การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชมรม ศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการจัดประชุมสัมมนาการสนับสนุนกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้นำองค์กรของผู้สูงอายุและเครือข่าย | - ต้องไม่ใช่การจัดประชุมในลักษณะที่เป็นภารกิจหรือการดำเนินงานปกติขององค์กร เช่น การประชุมประจำเดือน การประชุมสามัญประจำปีเพียงกิจกรรมเดียว แต่หากเป็นกรณีที่มีการอบรมความรู้ก็สามารถให้มีการประชุมร่วมด้วยได้หรือเป็นการพัฒนาศักยภาพชมรม |
| **3.10 โครงการวิจัยความรู้ด้านผู้สูงอายุ**<br>ประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ญ) การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ | (1) การขอรับการสนับสนุนโครงการวิจัยความรู้ด้านผู้สูงอายุและการวิจัยในมนุษย์ต้องได้รับการรับรองหรือผ่านความเห็นชอบจากหน่วยงานต้นสังกัดขององค์กรที่ขอรับการสนับสนุนมาก่อน<br>(2) วิธีการดำเนินการศึกษาวิจัยต้องไม่ขัดต่อกฎหมายหรือความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมของประชาชน<br>(3) หัวข้อในการวิจัยควรเป็นเรื่องใหม่ ผลที่ได้รับจากงานวิจัยต้องมีประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ<br>(4) ผลงานวิจัย ผลงานสร้างสรรค์ขึ้นใหม่ให้ลิขสิทธิ์ของผลงานดังกล่าวเป็นของกรมกิจการผู้สูงอายุ |
| **3.11 โครงการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ**<br>ตามประกาศฯ ข้อ 5 (1) (ฎ) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ | ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 3. ประเภทโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **โครงการที่มีการศึกษาดูงาน**<br>(1) โครงการอบรม สัมมนาประชุมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีการศึกษาดูงานร่วมด้วยต้องดำเนินการภาควิชาการในพื้นที่ก่อน ไม่ควรศึกษาดูงานและอบรมไปพร้อมกับกิจกรรมหลัก และต้องไม่ใช่การศึกษาดูงานเพียงอย่างเดียว<br>(2) กิจกรรมการศึกษาดูงานต้องสอดคล้องหรือเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการอบรมนั้นๆ<br>(3) จำนวนกลุ่มเป้าหมายผู้ศึกษาดูงานต้องไม่เกินจำนวนผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมภาควิชาการในพื้นที่<br>(4) กรณีศึกษาดูงานหลังการอบรม ควรเลือกสถานที่ภายในจังหวัดก่อน หากมีความจำเป็นสามารถเลือกจังหวัดติดกันหรือภูมิภาคเดียวกันได้ ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ<br>(5) หากเป็นโครงการที่มีกิจกรรมทัศนศึกษาจะให้การสนับสนุนหนึ่งครั้งต่อองค์กรต่อปี<br>กรณี องค์กรหรือชมรมใด จะต้องจัดโครงการที่มีกิจกรรมทัศนศึกษาเกินหนึ่งครั้งให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **โครงการที่ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย**<br>(1) องค์กรที่ขอรับการสนับสนุนหลายกิจกรรมย่อยในครั้งเดียวให้เสนอในภาพรวมเป็นโครงการใหญ่ โดยมีกิจกรรมย่อยอยู่ภายใต้ไม่เกิน 10 กิจกรรม<br>(2) โครงการที่ขอมาควรพิจารณาถึงความยั่งยืนและสามารถขยายผลได้ |
| | **<u>โครงการที่ไม่สนับสนุน</u>**<br>โครงการ/กิจกรรม ที่มีลักษณะเป็นการบริหารจัดการภายในองค์กร |

# ▶ 4. ความสอดคล้องของโครงการ

**คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดไว้ เพื่อเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาอนุมัติโครงการซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม**

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 4. ความสอดคล้องของโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **4.1 ผู้เข้าร่วมโครงการ**<br>(1) สอดคล้องกับวัตถุประสงค์<br>(2) ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน<br>(3) ผู้เข้าร่วมโครงการ/ มีความเหมาะสมกับกิจกรรม<br>(4) กรณีที่มีกลุ่มเป้าหมายวัยอื่นร่วมกิจกรรมด้วย อัตราส่วนผู้สูงอายุ 80 คนต่อผู้เข้าร่วมวัยอื่น 20 คน ทั้งนี้ให้พิจารณาจากกิจกรรมเป็นหลัก<br>(5) กิจกรรมการแข่งขันกีฬา ต้องเป็นประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายไม่เกิน 300 คน<br>นอกเหนือจากที่กำหนด (4),(5) ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **4.2 กรอบระยะเวลาดำเนินการโครงการ**<br>(1) โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนควรมีระยะเวลาการดำเนินการภายในปีงบประมาณที่เสนอขอรับการสนับสนุน<br>(2) การขยายระยะเวลาดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ ให้ขยายระยะเวลาดำเนินโครงการได้เท่าที่จำเป็น/เหมาะสม ไม่เกิน 2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 3 เดือน กรณีมีความจำเป็นนอกเหนือจากนี้ ให้จัดทำรายละเอียด พร้อมชี้แจงเหตุผลความจำเป็นเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุพิจารณาเป็นรายกรณี |
| | **4.3 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม**<br>(1) กิจกรรมออกกำลังกายสนับสนุนไม่เกิน 7 วัน<br>(2) กิจกรรมอบรมสาธิตฝึกอาชีพ เช่น ดอกไม้จันทน์, ยาหม่อง, ลูกประคบ, พิมเสนน้ำ, อาหาร, น้ำยาล้างจาน, น้ำยาอเนกประสงค์, ดอกไม้ประดิษฐ์, ปลูกผักปลอดสารพิษ, ทำปุ๋ย ฯลฯ สนับสนุนประเภทละ 1 วัน |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 4. ความสอดคล้องของโครงการ | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | (3) กิจกรรมศิลปหัตกรรม เช่น ทอผ้า,พวงหรีด, บายศรี,จักสาน ฯลฯ สนับสนุน ดังนี้<br>3.1 ผู้เข้าอบรมมีพื้นฐานความรู้มาก่อน สนับสนุนไม่เกิน 2 วัน<br>3.2 ผู้เข้าอบรมไม่มีพื้นฐานหรือความรู้มาก่อน สนับสนุนไม่เกิน 5 วัน<br>(4) กิจกรรมถ่ายทอดศิลปะการแสดง (ดนตรี การแสดง และนาฏศิลป์) สนับสนุนไม่เกิน 7 วัน<br>นอกเหนือจากที่กำหนด (1) - (4) ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **4.4 สถานที่ดำเนินการเหมาะสม**<br>(1) กรณีจัดกิจกรรมในที่สาธารณประโยชน์ หรือที่ส่วนบุคคลจะต้องมีหนังสือยินยอมให้ใช้ที่ดินหรืออาคารในการดำเนินโครงการนั้นๆ ต้องระบุว่ายินยอมให้ใช้ประโยชน์จากที่ดินหรืออาคารได้โดยไม่มีเงื่อนไข<br>(2) สถานที่จัดกิจกรรมต้องจัดในพื้นที่จังหวัดขององค์กรที่เสนอขอรับการสนับสนุนโครงการ |

# ▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย

**การสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดทำโครงการเป็นไปตามตามระเบียบกระทรวงการคลังด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. 2549 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และโดยการเปรียบเทียบกับโครงการได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุตามความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด และโดยยึดถือประโยชน์ของทางราชการเป็นหลัก**

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **5.1 ค่าอาหารอาหารว่างและเครื่องดื่ม**<br>**5.1.1 ค่าอาหาร**<br>(1) จัดในสถานที่ราชการ/หมู่บ้าน/วัด/ชุมชน กรณีจัดไม่ครบทุกมื้อไม่เกิน 300 บาทต่อคนต่อวัน<br>(2) จัดในโรงแรม/สถานที่เอกชน กรณีจัดไม่ครบทุกมื้อไม่เกิน 600 บาทต่อคนต่อวัน<br>**5.1.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม**<br>(1) จัดในสถานที่ราชการ/หมู่บ้าน/วัด/ชุมชน ไม่เกิน 35 บาทต่อคนต่อมื้อ<br>(2) จัดในโรงแรม/สถานที่เอกชน ไม่เกิน 50 บาทต่อคนต่อมื้อ |
| | **5.2 ค่าเช่า/ค่าตกแต่ง/ค่าบำรุงสถานที่**<br>**5.2.1 ใช้เป็นค่าเช่าสถานที่/บำรุงสถานที่**<br>ไม่เกิน 1,000 บาทต่อวัน<br>ในกรณีที่เป็นโครงการอบรมต่อเนื่องให้การสนับสนุนไม่เกิน 7 วันโดยยึดตามความสอดคล้องของโครงการ ข้อ 4.3 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม<br>**5.2.2 ค่าตกแต่งสถานที่**<br>ไม่เกิน 1,000 บาทต่อกิจกรรม |
| | **5.3 ค่าเอกสารต่างๆ**<br>**5.3.1 ค่าเอกสารการอบรม/สัมมนา/ประชุม**<br>ไม่เกิน 75 บาทต่อชุดต่อกิจกรรม<br>หมายรวมถึงค่าวัสดุสำนักงาน/อุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการจัดอบรมด้วย เช่น ปากกา ดินสอ สมุดโน้ต แฟ้มพลาสติก ป้ายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมแบบสอบถามความพึงพอใจ ฯลฯ<br>**5.3.2 ค่าแบบสอบถามเพื่อจัดเก็บข้อมูล**<br>ไม่เกิน 10 บาทต่อชุดต่อกิจกรรม |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **5.3.3 ค่าเกียรติบัตร วุฒิบัตร**<br>ไม่เกิน 30 บาทต่อฉบับ<br>โดยพิจารณาตามจำนวนวันที่อบรมไม่น้อยกว่า 3 วัน<br>**เกียรติบัตร** หมายถึง เอกสารที่ออกให้แก่ผู้ที่ได้ทำคุณประโยชน์หรือได้รับรางวัลซึ่งสมควรประกาศเกียรติคุณยกย่อง<br>**วุฒิบัตร** หมายถึง เอกสารที่ออกให้แก่ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นการอบรมทางวิชาการซึ่งมีการกำหนดหลักสูตร<br>**5.3.4 ค่าจัดทำแผ่นพับ**<br>ไม่เกิน 5 บาทต่อฉบับ<br>**5.3.5 ค่าจัดทำวารสาร**<br>ไม่เกิน 20 บาทต่อฉบับ<br>**วารสาร** หมายถึง สิ่งพิมพ์ที่คล้ายกับนิตยสาร วารสารเป็นสิ่งพิมพ์ที่ออกเป็นรายประจำมีลักษณะและรูปเล่มคล้ายนิตยสารแต่แตกต่างจากนิตยสารตรงที่เนื้อหาภายในเป็นด้านวิชาการมากกว่าด้านบันเทิง"<br>**5.3.6 ค่าป้ายผ้า/ป้ายไวนิล**<br>ตามที่ขอมาแต่ไม่เกิน 1,000 บาทต่อโครงการ (ไม่สามารถถัวจ่ายได้) |
| | **5.4 ค่ากระเป๋าเอกสาร**<br>**5.4.1 ค่ากระเป๋าผ้า**<br>ไม่เกิน 50 บาท |
| | **5.5 ค่าสมนาคุณวิทยากร**<br>ให้หมายความรวมถึง ค่าถวายพระแสดงธรรม และค่ากรรมการตัดสินกิจกรรม ตามอัตรา ดังนี้<br>5.5.1 วิทยากรจากหน่วยงานภาครัฐ<br>ไม่เกินชั่วโมงละ 600 บาทต่อคน<br>5.5.2 วิทยากร อื่นนอกจาก 5.5.1<br>ไม่เกินชั่วโมงละ1,200 บาทต่อคน<br>โดยจ่ายตามเงื่อนไข ต่อไปนี้<br>(ก) ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการบรรยาย ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกิน 1 คน<br>(ข) ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการอภิปรายหรือสัมมนาเป็นคณะ ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกิน |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | 5 คน โดยรวมถึงผู้ดำเนินการอภิปรายหรือสัมมนาที่ทำหน้าที่เช่นเดียวกับวิทยากรด้วย<br>(ค) ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการแบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ แบ่งกลุ่มอภิปรายหรือสัมมนา หรือแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ซึ่งได้กำหนดไว้ในโครงการหรือหลักสูตรการฝึกอบรมและจำเป็นต้องมีวิทยากรประจำกลุ่ม ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกินกลุ่มละ 2 คน<br>(ง) ชั่วโมงการฝึกอบรมใดมีวิทยากรเกินกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ให้เฉลี่ยจ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรไม่เกินภายในจำนวนเงินที่จ่ายได้ตามหลักเกณฑ์<br>(จ) กรณีผู้ช่วยวิทยากร : จ่ายไม่เกินครึ่งหนึ่งของวิทยากรหลัก<br>(ฉ) การนับชั่วโมงการฝึกอบรมให้นับตามเวลาที่กำหนดในตารางการฝึกอบรม โดยไม่หักเวลาที่พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม แต่ละชั่วโมงการฝึกอบรมต้องมีกำหนดเวลาการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าห้าสิบนาที กรณีกำหนดเวลาการฝึกอบรมไม่ถึงห้าสิบนาทีแต่ไม่น้อยกว่ายี่สิบห้านาที ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้กึ่งหนึ่ง |
| | **5.6 ค่าอุปกรณ์โสตทัศน์**<br>**5.6.1 ค่าเช่าเครื่องเสียงและอุปกรณ์โสตทัศน์**<br>ไม่เกิน 2,000 บาทต่อกิจกรรม ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ<br>**5.6.2 ค่าจ้างบันทึกวีดีโอ/วีซีดี**<br>พิจารณาสนับสนุนในกรณีโครงการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่จำเป็น/เหมาะสม ไม่เกิน 4,000 บาทต่อครั้ง และจัดส่งสำเนาให้กองทุนผู้สูงอายุ |
| | **5.7 ค่าอุปกรณ์ฝึกอาชีพ**<br>(1) จ่ายเป็นค่าวัสดุที่จำเป็นต่อการสาธิต/ฝึกอบรมตามความจำเป็น เหมาะสม และประหยัด<br>(2) จ่ายเป็นค่าวัสดุ ราคาไม่เกิน 5,000 บาทต่อชิ้น<br>(3) ค่าเช่าอุปกรณ์ฝึกอาชีพพิจารณาตามความเหมาะสม |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | (4) หากเกินกว่าที่กำหนดให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **5.8 ค่าอุปกรณ์กีฬา**<br>(1) จ่ายเป็นค่าวัสดุที่จำเป็นต่อการสาธิต/ฝึกอบรมตามความจำเป็น เหมาะสม และประหยัด<br>(2) จ่ายเป็นค่าวัสดุ ราคาไม่เกิน 5,000 บาทต่อชิ้น<br>(3) ค่าเช่าอุปกรณ์กีฬา พิจารณาตามความเหมาะสม<br>(4) หากเกินกว่าที่กำหนดให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **5.9 ค่าอุปกรณ์ดนตรี**<br>(1) จ่ายเป็นค่าวัสดุที่จำเป็นต่อการสาธิต/ฝึกอบรมตามความจำเป็น เหมาะสม และประหยัด<br>(2) จ่ายเป็นค่าวัสดุ ราคาไม่เกิน 5,000 บาทต่อชิ้น<br>(3) วงกลองยาวสนับสนุนเฉพาะวงขนาดเล็ก การจัดซื้อจำนวนไม่เกิน 5 ใบ<br>(4) ค่าเช่าอุปกรณ์ดนตรีพิจารณาตามความเหมาะสม<br>(5) หากเกินกว่าที่กำหนดให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |
| | **5.10 ค่าพาหนะ**<br>**5.10.1 ค่าพาหนะเดินทาง** จ่ายตามระยะทางและความเหมาะสม ดังนี้<br>(1) ในหมู่บ้าน (ไป-กลับ)<br>จ่ายตามจริงไม่เกินคนละ 100 บาท<br>(2) ภายในจังหวัด (ไป-กลับ)<br>จ่ายตามจริงไม่เกินคนละ 300 บาท<br>ถ้าเกินกว่าที่ (2) กำหนดให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ<br>(3) เดินทางข้ามจังหวัด (ไป-กลับ) จ่ายตามจริง ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ<br>**5.10.2 ค่าเช่ารถบัส 45 ที่นั่งขึ้นไป**<br>ไม่เกินคันละ 13,400 บาทต่อวันรวมค่าน้ำมันเชื้อเพลิง |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **5.10.3 ค่าเช่ารถสองแถว**<br>ไม่เกินคันละ 1,000 บาทต่อวันรวมค่าน้ำมันเชื้อเพลิง<br>**5.10.4 ค่าเช่ารถตู้**<br>ไม่เกินคันละ 2,000 บาทต่อวัน ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงตามที่จ่ายจริง<br>**5.10.5 ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง**<br>กรณีใช้รถยนต์ส่วนบุคคลชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง (กิโลเมตรละ 4 บาท × ระยะทางไป-กลับ)<br>หากเดินทางออกจากต้นทางจังหวัดเดียวกันเพื่อไปปลายทางจังหวัดเดียวกัน ชดเชยค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 1 คัน |
| | **5.11 ค่าเช่าที่พัก**<br>จ่ายเป็นค่าเช่าที่พักกรณีกิจกรรมศึกษาดูงานหรือกิจกรรมที่มีการค้างแรมตามที่จ่ายจริง และไม่เกินเกณฑ์ราชการ (ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. 2549 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555)<br>**5.11.1 ห้องพักคู่**<br>ตามจ่ายจริงไม่เกิน 750 บาทต่อคนต่อวัน<br>**5.11.2 ห้องพักเดี่ยว**<br>ตามจ่ายจริงไม่เกิน 1,200 บาทต่อคนต่อวัน |
| | **5.12 ค่าตอบแทนการแสดงพื้นบ้าน**<br>จ่ายให้กรรมการ/หรือผู้แสดงกิจกรรมวัฒนธรรมชุมชน ไม่เกิน 100 บาทต่อคนต่อครั้ง |
| | **5.13 การดำเนินงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.)** ที่ขึ้นทะเบียนและปฏิบัติงานจริง โดยอ้างอิงตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0408.5/19639 ลงวันที่ 10 พฤษภาคม 2562<br>1. ค่าตอบแทนในการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ หน้าละ 5 บาท ชุดละไม่เกิน 50 บาท<br>2. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตามระเบียบกระทรวง พม. ว่าด้วย อพม. พ.ศ. 2557 การรวบรวมข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ประสบปัญหาเบื้องต้น การเยี่ยมบ้าน การประสานงานส่งต่อหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่ การให้คำปรึกษาเบื้องต้น การให้ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการตามกลุ่มเป้าหมายฯ อย่างน้อย 3 - 5 รายต่อเดือน ตามที่ได้รับมอบหมาย รายละไม่เกิน 120 บาท แต่ไม่เกิน 600 บาทต่อเดือน<br>3. ค่าพาหนะในการติดต่อประสานงานเกี่ยวข้องกับภารกิจของกระทรวง พม.<br>3.1 ค่าพาหนะแบบเหมาจ่าย ไป-กลับ<br>3.1.1 ระยะทาง 0-50 กม. ในอัตราคนละไม่เกิน 200 บาท<br>3.1.2 ระยะทาง 51-100 กม. ในอัตราคนละไม่เกิน 250 บาท<br>3.1.3 ระยะทาง 101-150 กม. ในอัตราคนละไม่เกิน 300 บาท<br>3.1.4 ระยะทาง 151-200 กม. ในอัตราคนละไม่เกิน 350 บาท<br>3.1.5 ระยะทาง 201 กม.ขึ้นไป ในอัตราคนละไม่เกิน 450 บาท<br>3.2 รถยนต์ส่วนตัว โดยจ่ายกิโลเมตรละ 4 บาท |
| | **5.14 ค่าของขวัญผู้สูงอายุหรือของเยี่ยมผู้สูงอายุ**<br>**5.14.1 ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย**<br>(1) สนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภค ไปเยี่ยมเยียนที่บ้าน เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่, กายอุปกรณ์ช่วยพยุงเข่า ฯลฯ โดยต้องไม่ใช่การสนับสนุนในลักษณะสนับสนุนเป็นประจำ<br>(2) ต้องแนบรายชื่อและบ่งบอกอาการที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่จะได้รับสิ่งของ<br>**5.14.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป**<br>(1) จ่ายเป็นค่าของขวัญหรือของเยี่ยมไม่เกิน 200 บาทต่อคน โดยต้องไม่ใช่ลักษณะให้ประจำและต้องระบุสิ่งของที่ให้ด้วย<br>(2) ต้องแนบรายชื่อ วัน เดือน ปีเกิด และอายุของผู้สูงอายุที่จะได้รับสิ่งของ |
| | **5.15 ค่าเก็บข้อมูล**<br>จ่ายเป็นค่าตอบแทนแก่ผู้ที่เก็บข้อมูล เกี่ยวกับผู้สูงอายุตามที่ขอมาแต่ไม่เกินชุดละ 25 บาท |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>▶ 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| | **5.16 ค่าประสานงานและติดตามประเมินผลรายงาน ไม่เกินร้อยละ 10 (หรืออยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฯ) เช่น**<br>- ค่าน้ำ<br>- ค่าไฟ<br>- ค่าไปรษณีย์<br>- ค่าโทรศัพท์<br>- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง<br>- ค่าจัดทำรูปเล่มรายงาน<br>- ค่าถ่ายภาพและอัดขยายภาพ<br>โดยแจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่าย และมีหลักฐานให้ตรวจสอบหลังดำเนินกิจกรรมเสร็จ |
| | **5.17 รายการค่าใช้จ่ายที่ไม่สนับสนุน**<br>1. เงินรางวัล/ของรางวัล<br>2. ค่าอุปกรณ์หรือสัญลักษณ์สำหรับผู้เข้ารับการอบรม เช่น หมวก เข็มกลัด เป็นต้น<br>3. ค่าเครื่องแต่งกายผู้เข้าร่วมกิจกรรม<br>4. ค่าบัตรประจำตัว<br>5. เงินค่าตอบแทน เจ้าหน้าที่หรือกรรมการชมรม<br>6. กรณีค่าเครื่องดื่มสำหรับกิจกรรมอื่นๆ เช่น กิจกรรมออกกำลังกายประจำวันให้เป็นความรับผิดชอบของผู้ร่วมกิจกรรมที่จะจัดหาเครื่องดื่มเอง<br>7. ค่าเครื่องประดับ, เครื่องสำอาง |
| | **5.18 ค่าใช้จ่ายอื่นๆนอกจากที่กำหนด**<br>ให้นำระเบียบของทางราชการว่าด้วยการนั้นมาใช้โดยอนุโลม ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ |

| เงื่อนไขตามประกาศ<br>► 5. รายการและวงเงินค่าใช้จ่าย | แนวทางการพิจารณา |
|---|---|
| **เงื่อนไขอื่นๆ** | **การรายงานผล**<br>**(1)** ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุเมื่อดำเนินโครงการเสร็จสิ้นต้องส่งรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุให้ครบถ้วนสมบูรณ์ตามแบบที่อธิบดีกำหนด (ตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 ข้อ 13)<br>**(2)** ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนโครงการ ดำเนินโครงการเรียบร้อยและครบกำหนดระยะเวลาตามแผนแต่ไม่ส่งรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุไม่ควรสนับสนุนโครงการใหม่ เนื่องจากองค์กรผู้สูงอายุนั้นๆไม่ปฏิบัติตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนผู้สูงอายุพ.ศ. 2548 ข้อ 13<br>**(3)** เงินอุดหนุนในส่วนที่เหลือจ่าย องค์กรที่ได้รับการสนับสนุนต้องนำส่งเงินคืนกองทุนผู้สูงอายุ |

# ทะเบียนคุมวัสดุคงทนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

แบบฟอร์มหมายเลข 7

## รายการวัสดุคงทน ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

**จังหวัด** .....

| ที่ | ว/ด/ป | ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ | ตำบล | อำเภอ | รหัสครุภัณฑ์ | รายการ | ปีงบประมาณ | ราคา+VAT/หน่วย | ผู้ใช้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | - | |
| 2 | | | | | | | | - | |
| 3 | | | | | | | | - | |
| 4 | | | | | | | | - | |
| 5 | | | | | | | | - | |
| | | | | | | | **รวมทั้งสิ้น** | **-** | |

**หมายเหตุ** 1. ส่วนกลางจัดทาทะเบียนคุมแยกรายจังหวัด 76 จังหวัด

2. ส่วนภูมิภาคจัดทา 1 จังหวัด 1 ทะเบียนคุม

# สารบัญ

**หน้า**


| | | |
|---|---|---|
| 1 | แนวทางการปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี และพัสดุของกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 | |
| | 1.1 ขั้นตอนการจัดทำงบการเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้อง | 1 |
| | 1.2 วิธีการจัดทำงบทดลองประจำปีงบประมาณ | 3 |
| | 1.3 วิธีการจัดทำตารางการรับชำระหนี้ของลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ | 4 |
| | 1.4 วิธีจัดทำรายละเอียดบัญชีจังหวัดประจำปีงบประมาณ | 15 |
| | 1.5 วิธีจัดทำทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ | 23 |
| | 1.6 วิธีจัดทำทะเบียนคุมเงินกู้ยืมประกอบอาชีพประจำปีงบประมาณ | 26 |
| | 1.7 วิธีจัดทำทะเบียนคุมค่าตอบแทนพนักงานกองทุนประจำปีงบประมาณ | 28 |
| | 1.8 วิธีจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online ประจำปีงบประมาณ | 30 |
| | 1.9 วิธีจัดทำทะเบียนคุมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำปีงบประมาณ | 33 |
| | 1.10 วิธีจัดทำรายงานรับ - จ่าย ประจำปีงบประมาณ | 35 |
| | 1.11 วิธีจัดทำทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินประจำปีงบประมาณ | 37 |
| | 1.12 วิธีจัดทำรายการเคลื่อนไหวตาม Statement ประจำปีงบประมาณ | 39 |
| | 1.13 วิธีจัดทำสถิติการรับชำระหนี้ผ่านช่องทางต่างๆ ของประงบประมาณ | 41 |
| | 1.14 วิธีจัดทำรายการเดินสะพัด ประจำปีงบประมาณ | 42 |
| | 1.15 วิธีคำนวณค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญประจำปีงบประมาณ | 43 |
| | 1.16 แนวทางการปฏิบัติงานด้านบัญชีและการเงินประจำปีงบประมาณ | 47 |
| 2 | แบบฟอร์มประกอบงบการเงิน | |
| | 2.1 แบบฟอร์มงบทดลองประจำเดือน | 49 |
| | 2.2 แบบฟอร์มตารางการรับชำระหนี้ประจำเดือน | 50 |
| | 2.3 แบบฟอร์มรายละเอียดบัญชีจังหวัดประจำปีงบประมาณ | 52 |
| | 2.4 แบบฟอร์มทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ | 55 |
| | 2.5 แบบฟอร์มทะเบียนคุมรับ - จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ | 55 |
| | 2.6 แบบฟอร์มรายละเอียดการเบิก – จ่ายเงินค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ | 56 |
| | 2.7 แบบฟอร์มทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online | 56 |
| | 2.8 แบบฟอร์มทะเบียนคุมรับ - จ่าย โครงการ | 56 |

| | | |
|---|---|---|
| | 2.9 แบบฟอร์มรายงานการรับ – จ่ายเงิน | 57 |
| | 2.10 แบบฟอร์มทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงิน | 58 |
| | 2.11 แบบฟอร์มรายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement | 58 |
| | 2.12 แบบฟอร์มสถิติการรับชำระเงินคืนลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่าง ๆ | 59 |
| | 2.13 แบบฟอร์มทะเบียนคุมบัญชีเดินสะพัด | 59 |
| 3 | การรับชำระหนี้เงินกู้ของลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส | 60 |
| | 3.1 ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการรับชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส | 63 |
| | 3.2 การบันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้และตัดหนี้ในทะเบียนคุมลูกหนี้และตารางการรับชำระหนี้ | 67 |
| | 3.3 ขั้นตอนปฏิบัติกรณีที่ข้อมูลในรายงานการรับชำระหนี้มีข้อผิดพลาด | 68 |
| | 3.4 ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีผู้กู้ชำระเกิน | 69 |
| | 3.5 ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีผู้กู้ชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิสแต่ข้อมูลไม่ปรากฏในรายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิส | 70 |
| 4 | การเรียกรายงานการรับชำระหนี้ช่องทางธนาคารกรุงไทย | 74 |
| 5 | แบบฟอร์มรายงานสละสิทธิ์การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ | 77 |
| 6 | ขั้นตอนการออกใบเสร็จรับเงินของกองทุนผู้สูงอายุ | 78 |
| | 6.1ตัวอย่างใบเสร็จรับเงินทั้ง 14 รูปแบบ | 118 |
| 7 | แนวทางการดำเนินงานการออกใบเสร็จรับเงินเพื่อบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ | 134 |
| 8 | แบบทดสอบการบันทึกบัญชี | 136 |
| 9 | ตัวอย่างใบสำคัญการลงบัญชี | 144 |
| 10 | ตัวอย่างงบทดลอง | 210 |
| 11 | ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพการเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text file | 212 |
| 12 | ขั้นตอนการ Download File KTB Corporate Online | 214 |
| 13 | ขั้นตอนการ Upload file การจ่ายเงินจากระบบ KTB Corporate Online | 216 |
| 14 | KTB Corporate Online การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย | 219 |
| 15 | ขั้นตอนการจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online | 231 |
| 16 | Company Authorizer : Approve อนุมัติรายการ | 238 |
| 17 | Company Authorize : Reject ยกเลิกรายการ | 240 |
| 18 | การตรวจสอบรายการจ่ายเงิน KTB Corporate Online | 241 |

| | | |
|---|---|---|
| 19 | ช่องทางการติดต่อธนาคาร | 248 |
| 20 | ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพการ การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text File | 249 |
| 21 | การ Download File KTB Corporate Online สำหรับการ Upload file | 251 |
| 22 | การ Upload file การจ่ายเงินจากระบบ KTB Corporate Online เข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ (เฉพาะกรณีธนาคารกรุงไทย) | 253 |
| 23 | การ Upload file การจ่ายเงิน (กรณีต่างธนาคาร) | 255 |
| 24 | แนวทางการใช้จ่ายงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 | 259 |
| | 24.1 ความเป็นมาของงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ | 261 |
| | 24.2 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ | 262 |
| | 24.3 ตัวอย่างแบบรายงานการเดินทางไปราชการ | 267 |
| | 24.4 ตัวอย่างหลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ | 269 |
| | 24.5 ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้าง | 272 |
| | 24.6 ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา | 275 |
| | 24.7 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | 275 |
| | 24.8 ค่าสาธารณูปโภค (บางรายการ) | 276 |
| | 24.9 ค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน | 276 |
| | 24.10 แบบฟอร์มต่างๆ | 277 |
| | 24.11 ข้อคำถามที่พบบ่อย (Q&A) | 279 |



# แนวทางการปฏิบัติงานด้านการเงินบัญชีและพัสดุ ของกองทุนผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568







# คู่มือประกอบการจัดทำงบการเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ด้วยในปีงบประมาณ 2564 - 2565 กรมกิจการผู้สูงอายุ โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ มีการจัดจ้างพนักงานในตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี(ส่วนภูมิภาค) เพิ่มขึ้นจำนวน 49 อัตรา ทำให้ปัจจุบันมีนักวิชาการเงินและบัญชี(ส่วนภูมิภาค) รวมทั้งสิ้น 76 อัตรา จึงได้มีการจัดทำแบบฟอร์มเพื่อใช้สำหรับทำงบการเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้องของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) เพื่อให้เป็นรูปแบบและแนวทางเดียวกัน รวมถึงความสะดวกและรวดเร็วในการตรวจสอบข้อมูลเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องด้วย

ดังนั้นในปีงบประมาณ 2568 กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องจัดทำแบบฟอร์มจำนวน 14 แบบฟอร์ม สำหรับงบการเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย

1.งบทดลองประจำปีงบประมาณ

2.รายละเอียดลูกหนี้เงินกู้ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

3.ตารางการรับชำระหนี้ของลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

4.ทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

5.ทะเบียนคุมเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

6.ทะเบียนคุมค่าตอบแทนพนักงานกองทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

7.ทะเบียนคุมด้านจ่าย KTB Corporate Online ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

8.ทะเบียนคุมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

9.รายงานรับ-จ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

10.ทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

11.รายงานการเคลื่อนไหวตาม Statement ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

12.สถิติการรับชำระหนี้ผ่านช่องทางต่างๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

13.เดินสะพัดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

14.ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

## 1 แนวทางการจัดทำงบทดลองประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ในส่วนของไฟล์งบทดลอง จะต้องจัดทำทุกเดือน ซึ่งเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะไม่สามารถเพิ่มหรือลดชื่อบัญชีได้เอง หากต้องการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงชื่อบัญชีให้แจ้งมาที่ส่วนกลาง แล้วส่วนกลางจะพิจารณาว่าสมควรมีการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงชื่อบัญชีดังกล่าวหรือไม่

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์งบทดลองและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## 1.2 วิธีการจัดทำงบทดลองประจำปีงบประมาณ

กองทุนผู้สูงอายุ

งบทดลอง

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

ประจำเดือน พฤศจิกายน

| รหัสบัญชี | ชื่อบัญชี | ยกยอดมา | | เดือนนี้ | | ยอดคงเหลือ | | รับปีงบหน้า |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | บริษัท กรุงไทย |
| 11001 | เงินสดในมือ | | | | | | | บริษัท ธนชี |
| 11002 | เงินฝากธนาคารออมทรัพย์ | | | | | | | คงเหลือ 0 |
| 11002.1 | เงินฝากธนาคารกรุงไทย ออมทรัพย์ เพื่อรับชำระหนี้เงินกู้ยืมกองทุน | | | | | | | |
| 11002.2 | เงินฝากธนาคารกรุงไทย ออมทรัพย์ เงินบริจาคเพื่อการศึกษา | | | | | | | |
| 11002.3 | เงินฝากธนาคาร xxx ออมทรัพย์ เงินบริจาคเพื่อการศึกษา | | | | | | | |
| 11003 | เงินฝากธนาคารกรุงเทพประจำ | | | | | | | |
| 11003.1 | เงินฝากธนาคารกรุงเทพประจำ เพื่อการกู้ยืมกองทุน | | | | | | | |
| 11003.2 | เงินฝากธนาคารกรุงเทพประจำ เงินบริจาคเพื่อการศึกษา | | | | | | | |
| 11004 | เงินฝากธนาคารเงินฝากประจำ6เดือน | | | | | | | |
| 11005 | เงินฝากกองคลัง | | | | | | | |
| 11006 | เงินรอหว่างทาง | | | | | | | |
| 11007 | ลูกหนี้เงินยืมยกยอดประมาณ | | | | | | | |
| 11008 | ลูกหนี้อื่น | | | | | | | |
| 11009 | วัสดุคงคลัง | | | | | | | |
| 11010 | เงินให้กู้ยืมระยะยาว | | | | | | | |
| 11011 | ค่าเสื่อมหนี้สงสัยจะสูญ | | | | | | | |
| 11012 | ที่ดินปรับปรุงสาคาร | | | | | | | |
| 11013 | ค่าเสื่อมราคาสะสม ที่ดินอาคาร | | | | | | | |
| 11014 | ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | | | | | |
| 11015 | ค่าเสื่อมราคาสะสม ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | | | | | |
| 11016 | ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | | | | | | | |
| 11017 | ค่าเสื่อมราคาสะสม ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | | | | | | | |
| 11018 | ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | | | | | |
| 11019 | ค่าเสื่อมราคาสะสม ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | | | | | |
| 11020 | ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัวและสนาม | | | | | | | |
| 11021 | ค่าเสื่อมราคาสะสม ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัวและสนาม | | | | | | | |
| 11022 | สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | | | |
| 11023 | ค่าเสื่อมราคาสะสม สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | | | |
| 21001 | เจ้าหนี้ | | | | | | | |
| 21002 | ค้างจ่ายเงินเดือนพนักงานราชการค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21003 | ค้างจ่ายเงินเดือนพนักงานจ้างค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21004 | เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21005 | เงินประกันสังคมในส่วนของผู้ประกันตนค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21006 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทนค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21007 | ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | | | | | | |
| 21008 | ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย | | | | | | | |
| 21008 | เงินรับโอนรอตรวสอบ (เงินที่รับโอนแล้วไม่ทราบแหล่งที่มาของเงิน) | | | | | | | |
| 21008 | ลูกหนี้เงินผู้ชำระหนี้เกินจำนวน | | | | | | | |
| 21010 | เงินรับฝากอื่น | | | | | | | |
| 32001 | เงินสะพัด จังหวัด/ส่วนกลาง (เป็นรายการที่โอนเงินระหว่างส่วนกลางและภูมิภาค) | | | | | | | |
| 32002 | กองทุนผู้สูงอายุ | | | | | | | |
| 32003 | รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม | | | | | | | |
| 32004 | รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับ รวม | | | | | | | |
| 43001 | รายได้จากการสมัยบันทุนของรัฐบาล | | | | | | | |
| 43002 | รายได้จากเงินเดือนรับ | | | | | | | |
| 43003 | รายได้จากการรับบริจาค | | | | | | | |
| 43004 | รายได้อื่น | | | | | | | |
| 53026 | ค่าเสื่อมราคาส่วนปรับปรุงอาคาร | | | | | | | |
| 53024 | ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงาน | | | | | | | |
| 53023 | ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | | | | | | | |
| 53022 | ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | | | | | |
| 53025 | ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์งานบ้านงานครัวและสนาม | | | | | | | |
| 53027 | ค่าตัดจำหน่ายสินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | | | |
| 53027.1 | หนี้สงสัยจะสูญ | | | | | | | |
| 53028 | ค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการ | | | | | | | |
| 63001 | ค่าเดินทางพนักงานราชการ | | | | | | | |
| 63002 | ค่าเดินทางพักผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ | | | | | | | |
| 63003 | เงินสมทบประกันสังคม | | | | | | | |
| 63004 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | | | | | |
| 63005 | ค่าเดินทางการปฏิบัติงานนอกสถานที่ราชการ | | | | | | | |
| 63006 | ค่าใช้จ่ายในฝึกการอบรม | | | | | | | |
| 63007 | เบี้ยเลี้ยง | | | | | | | |
| 63008 | ที่พัก | | | | | | | |
| 63009 | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | | | | | | | |
| 63010 | ค่าซักฟอก | | | | | | | |
| 63011 | ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | | | | | | | |
| 63012 | ค่าธรรมเนียมการโอน | | | | | | | |
| 63013 | ค่าใช้จ่ายในการประชุม | | | | | | | |
| 63014 | ค่าประชาสัมพันธ์ | | | | | | | |
| 63015 | ค่าใช้จ่ายอื่น | | | | | | | |
| 63016 | ค่าวัสดุ | | | | | | | |
| 63017 | ค่าวัสดุเชื้อเพลิง | | | | | | | |
| 63018 | ค่าครุภัณฑ์ยุดค่าเสื่อมราคาเกิน | | | | | | | |
| 63019 | ค่าไปรษณีย์ | | | | | | | |
| 63020 | ค่าสาธารณูปโภค | | | | | | | |
| 63021 | หนี้สูญ | | | | | | | |
| 63022 | ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | |
| ผลต่าง | | | | | | | | |

## 1.3 วิธีการจัดทำตารางการรับชำระหนี้ของลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ

### 2568 แผ่นที่ 1



กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด .....

สรุปสถิติการรับชำระเงินตามประเภทช่องทางการชำระเงิน

สำหรับปี .....

| ช่องทางการชำระเงิน | Oct-64 | Nov-64 | Dec-64 | Jan-65 | Feb-65 | Mar-65 | Apr-65 | May-65 | Jun-65 | Jul-65 | Aug-65 | Sep-65 | รวม | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | |
| เงินสด | | | | | | | | | | | | | - | |
| ธนาณัติ | | | | | | | | | | | | | - | |
| เงินโอน/KTB | | | | | | | | | | | | | - | |
| รวม ใบเสร็จรับเงิน | | | | | | | | | | | | | | ส่วนที่ 2 |
| Counter Service | | | | | | | | | | | | | - | ส่วนที่ 3 |
| รวม | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| รวมทั้งสิ้น | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| ารางการรับชำระหนี้ | | | | | | | | | | | | | | ส่วนที่ 4 |

หมายเหตุ : 1. ยอดรวมการรับชำระเงินสดและธนาณัติต้องตรงกับยอดในรายงานการใช้ใบเสร็จ

2. ยอดรวมการรับชำระทุกช่องทางต้องตรงกับยอดรับชำระในตารางการรับชำระหนี้

**สรุปสถิติการรับชำระเงินตามประเภทช่องทางการรับชำระเงิน** จะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับการรับชำระหนี้ทางช่องทางต่างๆ(แบบยอดรวม) โดยช่องทางการรับชำระหนี้จะแบ่งเป็น 4 ช่องทาง ได้แก่ เงินสด ธนาณัติ เงินโอน/KTB และ Counter Service ซึ่งจะถูกนำมาเปรียบเทียบกับตารางหนี้ ถ้าเกิดผลต่างแสดงว่ามีข้อมูลผิดพลาด และต้องหาสาเหตุของข้อผิดพลาดดังกล่าว เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง ตัวอย่างของข้อผิดพลาด เช่น เกิดจากการที่ตัดรับชำระหนี้ไม่ครบ หรือตัดรับชำระหนี้เกิน เป็นต้น

**ตัวอย่าง**



กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

สรุปสถิติการรับชำระเงินตามประเภทช่องทางการชำระเงิน

สำหรับปี 2565

| ช่องทางการชำระเงิน | Oct-64 | Nov-64 | Dec-64 | Jan-65 | Feb-65 | Mar-65 | Apr-65 | May-65 | Jun-65 | Jul-65 | Aug-65 | Sep-65 | รวม | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | |
| เงินสด | 500.00 | 2,000.00 | 3,500.00 | 1,000.00 | 2,000.00 | 6,000.00 | 1,000.00 | 2,000.00 | 5,000.00 | 1,000.00 | 2,000.00 | 3,000.00 | 29,000.00 | |
| ธนาณัติ | 500.00 | 1,000.00 | 1,500.00 | 500.00 | 2,000.00 | 500.00 | 1,000.00 | 1,000.00 | 1,000.00 | 500.00 | 500.00 | 1,000.00 | 11,000.00 | |
| เงินโอน/KTB | 1,000.00 | 200.00 | 300.00 | 400.00 | 500.00 | 600.00 | 700.00 | 800.00 | 900.00 | 1,000.00 | 500.00 | 3,000.00 | 9,900.00 | |
| รวม ใบเสร็จรับเงิน | 2,000.00 | 3,200.00 | 5,300.00 | 1,900.00 | 4,500.00 | 7,100.00 | 2,700.00 | 3,800.00 | 6,900.00 | 2,500.00 | 3,000.00 | 7,000.00 | 49,900.00 | ส่วนที่ 2 |
| Counter Service | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 1,200.00 | ส่วนที่ 3 |
| รวม | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 50.00 | 100.00 | 150.00 | 1,200.00 | |
| รวมทั้งสิ้น | 2,050.00 | 3,300.00 | 5,450.00 | 1,950.00 | 4,600.00 | 7,250.00 | 2,750.00 | 3,900.00 | 7,050.00 | 2,550.00 | 3,100.00 | 7,150.00 | 51,100.00 | |
| ตารางการรับชำระหนี้ | 2,050.00 | 3,300.00 | 5,450.00 | 1,950.00 | 4,600.00 | 7,250.00 | 2,750.00 | 3,900.00 | 7,050.00 | 2,550.00 | 3,100.00 | 7,150.00 | 51,100.00 | ส่วนที่ 4 |
| | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |

หมายเหตุ : 1. ยอดรวมการรับชำระเงินสดและธนาณัติต้องตรงกับยอดในรายงานการใช้ใบเสร็จ

2. ยอดรวมการรับชำระทุกช่องทางต้องตรงกับยอดรับชำระในตารางการรับชำระหนี้

**แผ่นที่ 2**



**รายงานการใช้ใบเสร็จรับเงิน** เป็นรายงานที่แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ใบเสร็จรับเงินแต่ละ เลขที่/เล่มที่ ว่าออกให้ใคร เป็นจำนวนเงินเท่าไหร่ ฯลฯ ซึ่งรายงานการใช้ใบเสร็จรับเงินจะใช้สำหรับบันทึกการรับชำระเงิน 3 ช่องทาง ได้แก่ เงินสด ธนาณัติ และการโอน/KTB เข้าบัญชีจังหวัด

(กรณีไม่มีการรับชำระผ่านทั้ง 3 ช่องทางให้ระบุตรงช่องหมายเหตุว่า “ไม่มีการรับชำระ” )

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายงานการใช้ใบเสร็จรับเงิน

สำหรับปี 2565

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เล่มที่ | เลขที่ | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) |
| 1 | 5 | 10 | 2564 | 001 | 2559 | นางสาวเอ | เอเอ | 15535 | 776701 | 1,000.00 | เงินสด | |
| 2 | 8 | 10 | 2564 | 001 | 2560 | นางบี | บีบี | 15535 | 776702 | 500.00 | ธนาณัติ | |
| 3 | 9 | 10 | 2564 | 001 | 2561 | นายซี | ซีซี | 15535 | 776703 | 100.00 | เงินโอน/KTB | |
| 4 | 6 | 11 | 2564 | 001 | 2560 | นางบี | บีบี | 16033 | 801606 | 2,000.00 | เงินสด | |
| 5 | 11 | 11 | 2564 | 001 | 2561 | นายซี | ซีซี | 16033 | 801607 | 1,000.00 | ธนาณัติ | |
| 6 | 13 | 11 | 2564 | 001 | 2559 | นางสาวเอ | เอเอ | 16033 | 801608 | 200.00 | เงินโอน/KTB | |
| 7 | 7 | 12 | 2564 | 001 | 2561 | นายซี | ซีซี | 16185 | 809217 | 3,000.00 | เงินสด | |
| 8 | 12 | 12 | 2564 | 001 | 2559 | นางสาวเอ | เอเอ | 16185 | 809218 | 1,500.00 | ธนาณัติ | |
| 9 | 22 | 12 | 2564 | 001 | 2560 | นางบี | บีบี | 16185 | 809219 | 300.00 | เงินโอน/KTB | |
| 10 | 6 | 1 | 2565 | 001 | 2559 | นางสาวเอ | เอเอ | 16190 | 809463 | 1,000.00 | เงินสด | |
| 11 | 8 | 1 | 2565 | 001 | 2560 | นางบี | บีบี | 16190 | 809464 | 2,000.00 | ธนาณัติ | |
| 12 | 13 | 1 | 2565 | 001 | 2561 | นายซี | ซีซี | 16190 | 809465 | 400.00 | เงินโอน/KTB | |
| 13 | 3 | 2 | 2565 | 001 | 2560 | นางบี | บีบี | 16511 | 825532 | 5,000.00 | เงินสด | |

**แผ่นที่ 3**

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 25..... ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.25.....

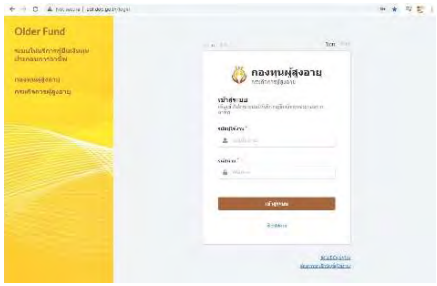
ปีงบ .....

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | สาขาเคาน์เตอร์ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ | ยอดชำระ | จังหวัด | พื้นที่ที่ชำระเงิน | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | |

**ฐานเคาน์เตอร์เซอร์วิส** จะรวมข้อมูลจากรายงานการรับชำระหนี้ที่ดาวน์โหลดมาจากระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิสหรือระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ซึ่งเจ้าหน้าที่จะดาวน์โหลดทุกวัน




ระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส




ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.ลำดับ :** เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.วันที่ชำระเงิน :** วันที่ผู้กู้จ่ายเงิน(รายละเอียดตามรายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิส)

**3.ชื่อ-นามสกุล :** ชื่อ-นามสกุลผู้กู้

**4.เลขบัตรประชาชน :** เลขบัตรประชาชน 13 หลักของผู้กู้

**5.รหัสผู้กู้ :** หมายเลขอ้างอิงภายในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ซึ่งจะเป็นรหัสของผู้กู้ แต่ละราย เช่น 00031977 เป็นต้น

**6.เลขสัญญา :** เลขที่สัญญาของผู้กู้แต่ละราย โดยจะประกอบไปด้วย ชื่อย่อจังหวัด/ปีงบประมาณ/ลำดับเลขที่สัญญา เช่น กท/2565/0001 เป็นต้น

**7.ปีสัญญา :** ปีงบประมาณ เช่นเลขที่สัญญา กท/2565/0001 จะเป็นปีสัญญา 2565 เป็นต้น

**8.รหัสจังหวัด :** รหัสของแต่ละจังหวัดกำหนดจากเลขรหัสไปรษณีย์สองตัวหน้า เช่น จังหวัดกรุงเทพมหานคร รหัสจังหวัดคือ 10 เป็นต้น

**9.สาขาเคาน์เตอร์ :** เลขที่สาขาของ 7-11 ที่ผู้กู้ไปจ่ายชำระเงิน

**10.เลขที่ใบเสร็จ :** เลขที่ใบเสร็จของ 7-11 ที่ผู้กู้ไปจ่ายชำระเงิน

**11.เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ :** กำหนดขึ้นตามวันที่ของการชำระเงิน เช่น

- ชำระเงินวันที่ 1 ต.ค. 2564 เลขที่รายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิสจะเป็น 001/65
- ชำระเงินวันที่ 25 ต.ค. 2564 เลขที่รายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิสจะเป็น 025/65
- ชำระเงินวันที่ 2 พ.ย. 2564 เลขที่รายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิสจะเป็น 033/65

เป็นต้น

**12.อ้างอิง :** เกิดจากสาขาเคาน์เตอร์/เลขที่ใบเสร็จ/เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ เช่น สาขา 04755 เลขที่ใบเสร็จ 342518 เลขที่รายงาน 032/65 จะได้เลขอ้างอิงเป็น 04755/342518/032/65 เป็นต้น

**13.จังหวัด :** จังหวัดที่ผู้กู้ไปทำสัญญาขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**14.พื้นที่ที่ชำระเงิน :** แบ่งเป็นภูมิภาคและนครหลวง (นครหลวง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร)

**15.จำนวนเงิน :** จำนวนเงินที่ผู้กู้จ่ายชำระมา

**ตัวอย่าง**

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2564 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2565

ปีงบ 65

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | สาขาเคาน์เตอร์ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ | อ้างอิง | จังหวัด | พื้นที่ที่ชำระ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 01/10/2564 | นางบญจา รัตนคช | 3929900076202 | 5703389 | คส/2557/0009 | 57 | 92 | 12164 | 004446 | 001/65 | 12164\|004446\|001/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 300.00 |
| 2 | 01/10/2564 | นางเพ็ยมบุญ เทพแก้ว | 3920400361791 | 6201645 | คส/2562/0002 | 62 | 92 | 11290 | 055820 | 001/65 | 11290\|055820\|001/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 3 | 01/10/2564 | นายฉลอง แก้วพิทักษ์ | 3920300341527 | 6207049 | คส/2562/0011 | 62 | 92 | 07106 | 207252 | 001/65 | 07106\|207252\|001/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 2,000.00 |
| 4 | 01/10/2564 | นายบุญสร้าง พงษ์ลือเลิศ | 3920600206951 | 5805931 | คส/2558/0016 | 58 | 92 | 01238 | 148867 | 001/65 | 01238\|148867\|001/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 800.00 |
| 5 | 01/10/2564 | นางสาวจไร เชาวน์วณิกุล | 3929900068919 | 6104569 | คส/2561/0013 | 61 | 92 | 02612 | 015499 | 003/65 | 02612\|015499\|003/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 6 | 01/10/2564 | นายบญโย แซ่ตมาก | 3920300112358 | 6201666 | คส/2562/0003 | 62 | 92 | 02413 | 002771 | 006/65 | 02413\|002771\|006/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 7 | 01/10/2564 | นายจำรัส เอยพวน | 3920100189721 | 6201644 | คส/2562/0001 | 62 | 92 | 07900 | 012963 | 007/65 | 07900\|012963\|007/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 850.00 |
| 8 | 01/10/2564 | นางสมจิตร รักษา | 3920300396615 | 5903034 | คส/2559/0003 | 59 | 92 | 02413 | 087198 | 007/65 | 02413\|087198\|007/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 500.00 |
| 9 | 01/10/2564 | นางประเทือง เขียดแก้ว | 3920100125189 | 6101065 | คส/2561/0003 | 61 | 92 | 08642 | 168868 | 011/65 | 08642\|168868\|011/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 10 | 01/10/2564 | นายเนิน ดันดิลิตร | 3920100001676 | 6101069 | คส/2561/0007 | 61 | 92 | 13813 | 017649 | 014/65 | 13813\|017649\|014/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 800.00 |
| 11 | 01/10/2564 | นางดีนิ ขมาสหวา | 3920200312592 | 6104570 | คส/2561/0014 | 61 | 92 | 01087 | 184832 | 017/65 | 01087\|184832\|017/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 12 | 01/10/2564 | นางสายใจ หนูพันธ์ | 3920100021561 | 6005679 | คส/2560/0012 | 60 | 92 | 07900 | 013973 | 023/65 | 07900\|013973\|023/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 13 | 01/10/2564 | นางพัญศรี หอสมอก | 3920100003567 | 6101063 | คส/2561/0001 | 61 | 92 | 07900 | 001318 | 028/65 | 07900\|001318\|028/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 800.00 |
| 14 | 01/10/2564 | นายทวีรัฐ เลี้ยงสกุล | 3920100007747 | 6102495 | คส/2561/0010 | 61 | 92 | 07900 | 003025 | 031/65 | 07900\|003025\|031/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 15 | 01/10/2564 | นายบุญสร้าง พงษ์ลือเลิศ | 3920600206951 | 5805931 | คส/2558/0016 | 58 | 92 | 13016 | 039777 | 031/65 | 13016\|039777\|031/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 800.00 |
| 16 | 01/10/2564 | นายวิโรจน์ เพชรัตนา | 3920600316170 | 5805929 | คส/2558/0014 | 58 | 92 | 10291 | 142073 | 032/65 | 10291\|142073\|032/65 | ตรัง | ภูมิภาค | 1,000.00 |

**แผ่นที่ 4**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด_____

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

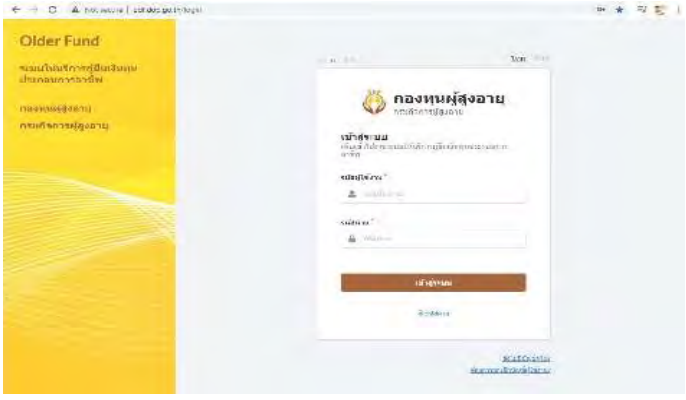
สำหรับปี _____

| ที่ | วัน/เดือน/ปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | | | | | | | | | |

**รายงานการรับชำระเงินผ่านทางเคาน์เตอร์เซอร์วิส** เป็นรายงานที่แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการรับเงินผ่านช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยข้อมูลการรับชำระผ่านช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิสสามารถดาวน์โหลดได้จากในระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ




ระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส




ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

สำหรับปี 2565

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| 1 | 1 | 10 | 2564 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 04813\|561487\|001/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 2 | 3 | 11 | 2564 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 25614\|594876\|011/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 3 | 5 | 11 | 2564 | 002 | 2560 | นายอี | อีอี | 25148\|154978\|013/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 4 | 2 | 12 | 2564 | 002 | 2560 | นายอี | อีอี | 00654\|261448\|021/65 | 100 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 5 | 5 | 12 | 2564 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 04813\|595984\|023/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 6 | 10 | 1 | 2565 | 002 | 2560 | นายอี | อีอี | 15487\|594876\|039/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 7 | 12 | 2 | 2565 | 002 | 2560 | นายอี | อีอี | 56148\|031154\|041/65 | 100 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 8 | 11 | 3 | 2565 | 002 | 2560 | นายอี | อีอี | 03215\|594875\|058/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 9 | 12 | 3 | 2565 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 58487\|261549\|059/65 | 100 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 10 | 1 | 4 | 2565 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 93336\|062154\|071/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |
| 11 | 2 | 5 | 2565 | 002 | 2559 | นายดี | ดีดี | 66659\|002154\|085/65 | 50 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | |

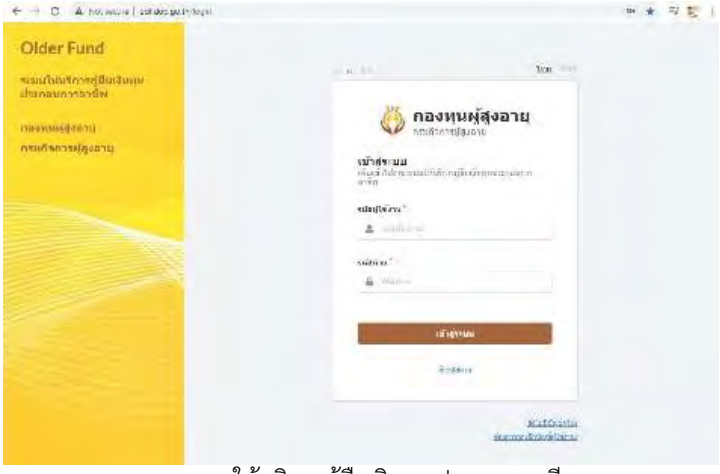
สรุปรายงานการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 25..... ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.25.....

ปีงบ .....

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงาน KTB | อ้างอิง | จังหวัด | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |

**ฐาน KTB** จะรวมข้อมูลจากรายงานการรับชำระหนี้ที่ดาวน์โหลดมาจากระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ




ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.ลำดับ :** เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.วันที่ชำระเงิน :** วันที่ผู้กู้จ่ายเงิน(รายละเอียดตามรายงาน KTB)

**3.ชื่อ-นามสกุล :** ชื่อ-นามสกุลผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**4.เลขบัตรประชาชน :** เลขบัตรประชาชน 13 หลักของผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**5.รหัสผู้กู้ :** Reference 2 ในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ซึ่งจะเป็นรหัสของผู้กู้แต่ละราย เช่น 00140844 เป็นต้น

**6.เลขสัญญา :** เลขที่สัญญาของผู้กู้แต่ละราย โดยจะประกอบไปด้วย ชื่อย่อจังหวัด/ปีงบประมาณ/ลำดับเลขที่สัญญา เช่น กท/2565/1088 เป็นต้น

**7.ปีสัญญา :** ปีงบประมาณ เช่นเลขที่สัญญา กท/2565/1088 จะเป็นปีสัญญา 2565 เป็นต้น

**8.รหัสจังหวัด :** รหัสของแต่ละจังหวัดกำหนดจากเลขรหัสไปรษณีย์สองตัวหน้า เช่น จังหวัดกรุงเทพมหานคร รหัสจังหวัดคือ 10 เป็นต้น

**9.ช่องทางการชำระ :** ระบุช่องทางการชำระ เช่น Mobile Banking (ข้อมูลจากรายงานที่ดาวน์โหลดในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ) เป็นต้น โดยสามารถชำระได้ 5 วิธี คือ การโอนเงินหน้าเคาน์เตอร์ธนาคาร, ATM, Application Internet banking, แอปพลิเคชันเป๋าตัง, จ่ายผ่านเว็บไซต์ https://www.ktbnetbank.com/consumer/

**10.เลขที่ใบเสร็จ :** เลขที่ใบเสร็จธนาคาร ดูข้อมูลจากรายงานที่ดาวน์โหลดในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ เช่น mKTB952231814 เป็นต้น

**11.เลขที่รายงาน KTB :** กำหนดขึ้นตามวันที่ของการชำระเงิน เช่น

- ชำระเงินวันที่ 1 ต.ค. 2564 เลขที่รายงาน KTB จะเป็น 001/65
- ชำระเงินวันที่ 8 ต.ค. 2564 เลขที่รายงาน KTB จะเป็น 008/65
- ชำระเงินวันที่ 2 พ.ย. 2564 เลขที่รายงาน KTB จะเป็น 033/65

เป็นต้น

**12.อ้างอิง :** เกิดจากเลขที่ใบเสร็จธนาคาร/ เลขที่รายงาน KTB เช่น เลขที่ใบเสร็จธนาคาร mKTB952231814 เลขที่รายงาน 008/65 จะได้เลขอ้างอิงเป็น mKTB952231814/008/65 เป็นต้น

**13.จังหวัด :** จังหวัดที่ผู้กู้ไปทำสัญญาขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**14.จำนวนเงิน :** จำนวนเงินที่ผู้กู้จ่ายชำระ

**ตัวอย่าง**

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

ปีงบ 65

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบแจ้ง | เลขที่รายงาน KTB | อ้างอิง | จังหวัด | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 ตุลาคม 2564 | นาย สุทัน เลขนาค | 3101701609448 | 00140864 | W2562/10 | 2562 | 10 | Mobile Banking | mKTB95223181 | 008/65 | mKTB95223181/9008/65 | กรุงเทพมหานคร | 20,00 |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |

**แผ่นที่ 6**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านธนาคารกรุงไทย

สำหรับปี..... ประจำเดือน.....

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

**รายงานการรับชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย** เป็นรายงานที่แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการรับเงินผ่านช่องทางธนาคารกรุงไทย(เงินเข้าบัญชีส่วนกลาง) โดยข้อมูลการรับชำระผ่านช่องทาง ธนาคารกรุงไทย สามารถดาวน์โหลดได้จากในระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ




ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านธนาคารกรุงไทย

สำหรับปี 2565 ประจำเดือนตุลาคม

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| 1 | 8 | ต.ค. | 64 | กพ2562/1088 | 2562 | สุทัน | เสพมาศ | mKTB952231814J008/65 | 20 | Mobile Banking | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

**แผ่นที่ 7**

**ทะเบียนคุมเงินบริจาคประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการบริจาคของผู้ที่ประสงค์จะบริจาคเงินเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีการคุมทั้งรายเดือนและรายปีงบประมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้



**2.1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.2.วันที่บริจาค** : วันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัด

**2.3.คำนำหน้า** : .นาย / นาง / นางสาว / ฯลฯ

**2.4.ชื่อ-นามสกุล** : ระบุชื่อ-นามสกุล ของผู้ที่บริจาคเงินเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

**2.5.ที่อยู่** : ระบุที่อยู่ของผู้บริจาค (บ้านเลขที่ / หมู่ / ซอย / ถนน / แขวง / เขต / จังหวัด / รหัสไปรษณีย์)

**2.6.จำนวนเงินที่บริจาค** : ระบุจำนวนเงินที่บริจาคเป็นตัวเลขและตัวอักษร

**2.7.ใบเสร็จรับเงิน** : ระบุวันที่ออกใบเสร็จพร้อมเล่มที่/เลขที่ใบเสร็จ ให้ครบถ้วน

**2.8.โอนให้ส่วนกลาง** : ระบุวันที่เงินออกจากบัญชีธนาคารของจังหวัด และจำนวนเงินเป็นตัวเลข

**2.9.ยอดคงเหลือ** :ผลต่างของจำนวนเงินที่รับบริจาคและจำนวนเงินที่โอนให้ส่วนกลาง

**2.10.ธนาคาร** : ข้อมูลชื่อธนาคารที่ได้รับเงินบริจาค เช่น กรุงไทย ธกส. เป็นต้น

**2.11.หมายเหตุ** : ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม เช่น รอโอนคืนส่วนกลาง เป็นต้น

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ทะเบียนคุมเงินบริจาค

สำหรับปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | วันที่บริจาค | คำนำหน้า | ชื่อ | นามสกุล | ที่อยู่ | | | | | | | | จำนวนเงินที่บริจาค | | ใบเสร็จรับเงิน | | | โอนให้ส่วนกลาง | | ยอดคงเหลือ | ธนาคาร | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ซอย | ถนน | ตำบล/แขวง | อำเภอ/เขต | จังหวัด | รหัสไปรษณีย์ | จำนวนเงิน(บาท) | จำนวนเงิน(ตัวอักษร) | วันที่ออกใบเสร็จ | เลขที่ | เล่มที่ | วันที่ | จำนวนเงิน | | | |
| 1 | 10/9/2565 | นาย | เอเอ | บีบี | 3/6 | 1/ | | | ดินแดง | ดินแดง | กทม. | 10400 | 600.00 | หกร้อยบาทถ้วน | 13/9/2565 | 12546 | 111548 | 14/9/2565 | 600.00 | - | กรุงไทย | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| รวม | | | | | | | | | | | | | 600.00 | | | | | | 600.00 | - | | |

หมายเหตุ

ปีงบประมาณ 2565

มีผู้บริจาค รวม 1 คน เป็นจำนวนเงิน 600 บาท

โอนให้ส่วนกลางแล้ว เป็นจำนวนเงิน 600 บาท

ยังไม่ได้โอนให้ส่วนกลาง เป็นจำนวนเงิน 0 บาท

**แผ่นที่ 8**




**ตารางการรับชำระหนี้** เป็นตารางที่แสดงข้อมูลการรับชำระหนี้ของผู้กู้แต่ละราย โดยจะแยกเป็น 4 ช่องทาง ตามประเภทการจ่ายชำระหนี้ ได้แก่ เงินสด ธนาณัติ การโอน/KTB และเคาน์เตอร์เซอร์วิส ซึ่งหากผู้กู้จ่ายชำระผ่านช่องทางใดก็ต้องนำจำนวนเงินดังกล่าวมาตัดในช่องทางนั้น เช่น

วันที่ 1 ต.ค. 64 นาย เอ จ่ายเงินชำระหนี้จำนวน 500 บาท เป็นเงินสด เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนภูมิภาค) ต้องนำข้อมูลดังกล่าว ไปตัดให้นาย เอ ในช่องเงินสด

วันที่ 2 ต.ค. 64 นาย ดี จ่ายเงินชำระหนี้จำนวน 50 บาท ผ่านทางเคาน์เตอร์เซอร์วิส เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) ต้องนำข้อมูลดังกล่าว ไปตัดให้นาย ดี ในช่อง CS เป็นต้น

***กรณีมีการจ่ายคืนเงินชำระเกิน** ให้นำยอดที่จ่ายคืนมาใส่ช่องจ่ายคืนชำระเกินโดยใส่เป็นตัวเลขติดลบ

***กรณีมีการจ่ายเงินชำระเกิน** ให้นำยอดที่จ่ายเกินมาใส่ช่องชำระเกินยกไปโดยใส่เป็นตัวเลขติดลบ

***ช่องลำดับฐาน** ทางจังหวัดไม่ต้องใส่ข้อมูลเนื่องจากจะมีเลขลำดับฐานเฉพาะของส่วนกลางเท่านั้น

***ช่องรหัสผู้กู้ใหม่** ทางจังหวัดจะได้รับรหัสผู้กู้ใหม่ตามมติต่างๆ จากส่วนกลาง

***ช่องยอดยกมาปีก่อน** เป็นยอดยกมาที่รวมชำระเกิน ที่เป็นของสัญญาปีงบประมาณที่ผ่านมา

***ช่องปล่อยกู้เพิ่มระหว่างปี** เป็นยอดยกมาของสัญญาปีงบประมาณปัจจุบัน

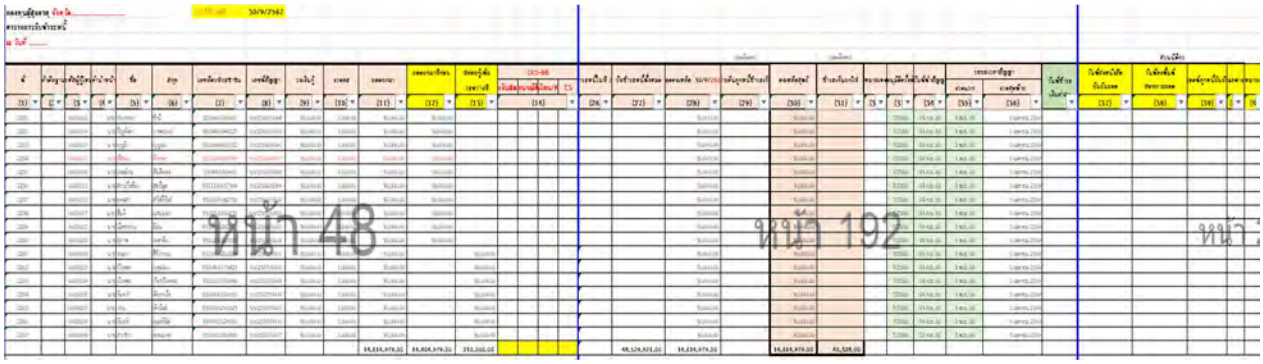
***ช่องวันที่ส่งหนังสือยืนยันยอด** เป็นวันที่ส่งหนังสือยืนยันยอดให้ลูกหนี้

***ช่องวันที่ลงพื้นที่สอบถามยอด** เป็นวันที่ที่ลงพื้นที่ เพื่อสอบถามยอด

***ช่องยอดที่ลูกหนี้ยืนยัน** เป็นยอดที่ลูกหนี้ยืนยัน จากการส่งหนังสือยืนยันยอด หรือลงพื้นที่สอบถามยอด

***ช่องผลต่าง** ผลต่างระหว่างยอดที่ลูกหนี้ยืนยันกับตารางหนี้

**ตัวอย่าง**



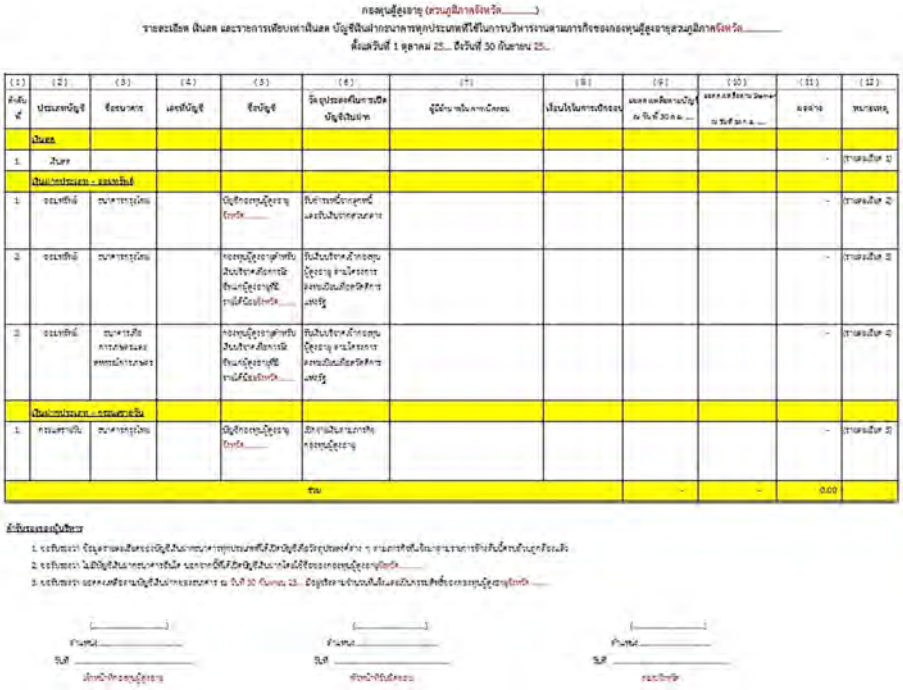
โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์รายละเอียดลูกหนี้เงินกู้และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## 1.4 รายละเอียดบัญชีจังหวัดประจำปีงบประมาณ

**แผ่นที่ 1**



**รายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค)** จะแสดงรายละเอียดภาพรวมของบัญชีที่แต่ละจังหวัดใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค)

ปัจจุบันจังหวัดมีทั้งหมด 4 บัญชี ได้แก่ ออมทรัพย์ 3 บัญชีและกระแสรายวัน 1 บัญชี ดังนี้

1.บัญชีออมทรัพย์กรุงไทย ใช้สำหรับรับชำระหนี้และรับเงินจากส่วนกลาง

2.บัญชีออมทรัพย์กรุงไทย ใช้สำหรับรับเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

3.บัญชีออมทรัพย์ ธกส. ใช้สำหรับรับเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

4.บัญชีกระแสรายวันกรุงไทย ใช้สำหรับเบิกจ่ายเงินตามภารกิจกองทุนผู้สูงอายุ

**ผู้มีอำนาจในการเบิกถอน:** ระบุชื่อตามหนังสือแต่งตั้งผู้มีอำนาจในการเบิกถอน เช่น พมจ. นักจัดการงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป นักวิชาการเงินและบัญชี เป็นต้น

**เงื่อนไขในการเบิกถอน:** อาจมีการระบุเป็น 2 ใน 3 หรือ 3 ใน 5 ฯลฯ

**ยอดคงเหลือตามบัญชี ณ 30 ก.ย. 25... :** คือ ยอดคงเหลือตามที่หักค่าใช้จ่ายที่จ่ายจริง ซึ่งบางทีอาจมีการจ่ายเป็นเช็คไปแล้วแต่เงินยังไม่ออกจากบัญชี เนื่องจากไม่มีการนำเช็คไปขึ้นเงิน ก็ให้หักจำนวนเงินออกตามที่จ่ายเช็คไปด้วย เช่น ยอดเงินตาม Statement เหลือ 2,000 บาท แต่มีเช็คที่ค้างขึ้นเงินอยู่ 1,000 ดังนั้น ยอดเงินคงเหลือตามบัญชี ณ 30 ก.ย. 25.... จะเหลืออยู่ 1,000 บาท เป็นต้น

**ยอดคงเหลือตาม Statement ณ 30 ก.ย. 25... :** คือ ยอดคงเหลือตามบัญชีธนาคาร กรณีที่มีเช็คค้างขึ้นเงิน แต่เงินยังไม่ออกจากบัญชี ให้ถือว่ายังไม่มีการจ่ายเช็คดังกล่าว เช่น ยอดเงินตาม Statement เหลือ 2,000 บาท แต่มีเช็คที่ค้างขึ้นเงินอยู่ 1,000 ดังนั้น ยอดเงินคงเหลือตาม Statement ณ 30 ก.ย. 25.... จะเหลืออยู่ 2,000 บาท เนื่องจากเช็คดังกล่าวยังไม่มีการนำมาขึ้นเงิน ทำให้ยังไม่มีเงินออกจากบัญชีธนาคาร เป็นต้น

**ผลต่าง :** คือ ยอดผลต่างระหว่างยอดคงเหลือตามบัญชี ณ 30 ก.ย. 25.... และยอดคงเหลือตาม Statement ณ 30 ก.ย. 25....

**หมายเหตุ :** 1.รายละเอียด 1 คือ รายงานยอดเงินคงเหลือประจำวัน

2.รายละเอียด 2 คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์ กรุงไทย

3.รายละเอียด 3 คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์บริจาค กรุงไทย

4.รายละเอียด 4 คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์บริจาค ธกส.

5.รายละเอียด 5 คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีกระแสรายวัน กรุงไทย

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนภูมิภาคจังหวัดอุบลราชธานี)
รายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาคจังหวัดอุบลราชธานี
ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562

| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ลำดับที่ | ประเภทบัญชี | ชื่อธนาคาร | เลขที่บัญชี | ชื่อบัญชี | วัตถุประสงค์ในการเปิดบัญชีเงินฝาก | ผู้มีอำนาจในการเบิกถอน | เงื่อนไขในการเบิกถอน | ยอดคงเหลือตามบัญชี ณ วันที่ 30 ก.ย.2562 | ยอดคงเหลือตาม Statement ณ วันที่ 30 ก.ย. 62 | ผลต่าง | หมายเหตุ |
| | เงินสด | | | | | | | | | | |
| 1. | เงินสด | - | - | | - | - | - | - | - | - | (รายละเอียด 1) |
| | เงินฝากประเภท - ออมทรัพย์ | | | | | | | | | | |
| 1. | ออมทรัพย์ | ธนาคารกรุงไทย | 984-1-54177-7 | กองทุนผู้สูงอายุ | เพื่อใช้ในวัตถุประสงค์ของกองทุนผู้สูงอายุ และรับชำระหนี้จากลูกหนี้ | 1.นางสาวใบญา ชมภูมาศ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี 2.นางพรรณนิภา โคตรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป 3.นางสาวเพลินพิศ ศิริปัทมานนท์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน | ลงนามเบิกถอน 2 ใน 3 รายชื่อมีอำนาจในการเบิกถอน | 140,616.91 | 140,616.91 | | (รายละเอียด 2) |
| 2. | ออมทรัพย์ | ธนาคารกรุงไทย - | 313-0-76347-3 | กองทุนผู้สูงอายุ สำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด | เพื่อรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ | 1.นางสาวใบญา ชมภูมาศ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี 2.นางพรรณนิภา โคตรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป 3.นางสาวเพลินพิศ ศิริปัทมานนท์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน | ลงนามเบิกถอน 2 ใน 3 รายชื่อมีอำนาจในการเบิกถอน | 2,500.00 | 2,500.00 | | (รายละเอียด 3) |
| 3. | ออมทรัพย์ | ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร | 020154254807 | กองทุนผู้สูงอายุ สำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด | เพื่อรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ | 1.นางสาวใบญา ชมภูมาศ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี 2.นางพรรณนิภา โคตรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป 3.นางสาวเพลินพิศ ศิริปัทมานนท์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน | ลงนามเบิกถอน 2 ใน 3 รายชื่อมีอำนาจในการเบิกถอน | 2,706.00 | 2,706.00 | | (รายละเอียด 4) |
| | เงินฝากประเภท - กระแสรายวัน | | | | | | | | | | |
| 1. | กระแสรายวัน | ธนาคารกรุงไทย | 984-1-54243-9 | กองทุนผู้สูงอายุ | เพื่อใช้ในวัตถุประสงค์ของกองทุนผู้สูงอายุ | 1.นางสาวใบญา ชมภูมาศ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี 2.นางพรรณนิภา โคตรานนท์ นักจัดการงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป 3.นางสาวเพลินพิศ ศิริปัทมานนท์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน | ลงนามเบิกถอน 2 ใน 3 รายชื่อมีอำนาจในการเบิกถอน | - | - | | (รายละเอียด 5) |
| รวม | | | | | | | | 145,822.91 | 145,822.91 | 0.00 | |

ตัวรับรองของผู้บริหาร
1. ขอรับรองว่า ข้อมูลรายละเอียดของบัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ได้เปิดบัญชีเพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ตามภารกิจที่แจ้งมาตามรายการข้างต้นนี้ครบถ้วนถูกต้องแล้ว
2. ขอรับรองว่า ไม่มีบัญชีเงินฝากธนาคารอื่นใด นอกจากนี้ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากโดยใช้ชื่อของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี
3. ขอรับรองว่า ยอดคงเหลือตามบัญชีเงินฝากของธนาคาร ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 มีอยู่จริงตามจำนวนที่แจ้งและเป็นกรรมสิทธิ์ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี

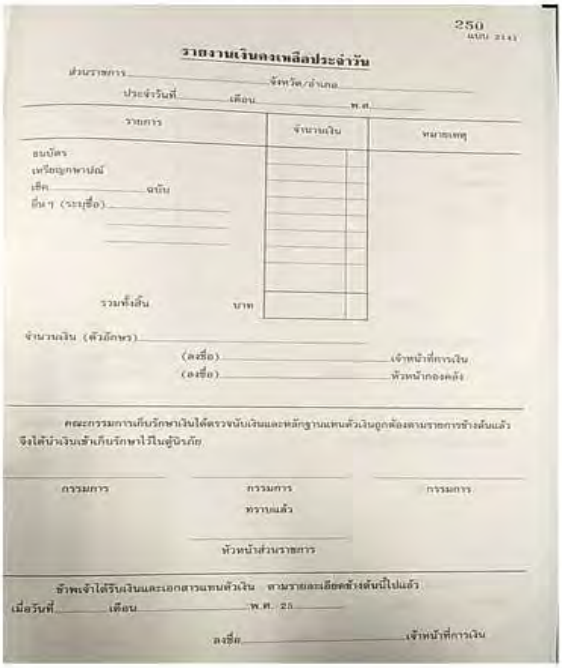
(นายสุดา สารีสุข) นักวิชาการเงินและบัญชี วันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๓ เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ

(นางจันทร์เพ็ญ ศิริกมลเสถียร) เจ้าพนักงานพัฒนาสังคมชำนาญงาน วันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๓ หัวหน้าที่รับผิดชอบ

(นางสาวใบญา ชมภูมาศ) พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ ..... พมจ.จังหวัด

แ

สมุดเงินสดคงเหลือประจำวัน
ณ วันที่ 30 กันยายน 25....



250
แบบ 2141

**รายงานเงินคงเหลือประจำวัน**

ส่วนราชการ.....จังหวัด/อำเภอ.....
ประจำวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|
| ธนบัตร | | |
| เหรียญกษาปณ์ | | |
| เช็ค.....ฉบับ | | |
| อื่น ๆ (ระบุชื่อ)..... | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| รวมทั้งสิ้น บาท | | |

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....
(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน
(ลงชื่อ).....หัวหน้ากองคลัง

คณะกรรมการเก็บรักษาเงินได้ตรวจนับเงินและหลักฐานแทนตัวเงินถูกต้องตามรายการข้างต้นแล้ว จึงได้นำเงินเข้าเก็บรักษาไว้ในตู้นิรภัย

กรรมการ กรรมการ กรรมการ
ทราบแล้ว
หัวหน้าส่วนราชการ

ข้าพเจ้าได้รับเงินและเอกสารแทนตัวเงิน ตามรายละเอียดข้างต้นนี้ไปแล้ว
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน

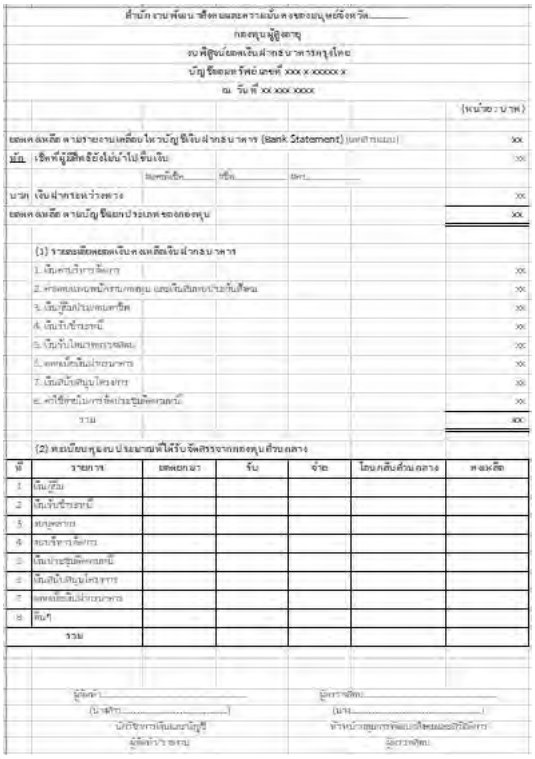
**รายละเอียด 1** คือ รายงานยอดเงินคงเหลือประจำวัน ณ วันที่ 30 กันยายน 25...โดยจะใช้บันทึกยอดเงินสดที่นับได้ภายในวันก่อนที่จะนำไปฝากธนาคาร หรือกรณีที่นำไปฝากธนาคารไม่ทันให้นำไปเก็บไว้ในตู้นิรภัยของสำนักงาน ซึ่งจะต้องมีการตรวจสอบและลงนามรับทราบจากกรรมการเก็บรักษาเงินสดด้วย

**ตัวอย่าง**

**รายงานเงินสดคงเหลือประจำวัน**
**ณ วันที่ 30 กันยายน 25.....**

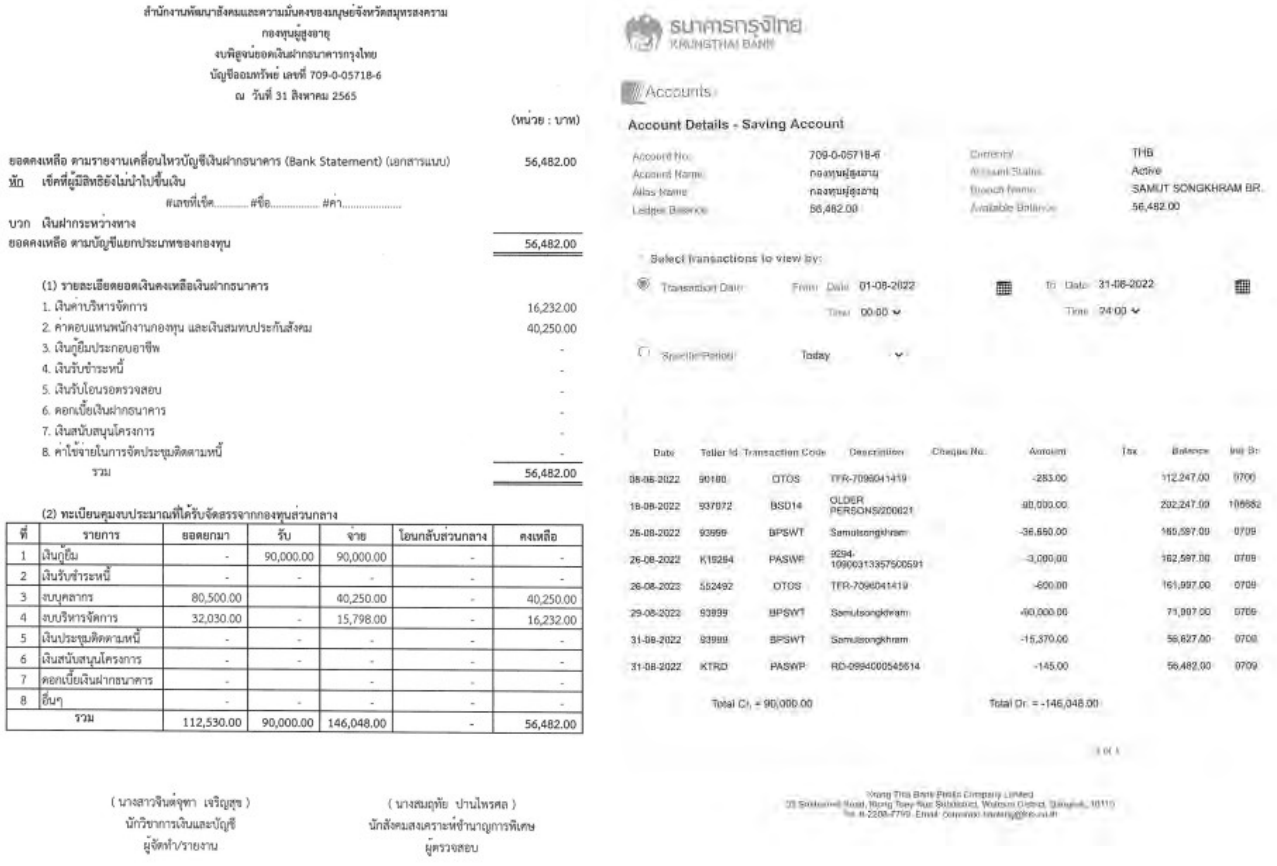


**แผ่นที่ 3**



**รายละเอียด 2** คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์ กรุงไทย (รายเดือน) ซึ่งเป็นการแจกแจงเงินที่อยู่ในบัญชีว่าเป็นเงินที่มีไว้เพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง เช่น เงินสำหรับให้กู้ยืม เงินสนับสนุนโครงการ หรือเงินรับชำระหนี้รอโอน เป็นต้น โดยจะต้องแนบมาพร้อม Statement ของบัญชีนั้นๆ ที่สำคัญต้องมีการลงลายมือชื่อของนักวิชาการเงินและบัญชี(ผู้จัดทำ) และลายมือชื่อของผู้ตรวจสอบด้วย

**ตัวอย่าง**



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม
กองทุนผู้สูงอายุ
งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 709-0-05718-6
ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

(หน่วย : บาท)

ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) 56,482.00
หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน
#เลขที่เช็ค.....#ชื่อ.....#ค่า.....
บวก เงินฝากระหว่างทาง
ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน 56,482.00

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

| | |
|---|---|
| 1. เงินค่าบริหารจัดการ | 16,232.00 |
| 2. ค่าตอบแทนพนักงานกองทุน และเงินสมทบประกันสังคม | 40,250.00 |
| 3. เงินกู้ยืมประกอบอาชีพ | - |
| 4. เงินรับชำระหนี้ | - |
| 5. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | - |
| 6. ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | - |
| 7. เงินสนับสนุนโครงการ | - |
| 8. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมติดตามหนี้ | - |
| รวม | 56,482.00 |

(2) ทะเบียนคุมงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนส่วนกลาง

| ที่ | รายการ | ยอดยกมา | รับ | จ่าย | โอนกลับส่วนกลาง | คงเหลือ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | เงินกู้ยืม | - | 90,000.00 | 90,000.00 | - | - |
| 2 | เงินรับชำระหนี้ | - | - | - | - | - |
| 3 | งบบุคลากร | 80,500.00 | | 40,250.00 | - | 40,250.00 |
| 4 | งบบริหารจัดการ | 32,030.00 | - | 15,798.00 | - | 16,232.00 |
| 5 | เงินประชุมติดตามหนี้ | - | - | - | - | - |
| 6 | เงินสนับสนุนโครงการ | - | - | - | - | - |
| 7 | ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | - | | - | - | - |
| 8 | อื่นๆ | - | - | - | - | - |
| รวม | | 112,530.00 | 90,000.00 | 146,048.00 | - | 56,482.00 |

( นางสาวจินต์จุฑา เจริญสุข )
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำ/รายงาน

( นางสมฤทัย ปานโพรศล )
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบ

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Accounts

Account Details - Saving Account

| | | | |
|---|---|---|---|
| Account No: | 709-0-05718-6 | Currency: | THB |
| Account Name: | กองทุนผู้สูงอายุ | Account Status: | Active |
| Alias Name: | กองทุนผู้สูงอายุ | Branch Name: | SAMUT SONGKHRAM BR. |
| Ledger Balance: | 56,482.00 | Available Balance: | 56,482.00 |

Select transactions to view by:

Transaction Date: From Date 01-08-2022 To Date 31-08-2022
Time 00:00 Time 24:00

Enquiry Period: Today

| Date | Teller Id | Transaction Code | Description | Cheque No. | Amount | Tax | Balance | Init Br |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08-08-2022 | 90180 | OTOS | TFR-7096041419 | | -283.00 | | 112,247.00 | 0709 |
| 18-08-2022 | 937072 | BSD14 | OLDER PERSONS/200021 | | 90,000.00 | | 202,247.00 | 108682 |
| 26-08-2022 | 93999 | BPSWT | Samutsongkhram | | -36,650.00 | | 165,597.00 | 0709 |
| 26-08-2022 | K18284 | PASWP | 9294-1090031335750059 | | -3,000.00 | | 162,597.00 | 0709 |
| 26-08-2022 | 552492 | OTOS | TFR-7096041419 | | -600.00 | | 161,997.00 | 0709 |
| 29-08-2022 | 93999 | BPSWT | Samutsongkhram | | -90,000.00 | | 71,997.00 | 0709 |
| 31-08-2022 | 93999 | BPSWT | Samutsongkhram | | -15,370.00 | | 56,627.00 | 0709 |
| 31-08-2022 | KTRD | PASWP | RD-0994000545614 | | -145.00 | | 56,482.00 | 0709 |

Total Cr. = 90,000.00 Total Dr. = -146,048.00

Krung Thai Bank Public Company Limited
35 Sukhumvit Road, Klong Toey Nua Subdistrict, Watthana District, Bangkok, 10110
Tel. 0-2208-7799 Email: corporate.banking@ktb.co.th

**แผ่นที่ 4**



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด.....
งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ xxx-x-xxxxx-x
ณ วันที่ xx xxx xxxx

(หน่วย : บาท)

| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | xx |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | xx |
| #เลขที่เช็ค..... #ชื่อ..... #ค่า..... | |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | xx |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | xx |
| | |
| (1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร | |
| 1. รายได้จากการรับบริจาค | xx |
| 2. ดอกเบี้ยเงินบริจาค | xx |
| 3. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | xx |
| รวม | xx |

ผู้จัดทำ.....
(นางสาว.....)
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำรายงาน

ผู้ตรวจสอบ.....
(นาง.....)
หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
ผู้ตรวจสอบ

**หมายเหตุ** ได้เรียบร้อยแบบขอยืมงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร จากการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานการคลังจังหวัดกับ
และกองทุนผู้สูงอายุเพื่อพิจารณาการแจ้งเวียนแบบขอยืมงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร ให้กับกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคต่อไป

**รายละเอียด 3** คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์บริจาค กรุงไทย (รายเดือน) ซึ่งเป็นการแจกแจงเงินที่อยู่ในบัญชีว่าเป็นเงินที่มีไว้เพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง เช่น เงินรับโอนรอตรวจสอบ เงินที่ได้รับจากการบริจาครอโอน เป็นต้น โดยจะต้องแนบมาพร้อม Statement ของบัญชีนั้นๆ ที่สำคัญต้องมีการลงลายมือชื่อของนักวิชาการเงินและบัญชี(ผู้จัดทำ) และลายมือชื่อของผู้ตรวจสอบด้วย

**ตัวอย่าง**

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม
กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดสมุทรสงคราม
งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 709-0-37566-8
ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

(หน่วย : บาท)

| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | - |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | - |
| #เลขที่เช็ค.....#ชื่อ.....#ค่า..... | |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | - |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | - |

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

| | |
|---|---|
| 1. รายได้จากการรับบริจาค | - |
| 2. ดอกเบี้ยเงินบริจาค | - |
| 3. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | - |
| รวม | - |

( นางสาวจินต์จุฑา เจริญสุข )
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำ/รายงาน

( นางสมถุทัย ปานโพรหล )
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบ


ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Accounts

Account Details - Saving Account

| | | | |
|---|---|---|---|
| Account No | 709-0-37566-8 | Currency | THB |
| Account Name | กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อ | Account Status | Active |
| Alias Name | กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อ | Branch Name | SAMUT SONGKHRAM BR. |
| Ledger Balance | 0.00 | Available Balance | 0.00 |

Select transactions to view by:

Transaction Date From Date 01-08-2022 Time 00:00 To Date 31-08-2022 Time 24:00

Specific Period Today

| Date | Teller Id | Transaction Code | Description | Cheque No | Amount | Tax | Balance | Init Br |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10-08-2022 | 937073 | BSD32 | สวัสดิการเกษตร 9108682 | | 2,200.00 | | 2,200.00 | 108682 |
| 10-08-2022 | 937073 | BSD32 | สวัสดิการเกษตร 9108682 | | 2,400.00 | | 4,600.00 | 108682 |
| 10-08-2022 | 937073 | BSD32 | สวัสดิการเกษตร 9108682 | | 1,300.00 | | 5,900.00 | 108682 |
| 10-08-2022 | 937073 | BSD32 | สวัสดิการเกษตร 9108682 | | 600.00 | | 6,500.00 | 108682 |
| 22-08-2022 | 93899 | BPSWT | Samutsongkhram | | 6,500.00 | | 0.00 | 0709 |

Total Cr. = 6,500.00 Total Dr. = -6,500.00

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด.....
งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ xxx-x-xxxxx-x
ณ วันที่ xx xxx xxxx

(หน่วย : บาท)

| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | xx |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | xx |
| #เลขที่เช็ค.....#ชื่อ.....#ค่า..... | |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | xx |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | xx |

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

| | |
|---|---|
| 1. รายได้จากการรับบริจาค | xx |
| 2. ดอกเบี้ยเงินบริจาค | xx |
| 3. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | xx |
| รวม | xx |

| | |
|---|---|
| ผู้จัดทำ..... | ผู้ตรวจสอบ..... |
| (นางสาว.....) | (นาง.....) |
| นักวิชาการเงินและบัญชี | หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ |
| ผู้จัดทำ/รายงาน | ผู้ตรวจสอบ |

**หมายเหตุ** ให้ปรับปรุงแบบพิมพ์งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร จากการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และกองทุนผู้สูงอายุเพื่อดำเนินการจัดเรียงแบบพิมพ์งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร ให้กับกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคต่อไป

**รายละเอียด 4** คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีออมทรัพย์บริจาค ธกส. (รายเดือน) ซึ่งเป็นการแจกแจงเงินที่อยู่ในบัญชีว่าเป็นเงินที่มีไว้เพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง เช่น เงินรับโอนรอตรวจสอบ เงินที่ได้รับจากการ

บริจาครอโอน เป็นต้น โดยจะต้องแนบมาพร้อม Statement ของบัญชีนั้นๆ ที่สำคัญต้องมีการลงลายมือชื่อของนักวิชาการเงินและบัญชี(ผู้จัดทำ) และลายมือชื่อของผู้ตรวจสอบด้วย

**ตัวอย่าง**

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม

กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัดสมุทรสงคราม

งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 020131316303

ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

(หน่วย : บาท)

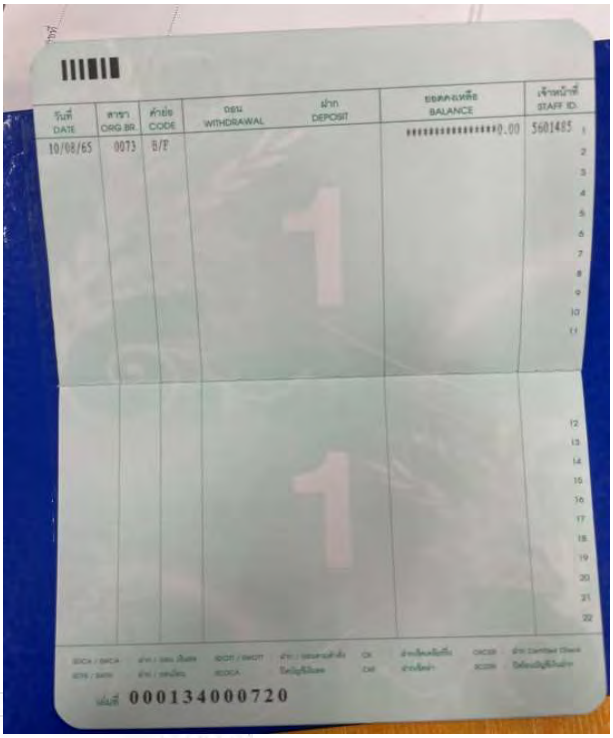
| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | - |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | - |
| #เลขที่เช็ค..... #ชื่อ..... #ค่า..... | |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | - |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | - |

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

| | |
|---|---|
| 1. รายได้จากการรับบริจาค | - |
| 2. ดอกเบี้ยเงินบริจาค | - |
| 3. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | - |
| รวม | - |

( นางสาวจินต์จุฑา เจริญสุข )
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำ/รายงาน

( นางสมฤทัย ปานโพรศล )
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบ




บัญชีกระแสรายวัน เลขที่ .....

ณ วันที่ xx xxx xxxx

(หน่วย : บาท)

| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | xx |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | xx |
| #เลขที่เช็ค..... #ชื่อ..... #ค่า..... | |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | xx |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | xx |

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

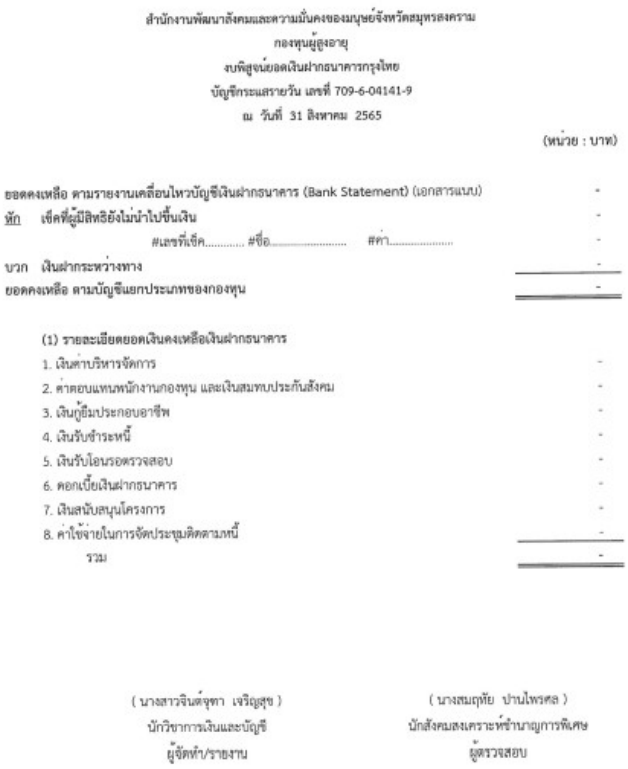
| | |
|---|---|
| 1. เงินค่าบริหารจัดการ | xx |
| 2. ค่าตอบแทนหน่วยงานกองทุน และเงินสมทบประกันสังคม | xx |
| 3. เงินผู้ช่วยประกอบอาชีพ | xx |
| 4. เงินรับชำระหนี้ | xx |
| 5. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | xx |
| 6. ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | xx |
| 7. เงินสนับสนุนโครงการ | xx |
| 8. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมติดตามหนี้ | xx |
| รวม | xx |

ผู้จัดทำ.....
(นางสาว.....)
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำ/รายงาน

ผู้ตรวจสอบ.....
(นาย.....)
หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
ผู้ตรวจสอบ

**รายละเอียด 5** คือ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีกระแสรายวัน กรุงไทย(รายเดือน) ซึ่งเป็นการแจกแจงเงินที่อยู่ในบัญชีว่าเป็นเงินที่มีไว้เพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง เช่น เงินรับโอนรอตรวจสอบ เงินที่ได้รับจากการบริจาครอโอน เป็นต้น โดยจะต้องแนบมาพร้อม Statement ของบัญชีนั้นๆ ที่สำคัญต้องมีการลงลายมือชื่อของนักวิชาการเงินและบัญชี(ผู้จัดทำ) และลายมือชื่อของผู้ตรวจสอบด้วย

**ตัวอย่าง**



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม
กองทุนผู้สูงอายุ
งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีกระแสรายวัน เลขที่ 709-6-04141-9
ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

(หน่วย : บาท)

| | |
|---|---|
| ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) (เอกสารแนบ) | - |
| หัก เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน | - |
| #เลขที่เช็ค..... #ชื่อ..... #ค่า..... | - |
| บวก เงินฝากระหว่างทาง | - |
| ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน | - |

(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร

| | |
|---|---|
| 1. เงินค่าบริหารจัดการ | - |
| 2. ค่าตอบแทนพนักงานกองทุน และเงินสมทบประกันสังคม | - |
| 3. เงินกู้ยืมประกอบอาชีพ | - |
| 4. เงินรับชำระหนี้ | - |
| 5. เงินรับโอนรอตรวจสอบ | - |
| 6. ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | - |
| 7. เงินสนับสนุนโครงการ | - |
| 8. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมติดตามหนี้ | - |
| รวม | - |

( นางสาวจินต์จุฑา เจริญสุข )
นักวิชาการเงินและบัญชี
ผู้จัดทำ/รายงาน

( นางสมฤทัย ปานโพรศล )
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบ



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Accounts

ccount Details - Current Account

| | | | |
|---|---|---|---|
| ccount No | 709-6-04141-6 | Currency | THB |
| ccount Name | กองทุนผู้สูงอายุ | Account Status | Active |
| ase Name | กองทุนผู้สูงอายุ | Branch Name | SAMUT SONGKHRAM BR. |
| ilable Balance | 0.00 | Available Balance | 0.00 |

Select transactions to view by:

Transaction Date From Date 01-08-2022 To Date 31-08-2022
Time 00:00 Time 24:00

Specific Period Today

| Date | Teller Id | Transaction Code | Description | Cheque No. | Amount | Balance | Init Br |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08-2022 | 90180 | CBCA | SBK:34 SBR:73 ICAS INCL R1 | 10284927 | -283.00 | -283.00 | 0700 |
| 08-2022 | 90180 | OTID | Overdraft protection | | 283.00 | 0.00 | 0700 |
| 08-2022 | 552492 | CWTRC | wan | 10284928 | -600.00 | -600.00 | 0709 |
| 08-2022 | 552492 | OTID | Overdraft protection | | 600.00 | 0.00 | 0709 |

Total Cr. = 883.00
Total CLCK. 0.00
Total Dr = -883.00

***ไฟล์รายละเอียดบัญชีจังหวัด จะแยกส่งดังนี้**

เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์รายละเอียดบัญชีจังหวัด และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

**1.<u>จัดส่งเป็นเอกสาร</u>**มาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100

1.1. รายงานรายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) และรายละเอียด 1

- ส่งทุกสิ้นปีงบประมาณ (ภายในวันที่ 15 ของเดือน ต.ค.) เช่น ปีงบประมาณ 2565 จะส่งวันที่ 15 ต.ค. 2565 เป็นต้น

1.2. รายละเอียด 2-5

- ส่งภายในวันที่ 15 ของเดือน ต.ค.

**2.<u>จัดส่งทาง E-mail</u>** : Acc.olderfund@gmail.com

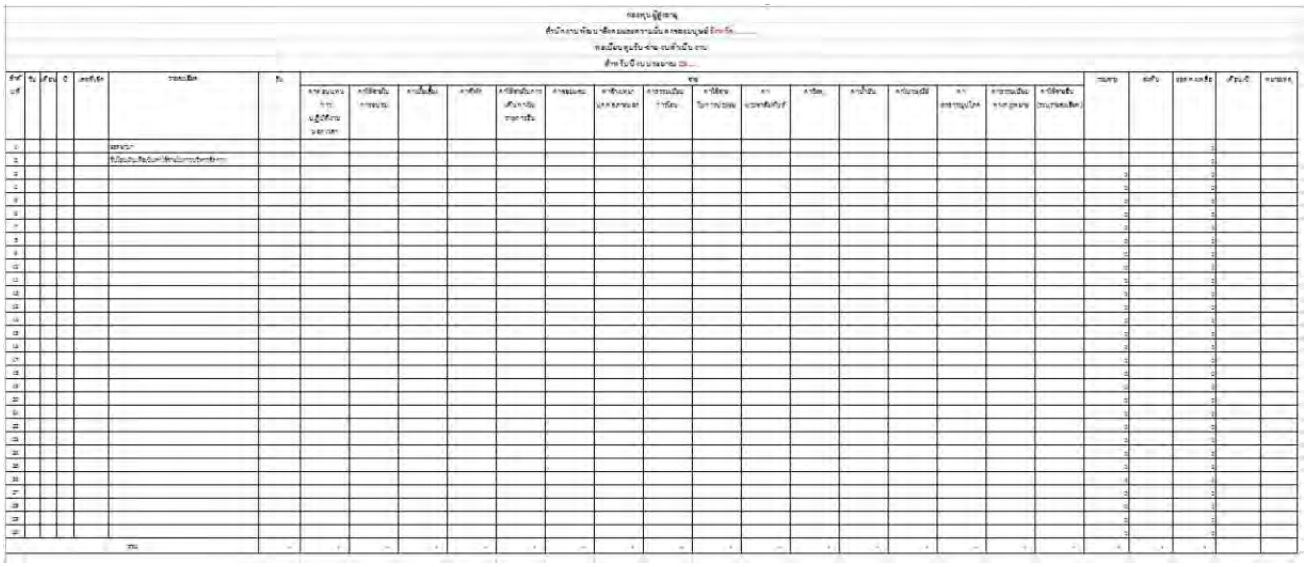
1.1. รายงานรายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) และรายละเอียด 1

- ส่งทุกสิ้นปีงบประมาณ (ภายในวันที่ 5 ของเดือน ต.ค.) เช่น ปีงบประมาณ 2565 จะส่งวันที่ 5 ต.ค. 2565 เป็นต้น

1.2. รายละเอียด 2-5

- ส่งภายในวันที่ 5 ของเดือน ต.ค.

**1.5 ทะเบียนคุมงบดำนินงานประจำปีงบประมาณ**



**ทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ (งบบริหารจัดการ)** จะแสดงรายละเอียดข้อมูลค่าใช้จ่ายสำหรับใช้ดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) ซึ่งจะมีรายละเอียดดังนี้

**1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.วัน เดือน ปี** : วัน เดือน ปี ที่ได้รับเงินงบดำเนินงานจากส่วนกลาง (วันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัด)

**3.เลขที่เช็ค** : กรณีจังหวัดจ่ายเป็นเช็คให้ระบุเลขที่เช็ค แต่ถ้ากรณีจ่ายโดยการโอน KTB ให้ระบุว่า “โอน KTB”

**4.รายละเอียด :** ระบุรายละเอียดการใช้จ่ายเงินว่าใช้สำหรับหรับวัตถุประสงค์อะไร เช่น ค่าเดินทางสำหรับออกเยี่ยมบ้านวันที่ 1-3 ต.ค. 2564 เพื่อสอบข้อเท็จจริงผู้ที่ยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ,ค่าวัสดุสำนักงานจากร้านเอเอ จำนวน 5 รายการ หรือค่าไปรษณีย์ประจำเดือน ก.ย. 65 เป็นต้น

**5.รับ :** ระบุจำนวนเงินที่รับจากส่วนกลางเพื่อใช้ในการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุน

**6.จ่าย (ค่าตอบแทน/ค่าใช้จ่ายในการอบรม/ค่าเบี้ยเลี้ยง/ค่าที่พัก/ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น/ค่าซ่อมแซม/ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก/ค่าธรรมเนียมการโอน/ค่าใช้จ่ายในการประชุม/ค่าประชาสัมพันธ์/ค่าวัสดุ/ค่าน้ำมัน/ค่าไปรษณีย์/ค่าสาธารณูปโภค/ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย/ค่าใช้จ่ายอื่น) :** ระบุจำนวนเงินที่จ่ายเพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกองทุน

**7.รวมจ่าย :** ยอดรวมจำนวนเงินที่จ่ายเพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกองทุน

**8.ส่งคืน :** ระบุจำนวนเงินที่ส่งคืนส่วนกลาง

**9.ยอดคงเหลือ :** ยอดคงเหลือจากการ รับ จ่าย และส่งคืนเงินงบดำเนินงาน

**10.เดือน/ปี :** ยอดคงเหลือ ณ เดือนอะไร และปีงบประมาณอะไร

**11.หมายเหตุ :** ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม เช่น รอโอนเงิน เป็นต้น

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครพนม
ทะเบียนคุมรับ-จ่าย งบดำเนินงาน
สำหรับปีงบประมาณ 2564

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่ฎีกา | รายละเอียด | รับ | จ่าย | | | | | | | | | | | | | | | | รวมจ่าย | ลงชื่อ | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ค่าตอบแทน การปฏิบัติงาน | ค่าใช้จ่ายในการอบรม | ค่าเบี้ยเลี้ยง | ค่าที่พัก | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | ค่าซ่อมแซม | ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | ค่าธรรมเนียม การโอน | ค่าใช้จ่ายในการประชุม | ค่าประชาสัมพันธ์ | ค่าวัสดุ | ค่าน้ำมัน | ค่าโปรษณีย์ | ค่าสาธารณูปโภค | ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุรายละเอียด) | | | | | |
| 1 | 1 | 10 | 63 | | ยอดยกมา | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | | |
| 2 | 16 | 10 | 63 | โอน KTB | รับเงินเงินเดือนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย | ###### | | | | | | | | | | | | | | | | | | 90,000.00 | | | |
| 3 | 13 | 11 | 63 | โอน KTB | ค่าเดินทางไปปฏิบัติราชการเพื่อเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานพัฒนาและยกระดับเครือข่ายในการปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ระหว่างวันที่ 15-18 พ.ย. 2563 (ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน 3 คน จำนวน 6 มื้อๆละ 80 บาท เป็นเงิน 1,440 บาท/ค่าพาหนะเดินทางไปกลับ จำนวน 3 คน คนละ 2,000 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท) | | | | ###### | | 6,000.00 | | | | | | | | | | 1,440.00 | | 88,560.00 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7,440.00 | | 82,520.00 | | |
| 4 | 19 | 12 | 63 | โอน KTB | ค่าวัสดุสำนักงาน เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานของกองทุนผู้สูงอายุ จำนวน 10 รายการ เป็นเงิน 9,708.41 บาท (หกพันเจ็ดร้อยแปดบาทสี่สิบเอ็ดสตางค์) ใบสั่งซื้อเลขที่ 63 ลงวันที่ 14 ธันวาคม 2563 | | | | | | | | | | | | | | 9,708.41 | | | | 9,708.41 | | 72,811.59 | | |
| 5 | 22 | 12 | 63 | โอน KTB | ค่าเดินทางไปราชการเพื่อเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานพัฒนาและยกระดับเครือข่ายในการปฏิบัติงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ระหว่างวันที่ 15-18 พ.ย. 2563 (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง จากหนองบัวลำภูกลับ โนนกรวดนครราชสีมา 3,400 บาท) | | | | | | | | | | | | | | | 3,400.00 | | | | 3,400.00 | | 69,411.59 | | |
| 6 | 28 | 12 | 63 | ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 15217 เล่มที่ 760850 | รับเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รถยนต์ตู้) จำนวน 31.73 บาท ใบเสร็จรับเงิน กรมทุนผู้สูงอายุเล่มที่ 15217 เล่มที่ 760850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - 31.73 | - | 31.73 | | 69,379.86 | | |
| 7 | 5 | 1 | 64 | ท.10391061 | การใช้รถ ส่วนราชการผู้ขอใช้รถ จำนวน 91.59 บาท ลงวันที่ 5 มกราคม 2564 | | | | | | | | | | | | | 91.59 | | | | | | 91.59 | | 69,351.78 | | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.<u>จัดส่งเป็นเอกสาร</u>มาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.<u>จัดส่งทาง E-mail</u> : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## แนวทางการเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาค

1. ให้เบิกค่าใช้จ่ายได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น สามารถเบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562

2. ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายจากงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่อยู่ในหมวดงบดำเนินงาน เช่น

2.1 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (นอกจังหวัดที่ตั้ง) ให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ 1 - 9) พ.ศ. 2526 - 2560 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565 สามารถเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น

ในส่วนของการเดินทางไปราชการ (ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ติดตามหนี้) ให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ 1 - 9) พ.ศ. 2526 – 2560 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565 สามารถเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับ

การดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น ให้หัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรจากหัวหน้าส่วนราชการพิจารณาการเบิกจ่ายตามความเหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด เนื่องจากงบประมาณของกองทุนผู้สูงอายุมีจำกัด

2.2 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สามารถเบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. 2550 โดยเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น และในการเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาให้คำนึกถึง สถานการณ์ในช่วงนั้นๆประกอบด้วย เพื่อความเหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด เนื่องจากงบประมาณของกองทุนผู้สูงอายุมีจำกัด

2.3 ค่าจัดซื้อจัดจ้าง (จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง,วัสดุสำนักงาน,ตรายาง,จ้างซ่อมฯ,จ้างถ่ายเอกสาร ฯลฯ) สามารถทำได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น ให้คำนึงถึงประโยชน์ในการใช้งานและผลตอบแทนที่เหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด ในการใช้จ่ายของงบประมาณที่เกิดขึ้น หากมีความจำเป็นจะต้องจัดซื้อจัดจ้างงานอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวในข้างต้น ขอให้เจ้าหน้าที่ขอความเห็นชอบในการจัดซื้อจัดจ้างมาที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนกลาง) และจะต้องได้รับหนังสือยินยอมให้จัดซื้อจัดจ้างจากกองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนกลาง) ก่อนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยไม่รับความยินยอม จะดำเนินการเรียกเงินคืนในส่วนที่จัดซื้อจัดจ้างกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

2.4 ค่าธรรมเนียมในการโอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลางเบิกจ่ายได้ครั้งละไม่เกิน 20 บาท และกรณีโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ไม่มีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการโอนเงิน ทั้งนี้หากเกิดค่าธรรมเนียมธนาคารจากการดำเนินงานผิดพลาดของเจ้าหน้าที่ในการเบิกจ่าย จะไม่สามารถนำมาเบิกจ่ายกับงบบริหารจัดการได้ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความผิดพลาดประมาทเลินเล่อ ขาดการตรวจสอบของผู้ปฏิบัติงาน

2.5 ค่าใช้จ่ายในการประชุม สามารถเบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. 2549 (แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555) โดยเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น

2.6 ค่าสาธารณูปโภค เช่น ค่าไปรษณีย์ ค่าโทรศัพท์ประจำสำนักงาน แต่ให้จัดทำรายละเอียดประกอบการเบิกจ่ายให้ชัดเจนและครบถ้วน โดยเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น และรายการสาธารณูปโภคที่ห้ามเบิกจ่าย ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ และค่าบัตรเติมเงินโทรศัพท์

ทั้งนี้ หากดำเนินการตามข้อ 2.1 – ข้อ 2.6 ไม่เป็นไปตามแนวทางการเบิกจ่ายฯที่กำหนดและทำให้เกิดความเสียหายกับหน่วยงาน ทางกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จะขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการชี้แจงหรือชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นให้กับกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

3. ห้ามนำเงินงบบริหารจัดการที่ได้รับการสนับสนุนนี้ไปจัดซื้อครุภัณฑ์

4. ในระหว่างปีงบประมาณ หากปรากฏว่างบบริหารจัดการที่ได้รับสนับสนุนไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน สามารถขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมได้อีกแต่รวมแล้วต้องไม่เกิน 80,000 บาทต่อปี โดยให้รายงานผลการใช้จ่ายเงินที่ได้รับสนับสนุนไปแล้ว จัดทำแผนการใช้จ่ายเงิน*คงเหลือ*ที่ได้รับสนับสนุนแล้วและแผนการใช้จ่ายเงินที่ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติม (ตามเอกสารแนบ 4 – 5)

5. เอกสารการเบิกจ่ายงบบริหารจัดการให้จัดส่งพร้อมกับรายงานการเงินประจำเดือนในเดือนที่มีการเบิกจ่ายเงิน

6. เมื่อสิ้นปีงบประมาณให้สรุปผลการเบิกจ่ายพร้อมส่งเงินคืนเหลือจ่ายงบบริหารจัดการให้แก่ส่วนกลาง

**หมายเหตุ**

หากรายการค่าใช้จ่ายใดที่กองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาคไม่แน่ใจว่าสามารถเบิกจ่ายจากงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุได้หรือไม่ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเป็นลายลักษณ์อักษรหรือโทรสอบถามได้ที่ฝ่ายบริหารทั่วไป กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ โทร. 0 2354 6100 ต่อ 301 – 303

### 1.6 ทะเบียนคุมเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพประจำปีงบประมาณ

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ

สำหรับปีงบประมาณ 25....

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่เช็ค | รายละเอียด | รับ | จ่าย | สละสิทธิ์ | วันที่ลงสิ้น | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | ยอดยกมา | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

สรุป

ปีงบที่ ..... ขออนุมัติจำนวน ..... ราย เป็นจำนวนเงิน ..... บาท

จ่าย ..... ราย เป็นจำนวนเงิน _____ บาท

สละสิทธิ์ .....ราย เป็นจำนวนเงิน _____ บาท

รวม _____

**ทะเบียนคุมเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการรับ-จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพของปีงบประมาณนั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.วัน เดือน ปี** : วัน เดือน ปี ที่ได้รับเงินทุนกู้ยืมจากส่วนกลาง(วันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัด) หรือวันที่จ่ายเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพให้ผู้สูงอายุ

**3.เลขที่เช็ค** : กรณีจังหวัดจ่ายเป็นเช็คให้ระบุเลขที่เช็ค แต่ถ้ากรณีจ่ายโดยการโอน KTB ให้ระบุว่า “โอน KTB”

**4.รายละเอียด** : ให้ระบุเงินที่ได้รับโอนจากส่วนกลางว่ามาจากมติอะไร แล้วชี้แจงรายละเอียดของผู้กู้ที่ได้รับอนุมัติในมตินั้นๆ

**5.รับ** : ระบุจำนวนเงินที่ได้รับจากส่วนกลาง

**6.จ่าย** : ระบุจำนวนเงินที่จ่ายให้ผู้กู้แต่ละราย

**7.สละสิทธิ์** : ระบุจำนวนเงินที่มีการสละสิทธิ์ของผู้กู้แต่ละราย

**8.วันที่ส่งคืน** : วันที่ส่งเงินสละสิทธิ์คืนส่วนกลาง (วันที่เงินออกจากบัญชีธนาคารของจังหวัด)

**9.ยอดคงเหลือ** : ยอดคงเหลือจากการ รับ จ่าย และโอนคืนเงินสละสิทธิ์

**10.เดือน/ปี** : ยอดคงเหลือ ณ เดือนอะไร และปีงบประมาณอะไร

**11.หมายเหตุ** : ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม เช่น สาเหตุของการสละสิทธิ์ และช่วงวันที่จ่ายเงินกู้ให้ผู้สูงอายุ เป็นต้น

**12.สรุป** : สรุปยอดว่ามติไหน มีการอนุมัติกี่ราย เป็นจำนวนเงินเท่าไหร่ แล้วมีการจ่ายหรือสละสิทธิ์ไปกี่ราย เป็นจำนวนเงินเท่าไหร่

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ

สำหรับปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่เช็ค | รายละเอียด | รับ | จ่าย | สละสิทธิ์ | วันที่ส่งคืน | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 10 | 64 | | ยอดยกมา | | | | | | | |
| 2 | 15 | 10 | 64 | | รับโอนเงินเพื่อจ่ายเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ ตามมติ 1/2565 | 172,000.00 | | | | 172,000.00 | 10/60 | |
| 3 | 20 | 10 | 64 | 12546879 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวจ เอออ | | 30,000.00 | | | 142,000.00 | 10/60 | |
| 4 | 20 | 10 | 64 | 35654875 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวบี บีบี | | 30,000.00 | | | 112,000.00 | 10/60 | |
| 5 | 20 | 10 | 64 | 62154789 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวดี ดีดี | | 30,000.00 | | | 82,000.00 | 10/60 | |
| 6 | 20 | 10 | 64 | 32658781 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวสี #### | | | 25,000.00 | 22/10/64 | 57,000.00 | 10/60 | ฝากชำระ |
| 7 | 20 | 10 | 64 | 21546897 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวบี บีบี | | 27,000.00 | | | 30,000.00 | 10/60 | |
| 8 | 20 | 10 | 64 | 996584476 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวออ เออออออ | | 30,000.00 | | | | 10/60 | |
| 9 | 26 | 11 | 64 | | รับโอนเงินเพื่อจ่ายเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ ตามมติ 2/2565 | 90,000.00 | | | | 90,000.00 | 11/60 | |
| 10 | 2 | 12 | 64 | 16457895 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวดี ดีดี | | 30,000.00 | | | 60,000.00 | 11/60 | |
| 11 | 2 | 12 | 64 | 21547869 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวออ เออออออ | | 30,000.00 | | | 30,000.00 | 11/60 | |
| 12 | 2 | 12 | 64 | 33250124 | จ่ายเงินกู้ยืมให้ นางสาวใอ ไอไอไอ | | 30,000.00 | | | | | |

สรุป

1)มติ 1/2565 ขออนุมัติจำนวน 6 ราย เป็นจำนวนเงิน 172,000 บาท

| | | |
|---|---|---|
| จ่าย 5 ราย เป็นจำนวนเงิน | 147,000.00 | บาท |
| สละสิทธิ์ 1 ราย เป็นจำนวน | 25,000.00 | บาท |
| รวม | 172,000.00 | |

2)มติ 2/2561 ขออนุมัติจำนวน 3 ราย เป็นจำนวนเงิน 90,000 บาท

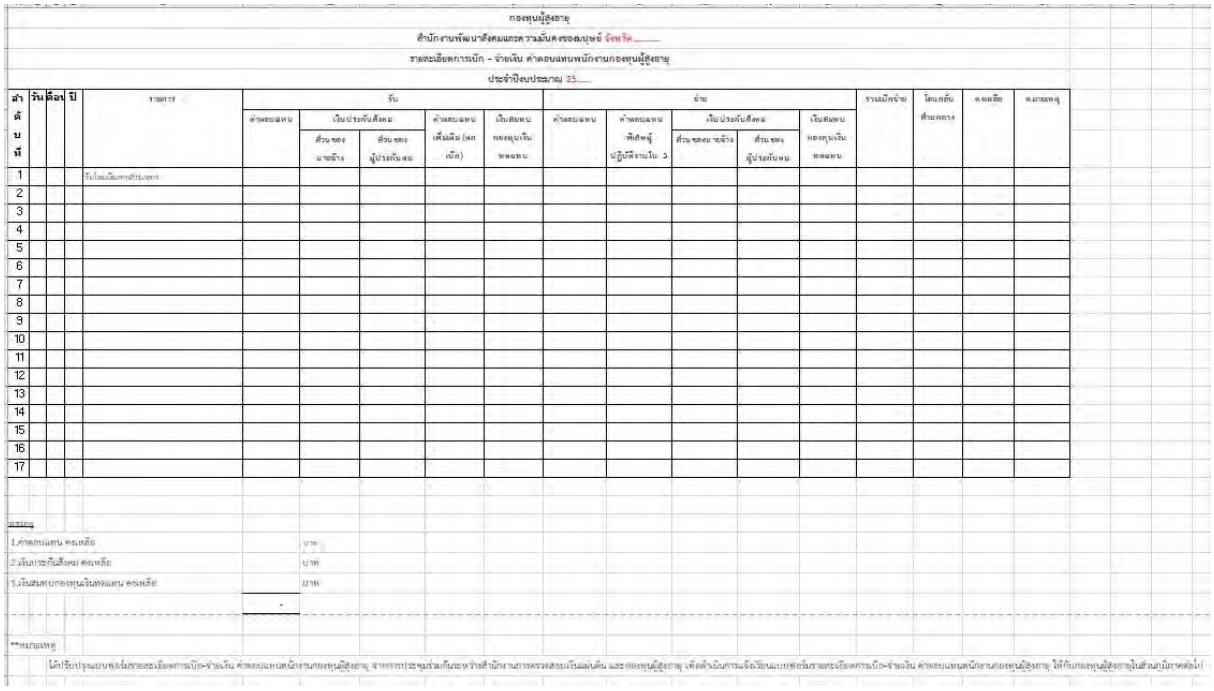
| | | |
|---|---|---|
| จ่าย 3 ราย เป็นจำนวนเงิน | 90,000.00 | บาท |
| สละสิทธิ์ 0 ราย เป็นจำนวน | - | บาท |
| รวม | 90,000.00 | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

**1.7 ทะเบียนคุมค่าตอบแทนพนักงานกองทุนประจำปีงบประมาณ**



กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

รายละเอียดการเบิก - จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ 25....

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | รายการ | รับ | | | | | จ่าย | | | | | รวมเบิกจ่าย | โอนกลับส่วนกลาง | คงเหลือ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ค่าตอบแทน | เงินประกันสังคม | | ค่าตอบแทนเพิ่มเติม (ตกเบิก) | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | ค่าตอบแทน | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน จ. | เงินประกันสังคม | | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | | |
| | | | | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | | | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | | | | | |
| 1 | | | | โอนเงินเข้าบัญชี | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ

1.ค่าตอบแทน คงเหลือ บาท

2.เงินประกันสังคม คงเหลือ บาท

3.เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน คงเหลือ บาท

-

**หมายเหตุ

ให้ปรับปรุงแบบฟอร์มรายละเอียดการเบิก-จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ จากการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดิน และกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อดำเนินการแจ้งเวียนแบบฟอร์มรายละเอียดการเบิก-จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ให้กับกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคต่อไป

**ทะเบียนคุมค่าตอบแทนพนักงานกองทุนประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการรับ-จ่ายเงินค่าตอบแทนของปีงบประมาณนั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.วัน เดือน ปี** : วัน เดือน ปี ที่ได้รับค่าตอบแทนจากส่วนกลาง(วันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัด)

**3.รายการ** : .ให้ระบุการรับเงินค่าตอบแทนจากส่วนกลาง เช่น รับค่าตอบแทนปีงบประมาณ 25.... หรือรับเงินตกเบิก เป็นต้น และระบุการจ่ายเงินว่าจ่ายค่าอะไรบ้างภายในปีงบประมาณนั้น เช่น จ่ายค่าตอบแทนประจำเดือน..... หรือจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน เป็นต้น

**4.รับ(ค่าตอบแทน/เงินประกันสังคมส่วนของนายจ้างและส่วนของผู้ประกันตน/ค่าตอบแทนเพิ่มเติมตกเบิก/เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน)** : ระบุจำนวนเงินที่ได้รับจากส่วนกลางภายในปีงบประมาณนั้นๆ ซึ่งในส่วนของเงินประกันสังคมต้องแยกในส่วนของผู้ประกันตนกับนายจ้างให้ชัดเจน

**5.จ่าย(ค่าตอบแทน/ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้/เงินประกันสังคมส่วนของนายจ้างและส่วนของผู้ประกันตน/เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน)** : ระบุจำนวนเงินที่จ่ายภายในปีงบประมาณนั้นๆ ซึ่งในส่วนของเงินประกันสังคมต้องแยกในส่วนของผู้ประกันตนกับนายจ้างให้ชัดเจน และการจ่ายเงิน กยศ. ถือเป็นการจ่ายค่าตอบแทนให้พนักงาน ให้เขียนคำอธิบายในรายการและนำจำนวนเงินมาใส่ช่องจ่ายเงินค่าตอบแทน

**9.รวมเบิกจ่าย** : ผลรวมของจำนวนเงินที่เบิกจ่ายภายในปีงบประมาณนั้นๆ

**10.โอนกลับส่วนกลาง** : ระบุจำนวนเงินที่โอนกลับส่วนกลาง

**11.ยอดคงเหลือ** : ยอดคงเหลือจากการ รับ จ่าย และโอนคืน

**12.หมายเหตุ** : ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม เช่น เงินที่ยังไม่ได้โอนคืนส่วนกลาง เป็นต้น

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครพนม
รายละเอียดการเบิก - จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | รายการ | รับ | | | | | จ่าย | | | | | รวมเบิกจ่าย | โอนกลับส่วนกลาง | คงเหลือ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ค่าตอบแทน | เงินประกันสังคม | | ค่าตอบแทนเพิ่มเติม (ตกเบิก) | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | ค่าตอบแทน | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 | เงินประกันสังคม | | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | | |
| | | | | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | | | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | | | | | |
| 1 | 28 | 10 | 64 | รับโอนเงินจากส่วนกลาง | 216,540.00 | 7,500.00 | 7,500.00 | | 896.00 | | | | | | - | | 232,436.00 | |
| 2 | 28 | 10 | 64 | เบิกค่าตอบแทนเดือน ต.ค. 64 | | | | | | 15,090.00 | | | | | 15,090.00 | | 197,346.00 | |
| 3 | 28 | 10 | 64 | เงินปฏิบัติการศึกษาเดือน ต.ค. 64 | | | | | | 1,500.00 | | | | | 1,500.00 | | 195,846.00 | |
| 4 | 28 | 10 | 64 | เงินสมทบประกันสังคมเดือน ต.ค. 64 | | | | | | | | 750.00 | 750.00 | | 1,500.00 | | 194,346.00 | |
| 5 | 25 | 11 | 64 | เบิกค่าตอบแทนเดือน พ.ย. 64 | | | | | | 15,090.00 | | | | | 15,090.00 | | 179,256.00 | |
| 6 | 25 | 11 | 64 | เงินปฏิบัติการศึกษาเดือน พ.ย. 64 | | | | | | 1,500.00 | | | | | 1,500.00 | | 177,756.00 | |
| 7 | 25 | 11 | 64 | เงินสมทบประกันสังคมเดือน พ.ย. 64 | | | | | | | | 750.00 | 750.00 | | 1,500.00 | | 176,256.00 | |
| 8 | 27 | 12 | 64 | เบิกค่าตอบแทนเดือน ธ.ค. 64 | | | | | | 54,340.00 | | | | | 54,340.00 | | 121,916.00 | |
| 9 | 27 | 12 | 64 | เงินปฏิบัติการศึกษาเดือน ธ.ค. 64 | | | | | | 1,500.00 | | | | | 1,500.00 | | 120,416.00 | |
| 10 | 27 | 12 | 64 | เงินสมทบประกันสังคมเดือน ธ.ค. 64 | | | | | | | | 1,500.00 | 1,500.00 | | 3,000.00 | | 117,416.00 | |
| 11 | 26 | 1 | 65 | เบิกค่าตอบแทนเดือน ม.ค. 65 | | | | | | 34,340.00 | | | | | 34,340.00 | | 83,076.00 | |
| 12 | 26 | 1 | 65 | เงินปฏิบัติการศึกษาเดือน ม.ค. 65 | | | | | | 1,500.00 | | | | | 1,500.00 | | 81,576.00 | |
| 13 | 26 | 1 | 65 | เงินสมทบประกันสังคมเดือน ม.ค. 65 | | | | | | | | 1,500.00 | 1,500.00 | | 3,000.00 | | 78,576.00 | |
| 14 | 28 | 1 | 65 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทนปีงบ 2565 | | | | | | | | | | 905.00 | 905.00 | | 77,671.00 | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมค่าตอบแทนพนักงานกองทุน

ประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

**(7).ทะเบียนคุมด้านจ่าย KTB Corporate Online ประจำปีงบประมาณ**

**ทะเบียนคุมจ่าย KTB Corporate Online ประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แบบภาพรวมทั้งปีงบประมาณและแสดงข้อมูลผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แบบรายเดือน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**1. ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online (ประจำปีงบประมาณ)**



**1.1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**1.2.เลขที่** : ลำดับที่/ปีงบประมาณ

**1.3.ประเภท** : .ให้ระบุประเภทของผู้รับเงิน เช่น พนักงาน หรือหน่วยงานภายนอก เป็นต้น

**1.4.ชื่อ-นามสกุล** : ระบุชื่อ-นามสกุล ของผู้ที่ได้รับเงิน

**1.5.เลขประจำตัวประชาชน** : ระบุเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก (ถ้ามี)

**1.6.รหัสธนาคาร** : ระบุรหัสธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น 006 ฯลฯ

**1.7.ชื่อธนาคาร**: ระบุชื่อธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น กรุงไทย ฯลฯ

**1.8.สาขาธนาคาร**: ระบุสาขาธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น สะพานขาว ฯลฯ

**1.9.เลขที่บัญชีธนาคาร** : ระบุเลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น 0210103914 ฯลฯ

**1.10.บัญชีเงินเดือน** : เลือกช่องนี้เมื่อจำนวนเงินที่โอนเป็นบัญชีเงินเดือน เช่น จ่ายเงินเดือน หรือ OT เป็นต้น

**1.11.บัญชีอื่น** : เลือกช่องนี้เมื่อจำนวนเงินที่โอนเป็นค่าใช้จ่ายในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับบัญชีเงินเดือน

**1.12.หมายเลขโทรศัพท์มือถือ** : ระบุเบอร์ติดต่อผู้ที่ได้รับเงิน (ถ้ามี)

**1.13.อีเมล์** : ระบุอีเมล์ติดต่อผู้ที่ได้รับเงิน (ถ้ามี)

**2. ทะเบียนคุมผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online (ประจำเดือน)**

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

ประจำเดือน..... ปีงบประมาณ 25....

| ลำดับที่ | รับที่รับเงินจากส่วนกลาง | รายการ | จำนวนเงิน | ชื่อผู้มีสิทธิรับเงิน | ลำดับของใบแจ้งโอนเงินใน ระ.เบียนคุมการโอนเงิน | ธนาคาร | สาขา | เลขที่บัญชี | วันที่ทำรายการ | วันที่ตัดเงินออกจากบัญชี | วันที่มีผลให้โอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ์ | วันที่ | | ผลการโอนเงิน | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | อนุมัติ | ไม่อนุมัติ | ผ่าน | ไม่ผ่าน | วันที่ดำเนินการใหม่ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

**2.1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นเดือน

**2.2.วันที่รับเงินจากส่วนกลาง** : วันที่ได้รับเงินสำหรับรอโอนเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆประจำปีงบประมาณจากส่วนกลาง(วันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัด)

**2.3.รายการ** : .ระบุรายการที่จ่ายเงิน เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยงไปราชการ หรือบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) เป็นต้น

**2.4.จำนวนเงิน** : ระบุจำนวนเงินที่ รับ-จ่าย

**2.5.ผู้มีสิทธิ์รับเงิน** : ระบุชื่อ-นามสกุลของผู้ที่ได้รับเงิน

**2.6.ลำดับของใบแจ้งโอนเงินในทะเบียนคุมการโอนเงิน**: ลำดับที่/ปีงบประมาณ

**2.7.ธนาคาร**: ระบุชื่อธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น กรุงไทย ฯลฯ

**2.8.สาขา**: ระบุสาขาธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น สะพานขาว ฯลฯ

**2.9.เลขที่บัญชี** : ระบุเลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงิน เช่น 0210103914 ฯลฯ

**2.10.วันที่ทำรายการ** : ระบุวันที่ทำรายการในระบบ KTB Corporate Online

**2.11.วันที่ตัดเงินออกจากบัญชี** : ระบุวันที่เงินออกจากบัญชีธนาคารของจังหวัด(สามารถระบุวันที่ต้องการให้เงินออกได้)

**2.12.วันที่มีผลให้โอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ์**: ระบุวันที่มีผลให้โอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ์(สามารถระบุวันที่ต้องการให้เงินออกได้)

**2.13.วันที่(อนุมัติ/ไม่อนุมัติ)**: ระบุวันที่ได้รับอนุมัติหรือไม่ได้รับอนุมัติ

**2.14.ผลการโอนเงิน(ผ่าน/ไม่ผ่าน/วันที่ดำเนินการใหม่)** : เลือกช่องผ่าน หรือเลือกช่องไม่ผ่านพร้อมระบุวันที่ดำเนินการใหม่เมื่อไม่ผ่าน

**ตัวอย่าง**

### 1.8 ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online (ประจำปีงบประมาณ)

กองทุนผู้สูงอายุ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสระบุรี
ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online
ปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | เลขที่ | ประเภท | ชื่อ-สกุล | เลขประจำตัวประชาชน | รหัสธนาคาร | ชื่อธนาคาร | สาขาของธนาคาร | เลขที่บัญชีธนาคาร | บัญชี | บัญชีอื่น | หมายเลขโทรศัพท์มือถือ | อีเมล์ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1/65 | พนักงาน | นายเอ เออเอ | 1540898755532 | 006 | กรุงไทย | สระบุรี | 6235164987 | | √ | 0899999999 | |
| 2 | 2/65 | พนักงาน | นายบี บีบีบี | 1654987563214 | 006 | กรุงไทย | ศาลากลาง จังหวัดสระบุรี | 6999589630 | | √ | 0855555555 | ppp02@gmail.com |
| 3 | 3/65 | พนักงาน | นายบี บีบีบี | 1654987563214 | 006 | กรุงไทย | ศาลากลาง จังหวัดสระบุรี | 6521454879 | √ | | 0855555555 | ppp02@gmail.com |
| 4 | 4/65 | หน่วยงานภายนอก | บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) | | 006 | กรุงไทย | สะพานขาว | 0210103914 | | √ | | |
| 5 | 5/65 | หน่วยงานภายนอก | บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) | | 006 | กรุงไทย | สะพานขาว | 0210103914 | | √ | | |
| 6 | 6/65 | พนักงาน | นายบี บีบีบี | 1654987563214 | 006 | กรุงไทย | ศาลากลาง จังหวัดสระบุรี | 6999589630 | | √ | 0855555555 | ppp02@gmail.com |
| 7 | 7/65 | หน่วยงานภายนอก | ชมรมผู้สูงอายุศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่ 4 | | 030 | ออมสิน | บ้านหมอ | 023302659847 | | √ | 02222222 | |
| 8 | 8/65 | พนักงาน | นายบี บีบีบี | 1654987563214 | 006 | กรุงไทย | ศาลากลาง จังหวัดสระบุรี | 6521454879 | √ | | 0855555555 | ppp02@gmail.com |
| 9 | 9/65 | หน่วยงานภายนอก | บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) | | 006 | กรุงไทย | สะพานขาว | 0210103914 | | √ | | |
| 10 | 10/65 | หน่วยงานภายนอก | บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) | | 006 | กรุงไทย | สะพานขาว | 0210103914 | | √ | | |
| 11 | 11/65 | หน่วยงานภายนอก | บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ (เพื่อรับเงินคืน) | | 006 | กรุงไทย | สะพานขาว | 0210103914 | | √ | | |
| 12 | 12/65 | หน่วยงานภายนอก | ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนานา | | 034 | ธกส. | พระพุทธบาท | 0000020164559999 | | √ | | |

### ทะเบียนคุมผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online (ประจำเดือน)

กองทุนผู้สูงอายุ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสระบุรี
ทะเบียนคุมผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online
ประจำเดือนตุลาคม ปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | วันที่รับเงินจากส่วนกลาง | รายการ | จำนวนเงิน | ชื่อผู้มีสิทธิรับเงิน | ลำดับของในแจ้งโอนเงินในทะเบียนคุม | ธนาคาร | สาขา | เลขที่บัญชี | วันที่ทำรายการ | วันที่ตัดเงินออกจากบัญชี | วันที่มีผลให้โอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ | วันที่ | | ผลการโอนเงิน | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | อนุมัติ | ไม่อนุมัติ | ผ่าน | ไม่ผ่าน | วันที่ดำเนินการใหม่ |
| 1 | 5 ต.ค. 64 | ค่าเบี้ยเลี้ยงโปรพการ | 360.00 | นายเอ เออเอ | 1/65 | กรุงไทย | สะพานขาว | 6235164987 | 7 ต.ค. 64 | 10 ต.ค. 64 | 10 ต.ค. 64 | 10 ต.ค. 64 | | ✓ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

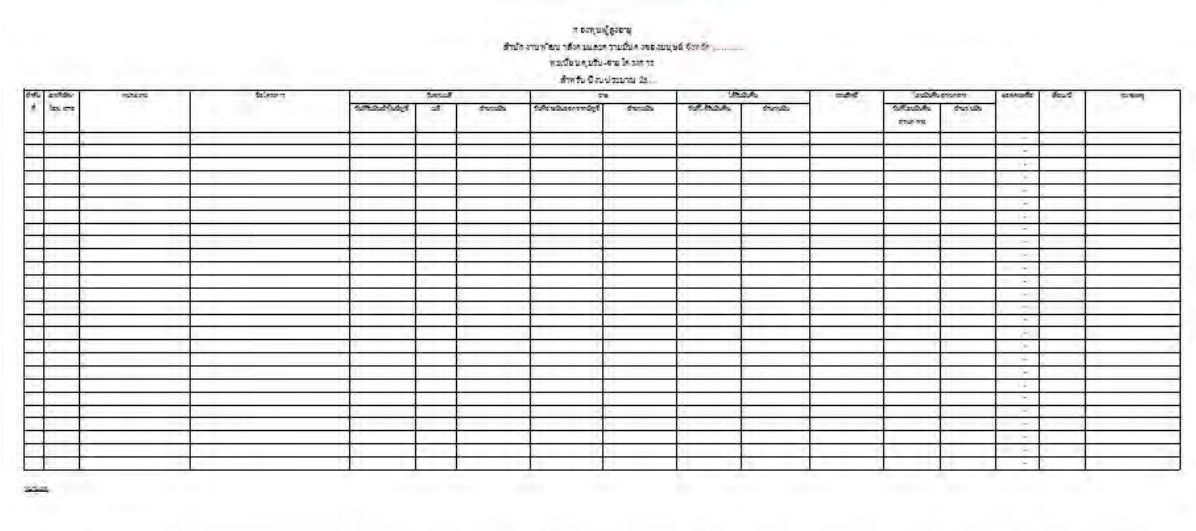
โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมผลการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

### 1.9 ทะเบียนคุมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำปีงบประมาณ

**ทะเบียนคุมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการรับ-จ่ายเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุน ภายในปีงบประมาณนั้นๆ



**1.ลำดับที่** : เริ่มจาก 1 – สิ้นปีงบประมาณ

**2.เลขที่เช็ค/โอน KTB** : กรณีจังหวัดจ่ายเป็นเช็คให้ระบุเลขที่เช็ค แต่ถ้ากรณีจ่ายโดยการโอน KTB ให้ระบุว่า “โอน KTB”

**3.หน่วยงาน** : .ระบุชื่อหน่วยงาน/ชมรมที่ขอเงินสนับสนุนโครงการ

**4.ชื่อโครงการ** : ระบุชื่อโครงการที่ขอเงินสนับสนุนโครงการ

**5.รับตามมติ(วันที่รับเงินเข้าบัญชี/มติ/จำนวนเงิน)** : ระบุวันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัดตามมติอะไร เป็นจำนวนเงินเท่าไหร่

**6.จ่าย(วันที่จ่ายเงินออกจากบัญชี/จำนวนเงิน)**: ระบุวันที่เงินออกจากบัญชีธนาคารของจังหวัดเป็นจำนวนเงินเท่าไหร่

**7.ได้รับเงินคืน(วันที่ได้รับเงินคืน/จำนวนเงิน)**: ระบุวันที่เงินเข้าบัญชีธนาคารของจังหวัดเป็นจำนวนเงินเท่าไหร่

**8.สละสิทธิ์**: ระบุจำนวนเงินที่สละสิทธิ์

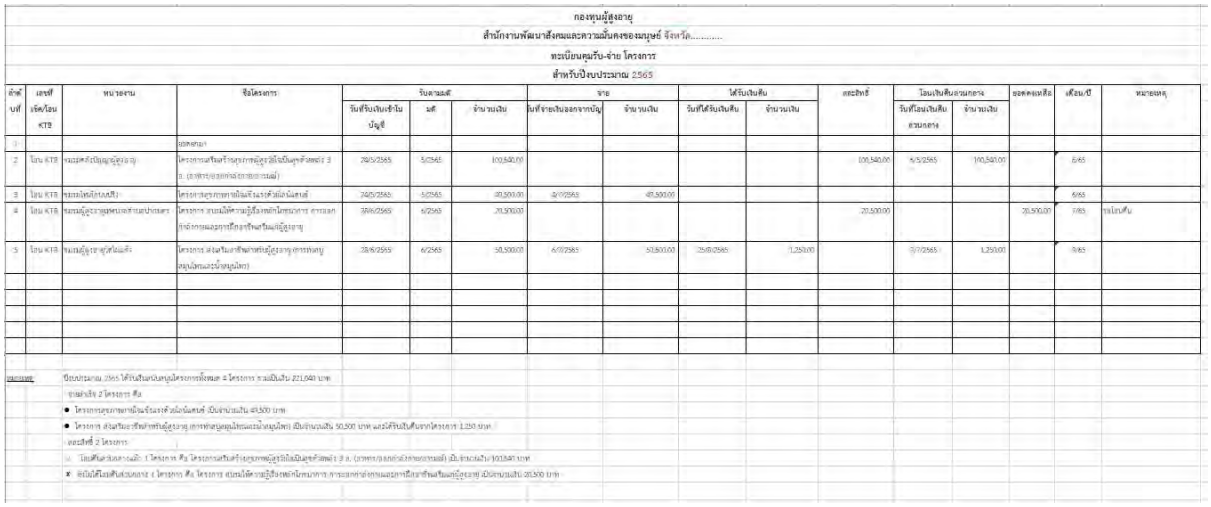
**9.โอนเงินคืนส่วนกลาง(วันที่โอนเงินคืนส่วนกลาง/จำนวนเงิน)** : ระบุวันที่เงินออกจากบัญชีธนาคารของจังหวัด เป็นจำนวนเงินเท่าไหร่

**10.ยอดคงเหลือ** : ยอดคงเหลือจากการ รับ จ่าย และโอนคืนจากการสละสิทธิ์หรือเงินที่ได้รับคืนจากโครงการ

**11.เดือน/ปี** : ยอดคงเหลือ ณ เดือนอะไร และปีงบประมาณอะไร

**12.หมายเหตุ** : ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม เช่น รอโอนคืนส่วนกลาง เป็นต้น

**ตัวอย่าง**



กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย โครงการ

สำหรับปีงบประมาณ 2565

| ลำดับที่ | เลขที่เช็ค/โอน KTB | หน่วยงาน | ชื่อโครงการ | รับตามสมุดบัญชี | | | จ่าย | | ได้รับเงินคืน | | คงเหลือ | โอนเงินคืนส่วนกลาง | | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | วันที่รับเงินเข้าในบัญชี | มติ | จำนวนเงิน | วันที่จะเงินออกจากบัญชี | จำนวนเงิน | วันที่ได้รับเงินคืน | จำนวนเงิน | | วันที่โอนเงินคืนส่วนกลาง | จำนวนเงิน | | | |
| 1 | | | ยกมาจาก | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | โอน KTB | งานผู้สูงอายุ | โครงการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุวิถีเป็นสุขด้วยพลัง 3 อ. (อาหาร/ออกกำลังกาย/อารมณ์) | 28/5/2565 | 5/2565 | 100,540.00 | | | | | 100,540.00 | 6/5/2565 | 100,540.00 | | 6/65 | |
| 3 | โอน KTB | ชมรมไทเก๊ก(ปากเกร็ด) | โครงการอบรมการออกกำลังแบบไทเก๊กเพื่อสุขภาพ | 28/5/2565 | 5/2565 | 49,500.00 | 6/7/2565 | 49,500.00 | | | | | | | 6/65 | |
| 4 | โอน KTB | ชมรมผู้สูงอายุสุขสมานอำเภอปากเกร็ด | โครงการ ชมรมมีศักยภาพในการดำเนินงาน การบริหารจัดการและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ | 28/6/2565 | 6/2565 | 20,500.00 | | | | | 20,500.00 | | | 20,500.00 | 7/65 | รอโอนคืน |
| 5 | โอน KTB | ชมรมผู้สูงอายุสุวัฒนา | โครงการ ส่งเสริมการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ (การทำสมุดบันทึกและน้ำหมุนไพร) | 28/6/2565 | 6/2565 | 50,500.00 | 6/7/2565 | 57,800.00 | 25/8/2565 | 7,250.00 | | 7/7/2565 | 1,250.00 | | 8/65 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2565 ได้รับเงินสมทบสมุดโครงการทั้งหมด 6 โครงการ รวมเป็นเงิน 271,540 บาท

- ยกมาจาก 2 โครงการ คือ
- โครงการอบรมการออกกำลังแบบไทเก๊กเพื่อสุขภาพ เป็นจำนวนเงิน 49,500 บาท
- โครงการ ส่งเสริมการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ (การทำสมุดบันทึกและน้ำหมุนไพร) เป็นจำนวนเงิน 50,500 บาท และได้รับเงินคืนจากโครงการ 1,250 บาท

และมีสมาชิก 2 โครงการ

- ได้เบิกเงินสมทบแล้ว 1 โครงการ คือ โครงการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงวัยวิถีเป็นสุขด้วยพลัง 3 อ. (อาหาร/ออกกำลังกาย/อารมณ์) เป็นจำนวนเงิน 100,540 บาท
- ยังไม่ได้เบิกเงินสมทบ 4 โครงการ คือ โครงการ ส่งเสริมให้ความรู้ด้านพัฒนาการ การออกกำลังกายและการมีส่วนร่วมในผู้สูงอายุ เป็นจำนวนเงิน 20,500 บาท

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.<u>จัดส่งเป็นเอกสาร</u>มาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.<u>จัดส่งทาง E-mail</u> : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

**1.10 รายงานรับ-จ่าย ประจำปีงบประมาณ**



**รายงานรับ-จ่าย ประจำปีงบประมาณ** จะแสดงข้อมูลการรับ-จ่าย ในแต่ละเดือน ทำให้ทราบรายการรับ-จ่ายและเงินคงเหลือในแต่ละงวด ทั้งในส่วนของเงินสดและเงินฝากธนาคาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.เงินคงเหลือ ณ วันต้นงวด**

**- เงินสด :** เงินสดในมือที่อยู่ในตู้นิรภัย กรณีไม่มีเงินสดคงเหลือให้ใส่ 0

**- เงินฝากธนาคาร :** เงินคงเหลือตามสมุดบัญชีธนาคารทุกบัญชี

**2.รายรับ :** รายการรับเงินทั้งหมดที่เกิดขึ้นภายในเดือน ไม่ว่าจะเป็นรายการรับชำระหนี้เงินกู้ รายได้ดอกเบี้ย หรือเดินสะพัด-ส่วนกลาง เป็นต้น

**3.รวมรายรับ :** รวมจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้รับภายในเดือน

**4.รายจ่าย :** รายการจ่ายเงินทั้งหมดที่เกิดขึ้นภายในเดือน ไม่ว่าจะเป็นค่าธรรมเนียมการโอน รายการจ่ายเงินก็ยืม หรือค่าวัสดุ เป็นต้น

**5.รวมรายจ่าย :** รวมจำนวนเงินทั้งหมดที่จ่ายภายในเดือน

**6.เงินคงเหลือ ณ วันปลายงวด**

**- เงินสด :** เงินสดในมือที่อยู่ในตู้นิรภัย กรณีไม่มีเงินสดคงเหลือให้ใส่ 0

**- เงินฝากธนาคาร :** เงินคงเหลือตามสมุดบัญชีธนาคารทุกบัญชี

**ตัวอย่าง**



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร

กองทุนผู้สูงอายุ

รายงานการรับ จ่ายเงิน

ประจำเดือน พฤศจิกายน 2564

หน่วยบาท

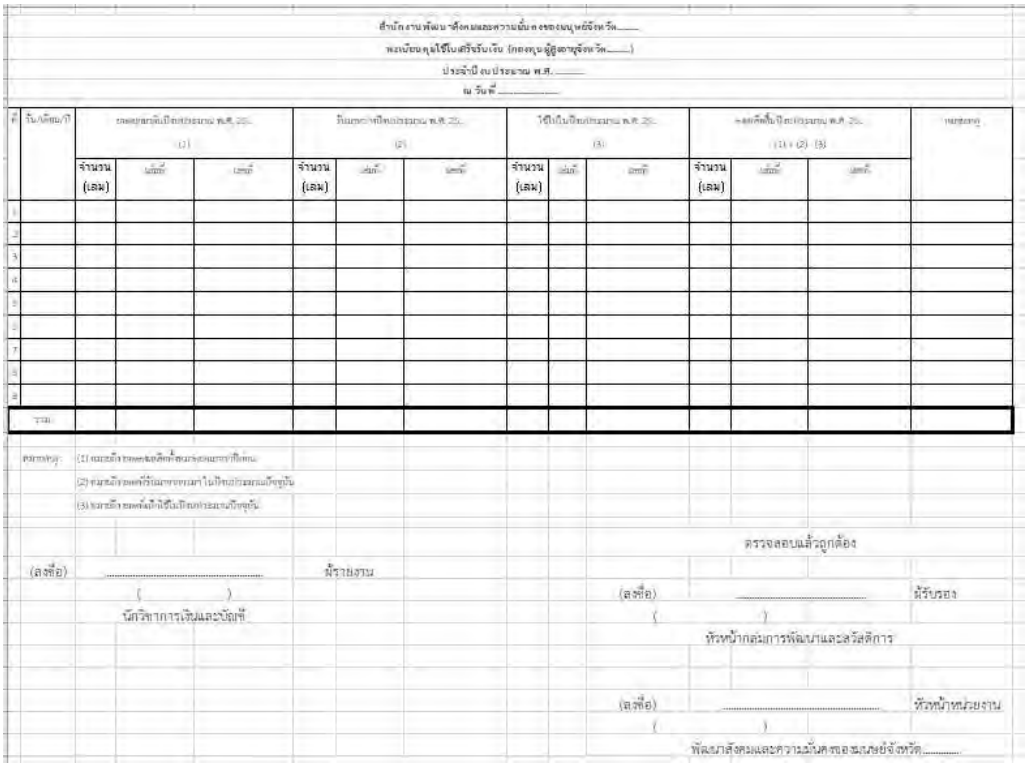
| | | เดือนนี้ | ยกมาเดือนนี้ |
|---|---|---|---|
| เงินคงเหลือ ณ วันต้นงวด | | | |
| | เงินสด | | |
| | เงินฝากธนาคาร | | |
| รายรับ : | | | |
| | เงินอุดหนุน สำนักงาน | 294,120.00 | 294,120.00 |
| | รายได้จากการรับเงินจากกองทุนประกันสังคม | | |
| | รับชำระคืนเงินกู้ | 140,700.00 | 140,700.00 |
| | รายได้เบ็ดเตล็ด | | |
| | รับดอกเบี้ยเงินฝาก | | |
| | เงินรับโอนระหว่างสถานที่ | | |
| | รายได้อื่น | | |
| | รับคืนเงินสมทบจากกองทุนประกันสังคม | | |
| | รับคืนเงินจากการนำรายได้ส่งคืนกู้ยืม | | |
| รวมรายรับ | | 434,820.00 | 434,820.00 |
| รายจ่าย : | | | |
| | เงินอุดหนุน สำนักงาน | 137,700.00 | 137,700.00 |
| | ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร | | |
| | ค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนโครงการ | | |
| | ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน | | |
| | ค่าวางเบี้ยยังชีพโคนม | | |
| | ค่าบำรุงกู้ | | |
| | จ่ายคืนลูกหนี้รับชำระเงิน | 1,000.00 | 1,000.00 |
| | นำส่งดอกเบี้ยเงินฝาก | | |
| | เงินรับโอนระหว่างสถานที่ | | |
| | ค่าใช้จ่ายฝึกอบรม อุดหนุนการแข่งขัน | | |
| | ค่าใช้จ่ายอื่น | | |
| รวมรายจ่าย | | 138,700.00 | 138,700.00 |
| เงินคงเหลือ ณ วันปลายงวด | | 296,120.00 | 296,120.00 |
| | เงินสด | | |
| | เงินฝากธนาคาร 296,120.00 | | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์รายงานรับ-จ่าย ประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.<u>จัดส่งเป็นเอกสาร</u>มาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.<u>จัดส่งทาง E-mail</u> : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## 1.11.ทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินประจำปีงบประมาณ



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

ทะเบียนคุมใช้ใบเสร็จรับเงิน (กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด.....)

ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. .....

ณ วันที่ .....

| ที่ | วัน/เดือน/ปี | ยอดยกมาต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 25.. (1) | | | รับมาหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 25.. (2) | | | ใช้ไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 25.. (3) | | | คงเหลือสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 25.. (1)+(2)-(3) | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ : (1) หมายถึง ยอดคงเหลือสิ้นปีงบประมาณที่ผ่านมา

(2) หมายถึง ยอดที่รับมาจากหน่วยงานในปีงบประมาณปัจจุบัน

(3) หมายถึง ยอดที่นำใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน

( )

นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

( )

หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาและสวัสดิการ

(ลงชื่อ) ..... หัวหน้าหน่วยงาน

( )

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

**ทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินประจำปีงบประมาณ** จะแสดงรายละเอียดข้อมูลการเบิกใช้ใบเสร็จแต่ละเล่มภายในปีงบประมาณนั้นๆ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**1.ที่** : ลำดับที่ 1 - สิ้นปีงบประมาณ

**2.วัน/เดือน/ปี** : วัน/เดือน/ปี ที่รับหรือเบิกใช้ใบเสร็จ

**3.ยอดยกมาต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 25..** : ระบุจำนวนเล่ม ยอดยกมา พร้อมทั้งระบุเลขที่/เล่มที่ให้ชัดเจนด้วย

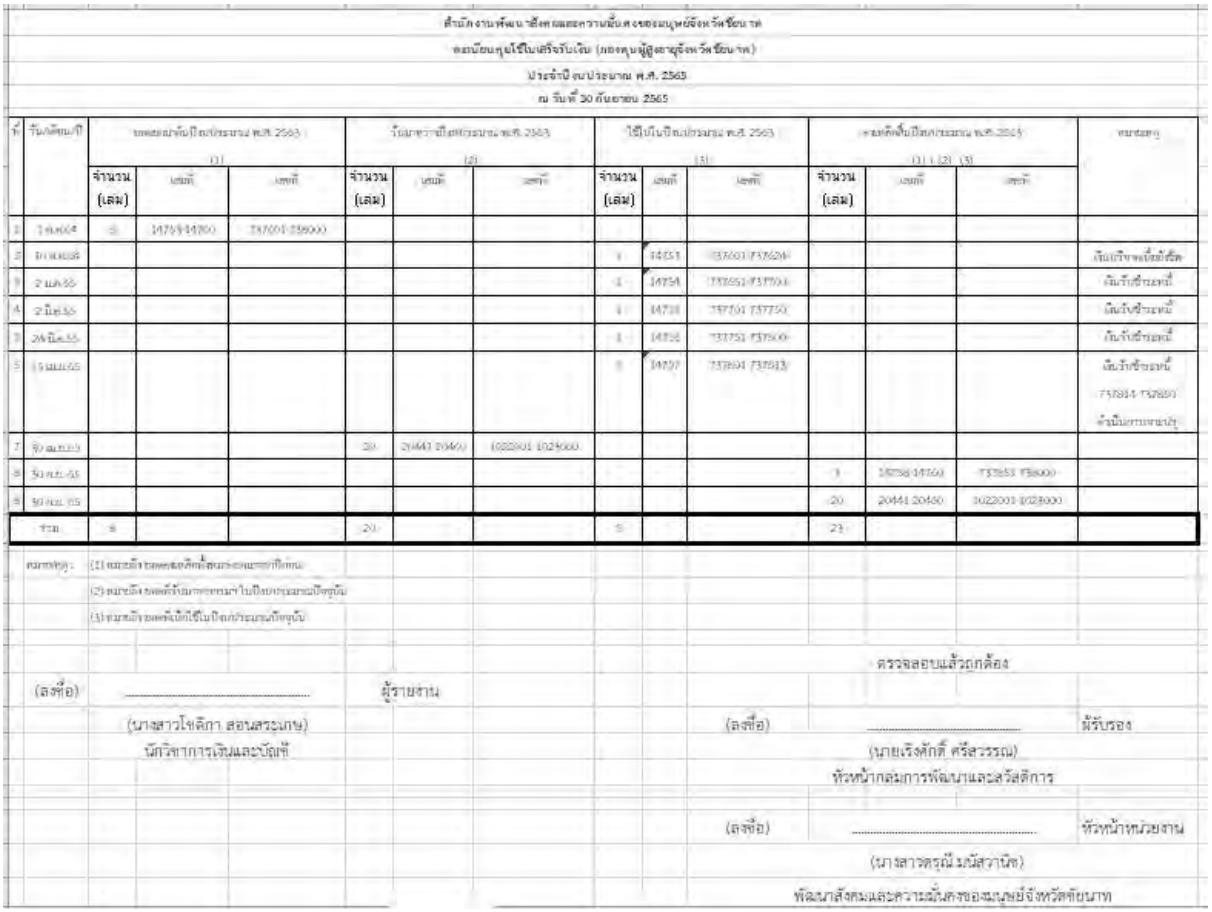
**4.รับมาหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 25..** : .ระบุจำนวนเล่ม ที่ได้รับใบเสร็จ พร้อมทั้งระบุเลขที่/เล่มที่ให้ชัดเจนด้วย

**5.ใช้ไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 25..** : ระบุจำนวนเล่ม ที่เบิกใบเสร็จ พร้อมทั้งระบุเลขที่/เล่มที่ให้ชัดเจนด้วย

**6.คงเหลือสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 25..** : ระบุจำนวนเล่ม ที่คงเหลือของใบเสร็จ พร้อมทั้งระบุเลขที่/เล่มที่ ให้ชัดเจนด้วย

**7.หมายเหตุ** : ข้อมูลที่ต้องการระบุเพิ่มเติม

**ตัวอย่าง**



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก

รายงานเงินคงเหลือที่ต้องส่งคืนกองทุนผู้สูงอายุ (กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดพิษณุโลก)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

| ที่ | วันที่ฝาก/ปี | รายละเอียดเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (1) | | | รับมาจากปีก่อนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (2) | | | ใช้เงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (3) | | | คงเหลือเงินฝากกระทรวง พ.ศ. 2565 (1)+(2)-(3) | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | จำนวน (เล่ม) | เลขที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เลขที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เลขที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เลขที่ | เลขที่ | |
| 1 | 14 ต.ค.64 | 5 | 14759 44760 | 737001 738000 | | | | | | | | | | |
| 2 | 31 ธ.ค.64 | | | | | | | 1 | 14751 | 737001 737020 | | | | เงินเบิกจ่ายไม่ได้เบิก |
| 3 | 2 มค.65 | | | | | | | 1 | 14756 | 737651 737700 | | | | เงินรับฝากยกมา |
| 4 | 2 มี.ค.65 | | | | | | | 1 | 14758 | 737701 737750 | | | | เงินรับฝากยกมา |
| 5 | 26 มี.ค.65 | | | | | | | 1 | 14758 | 737751 737800 | | | | เงินรับฝากยกมา |
| 6 | 15 เมย.65 | | | | | | | 1 | 14757 | 737801 737813 | | | | เงินรับฝากยกมา 737814 737850 ดำเนินการเบิกจ่าย |
| 7 | รับ เมย.65 | | | | 20 | 20441 20460 | 1022001 1023000 | | | | | | | |
| 8 | รับ เม.ย.65 | | | | | | | | | | 1 | 14758 14760 | 737851 738000 | |
| 9 | รับ เม.ย. 65 | | | | | | | | | | 20 | 20441 20460 | 1022001 1023000 | |
| | รวม | 5 | | | 20 | | | 5 | | | 21 | | | |

หมายเหตุ : (1) หมายถึง ยอดเงินคงเหลือที่ต้องส่งคืนกองทุนผู้สูงอายุ

(2) หมายถึง ยอดเงินที่นำมาจากรายงานเงินคงเหลือปีที่ผ่านมา

(3) หมายถึง ยอดเงินที่เบิกใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน

(นางสาวโชติกา สอนสระแก้ว)

นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

(นายเริงศักดิ์ ศรีสวรรณ)

หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาและสวัสดิการ

(ลงชื่อ) ..... หัวหน้าหน่วยงาน

(นางสาวตรุณี มณีสวานิช)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก

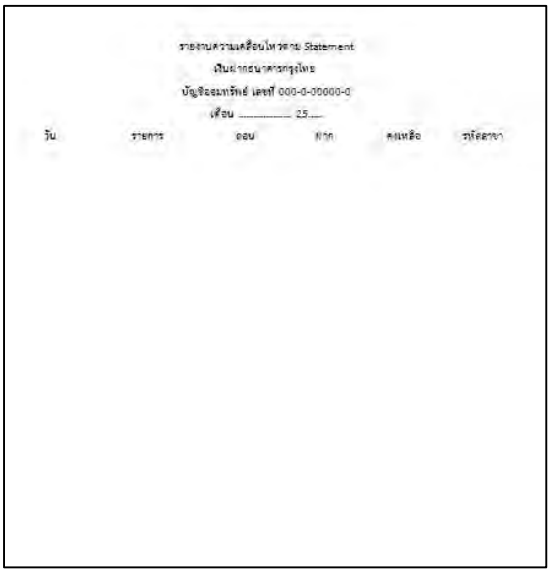
โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์ทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินประจำปี

งบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.<u>จัดส่งเป็นเอกสาร</u>มาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.<u>จัดส่งทาง E-mail</u> : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## 1.12 รายงานการเคลื่อนไหวตาม Statement ประจำปีงบประมาณ




**รายงานการเคลื่อนไหวตาม Statement ประจำปีงบประมาณ** เป็นรายงานที่แสดงรายการเคลื่อนไหวตาม Statement ของแต่ละเดือน ว่ายอดเงินแต่ละยอด เป็นรายรับหรือค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง โดยจังหวัดจะต้องดาวน์โหลด Statement มาจากในระบบของแต่ละธนาคาร(ออมทรัพย์กรุงไทย บริจาคกรุงไทย บริจาค ธกส.) เป็นประจำทุกเดือนเพื่อนำมาแจกแจกรายรับ-รายจ่ายตาม Statement ของเดือนนั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1.วัน** : วันที่เงินเข้าบัญชี เรียงจากวันที่ 1 - สิ้นเดือน

**2.รายการ** : ระบุรายละเอียดของรายรับและรายจ่ายในแต่ละเดือน เช่น ยอดยกมา รับชำระหนี้ ค่าวัสดุหรือค่าตอบแทน เป็นต้น

**3.ถอน** : ระบุจำนวนเงินที่จ่ายออกจากบัญชี

**4.ฝาก** : ระบุจำนวนเงินที่รับเข้ามาในบัญชี

**5.คงเหลือ** : ระบุจำนวนเงินคงเหลือที่เป็นผลต่างระหว่างถอนและฝาก

**6.รหัสสาขา** : ระบุเลขรหัสสาขา เช่น 1145 เป็นต้น

**ตัวอย่าง**

1.บัญชีออมทรัพย์ กรุงไทย

รายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement
เงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 981-9-75662-6
เดือนกันยายน 2564

| วัน | รายการ | ถอน | ฝาก | คงเหลือ | รหัสสาขา |
|---|---|---|---|---|---|
| | ยกมา | | | 110,556.00 | 0308 |
| 3 | จ่ายเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง | 1,150.00 | | 109,406.00 | 0308 |
| 6 | รับโอนเงินกู้ มติอนุมัติครั้งที่ 10/2564 จำนวน 24 ราย | | 720,000.00 | 829,406.00 | 108682 |
| 9 | จ่ายเงินค่าไปรษณีย์ ประจำเดือนสิงหาคม 2564 | 409.00 | | 828,997.00 | 0308 |
| 15 | จ่ายเงินค่าวัสดุสำนักงาน | 3,507.00 | | 825,490.00 | 0308 |
| 20 | โอนเงินเหลือจ่ายก่อนปิงบประมาณ 2558 กลับส่วนกลาง<br>* * เงินกู้ยืมไม่ทราบว่าเป็นของรายใด 30,600 บ.<br>* * เงินรับโอนรอตรวจสอบ 1,000 บ. | 31,600.00 | | 793,890.00 | 0308 |
| 22 | จ่ายเงินกู้ยืม มติอนุมัติครั้งที่ 10/2564 (นางดำ ปิ่นรินย์) | 30,000.00 | | 763,890.00 | 0308 |
| 22 | จ่ายเงินกู้ยืม มติอนุมัติครั้งที่ 10/2564 (นางสังวาล พึงผักแว่น) | 30,000.00 | | 733,890.00 | 0308 |

2.บัญชีบริจาค กรุงไทย

รายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement
เงินฝากธนาคารกรุงไทย
บัญชีออมทรัพย์(บริจาค) เลขที่ 308-0-67851-6
ประจำเดือนกันยายน 2564
ประจำปีงบประมาณ 2564

| วัน | รายการ | ถอน | ฝาก | คงเหลือ | รหัสสาขา |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/9/2563 | ยกมา | | | 5,600.00 | N/A |
| 9/10/2563 | เทศบาลเมืองนางรอง | | 2,000.00 | 7,600.00 | 108682 |
| 9/10/2563 | เทศบาลตำบลคูเมือง | | 4,200.00 | 11,800.00 | 108682 |
| 9/10/2563 | เทศบาลตำบลอิสาณ | | 1,200.00 | 13,000.00 | 108682 |
| 9/10/2563 | เทศบาลตำบลลำปลายมาศ | | 700.00 | 13,700.00 | 108682 |
| 9/10/2563 | องค์การบริหารส่วนตำบลแสลงพัน | | 700.00 | 14,400.00 | 108682 |
| 9/10/2563 | เทศบาลตำบลอิสาณ | | 600.00 | 15,000.00 | 0284 |
| 9/10/2563 | โอนกลับส่วนกลาง | 4,500.00 | | 10,500.00 | 0308 |
| | | | | | |
| | โอนกลับส่วนกลาง | Oct-63 | 4,500.00 | | |

3.บัญชีบริจาค ธกส.

รายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement
เงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
บัญชีออมทรัพย์(บริจาค) เลขที่ 020130613415
ประจำเดือนกันยายน 2564
ประจำปีงบประมาณ 2564

| วัน | รายการ | ถอน | ฝาก | คงเหลือ | รหัสสาขา |
|---|---|---|---|---|---|
| 9/28/2563 | ยกมา | | | 1.71 | 0001 |
| 9/28/2564 | โอนรายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารกลับส่วนกล | 1.71 | | - | 0040 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | ลงชื่อ ..... | (ลงชื่อ)..... | (ลงชื่อ)..... | | |
| | (นางสาวปัทมปริตา พุดซ้อ) | (นางสาวปทุมพร ประสงค์ทรัพย์) | (นางบัญญา จิตรมณี) | | |
| | นักวิชาการเงินและบัญชี | หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ | | |
| | ผู้รายงาน | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ | | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์รายงานการเคลื่อนไหวตาม Statement ประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

**1.13 สถิติการรับชำระหนี้ผ่านช่องทางต่างๆ ประจำปีงบประมาณ**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

สถิติการชำระเงินคืนของกองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่าง ๆ

| เดือน/พ.ศ. | ช่องทางการชำระเงิน | | | | | | | | รวม | | จำนวนลูกหนี้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | สำนักงาน | | ไปรษณีย์ | | ธนาคาร | | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | | | | |
| | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | |
| เดือนตุลาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนพฤษจิกายน 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนธันวาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนมกราคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนกุมภาพันธ์ 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนมีนาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนเมษายน 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนพฤษภาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนมิถุนายน 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนกรกฎาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนสิงหาคม 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| เดือนกันยายน 25.... | | | | | | | | | - | - | |
| รวม | | | | | | | | | | | |

**สถิติการรับชำระหนี้ผ่านช่องทางต่างๆ** จะแสดงข้อมูลการจ่ายชำระหนี้ของแต่ละเดือน ว่าช่องทางไหนมีจำนวนรายและจำนวนเงินชำระมาเท่าไหร่บ้าง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**1.เดือน/พ.ศ.** : เดือนและ พ.ศ. ที่เก็บสถิติ

**2.ช่องทางการชำระเงิน**

**- สำนักงาน (ราย/บาท) :** ระบุจำนวนรายและจำนวนเงินที่จ่ายชำระผ่านสำนักงาน (เงินสด)

**- ไปรษณีย์ (ราย/บาท) :** ระบุจำนวนรายและจำนวนเงินที่จ่ายชำระผ่านไปรษณีย์ (ธนาณัติ)

**- ธนาคาร (ราย/บาท) :** ระบุจำนวนรายและจำนวนเงินที่จ่ายชำระผ่านธนาคาร (การโอน KTB)

**- เคาน์เตอร์เซอร์วิส (ราย/บาท) :** ระบุจำนวนรายและจำนวนเงินที่จ่ายชำระผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

**3.รวม (ราย/บาท) :** ระบุผลรวมของจำนวนรายและจำนวนเงินของแต่ละช่องทาง

**4.จำนวนลูกหนี้ :** ระบุจำนวนลูกหนี้ที่คงเหลือในปัจจุบัน

**ตัวอย่าง**

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

สถิติการชำระเงินคืนของกองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่าง ๆ

| เดือน/พ.ศ. | | ช่องทางการชำระเงิน | | | | | | | | รวม | | จำนวนลูกหนี้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | สำนักงาน | | ไปรษณีย์ | | ธนาคาร | | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | | | | |
| | | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | |
| เดือนตุลาคม | 2564 | 54 | 54,200.00 | 9.00 | 6,450.00 | | | 90.00 | 72,900.00 | 153.00 | 133,550.00 | 437 |
| เดือนพฤษจิกายน | 2564 | 52 | 50,900.00 | 11.00 | 10,000.00 | | | 87.00 | 70,500.00 | 150.00 | 131,400.00 | 449 |
| เดือนธันวาคม | 2564 | 41 | 33,250.00 | 11.00 | 13,800.00 | 1.00 | 1,800.00 | 82.00 | 63,150.00 | 135.00 | 112,000.00 | 456 |
| เดือนมกราคม | 2565 | 51 | 49,150.00 | 9.00 | 6,200.00 | 1.00 | 600.00 | 102.00 | 88,650.00 | 163.00 | 144,600.00 | 456 |
| เดือนกุมภาพันธ์ | 2565 | 42 | 43,700.00 | 9.00 | 9,050.00 | 2.00 | 1,700.00 | 80.00 | 68,700.00 | 133.00 | 123,150.00 | 456 |
| เดือนมีนาคม | 2565 | 52 | 46,150.00 | 5.00 | 2,600.00 | | | 74.00 | 59,600.00 | 131.00 | 108,350.00 | 509 |
| เดือนเมษายน | 2565 | 25 | 20,500.00 | 5.00 | 3,600.00 | 1.00 | 2,400.00 | 58.00 | 45,150.00 | 89.00 | 71,650.00 | 509 |
| เดือนพฤษภาคม | 2565 | 48 | 37,000.00 | 8.00 | 7,650.00 | | | 97.00 | 76,350.00 | 153.00 | 121,000.00 | 509 |
| เดือนมิถุนายน | 2565 | 46 | 48,600.00 | 9.00 | 11,100.00 | | | 97.00 | 76,950.00 | 152.00 | 136,650.00 | 544 |
| เดือนกรกฎาคม | 2565 | 28 | 27,450.00 | 2.00 | 1,450.00 | | | 100.00 | 72,900.00 | 130.00 | 101,800.00 | 544 |
| เดือนสิงหาคม | 2565 | 35 | 26,350.00 | 3.00 | 2,650.00 | | | 111.00 | 80,350.00 | 149.00 | 109,350.00 | 545 |
| เดือนกันยายน | 2565 | 44 | 54,400.00 | 4.00 | 2,650.00 | 2.00 | 3,250.00 | 124.00 | 95,500.00 | 174.00 | 155,800.00 | 612 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | รวม | | | | | | 1,449,300.00 | |

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์สถิติการรับชำระหนี้ผ่านช่องทางต่างๆ ประจำปีงบประมาณและเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)

## 1.14 เดินสะพัด ประจำปีงบประมาณ



**เดินสะพัด ประจำปีงบประมาณ** เป็นการระบุข้อมูลรายการที่รับเงินจากส่วนกลาง และข้อมูลรายการที่โอนเงินให้ส่วนกลาง ซึ่งรวมถึงยอดรับชำระผ่าน CS และ KTB ด้วย เนื่องจากเงินเข้าส่วนกลาง

**ตัวอย่าง**



โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์เดินสะพัด ประจำปีงบประมาณ และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือน ต.ค.)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือน ต.ค.)

## 1.15 วิธีคำนวณค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญประจำปีงบประมาณ

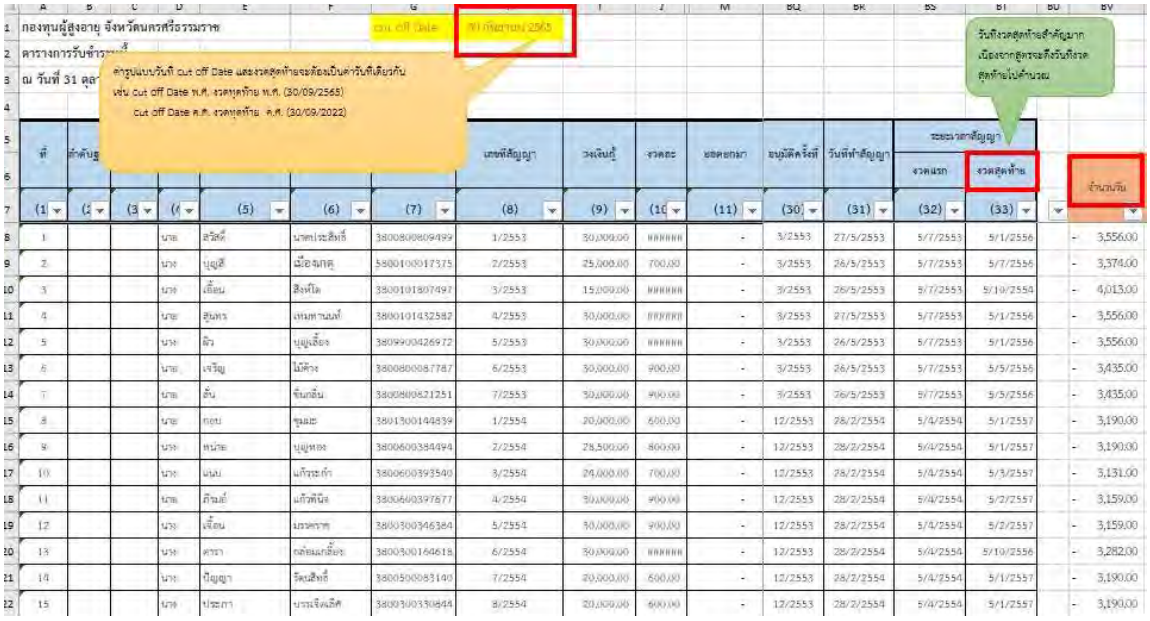
ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ จะคำนวณทุกสิ้นปีงบประมาณ ซึ่งเป็นการคำนวณเพื่อหายอดหนี้สงสัยจะสูญที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณนั้นๆ มีขั้นตอนในการคำนวณ ดังนี้

1.ตรวจสอบปี พ.ศ. ของงวดสุดท้ายว่ามีการกำหนดค่าตรงกับ cut off Date หรือไม่ เพราะสูตรจะคำนวณให้ต่อเมื่อค่าปี พ.ศ. ตรงกันเท่านั้น

ค่ารูปแบบวันที่ cut off Date และงวดสุดท้ายจะต้องเป็นค่าวันที่เดียวกัน

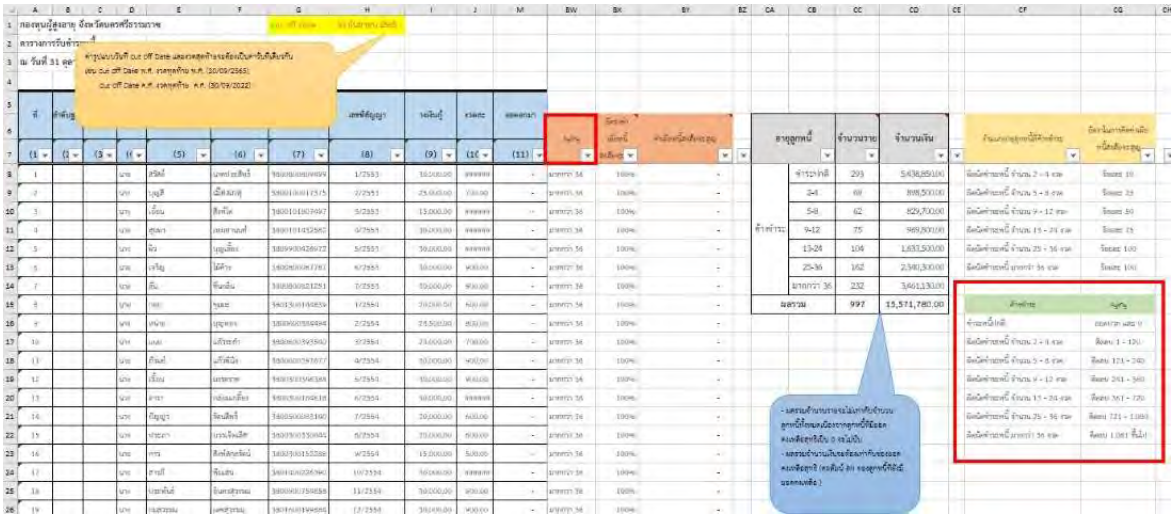
เช่น cut off Date พ.ศ. งวดทุดท้าย พ.ศ. (30/09/2565)

cut off Date ค.ศ. งวดทุดท้าย ค.ศ. (30/09/2022)



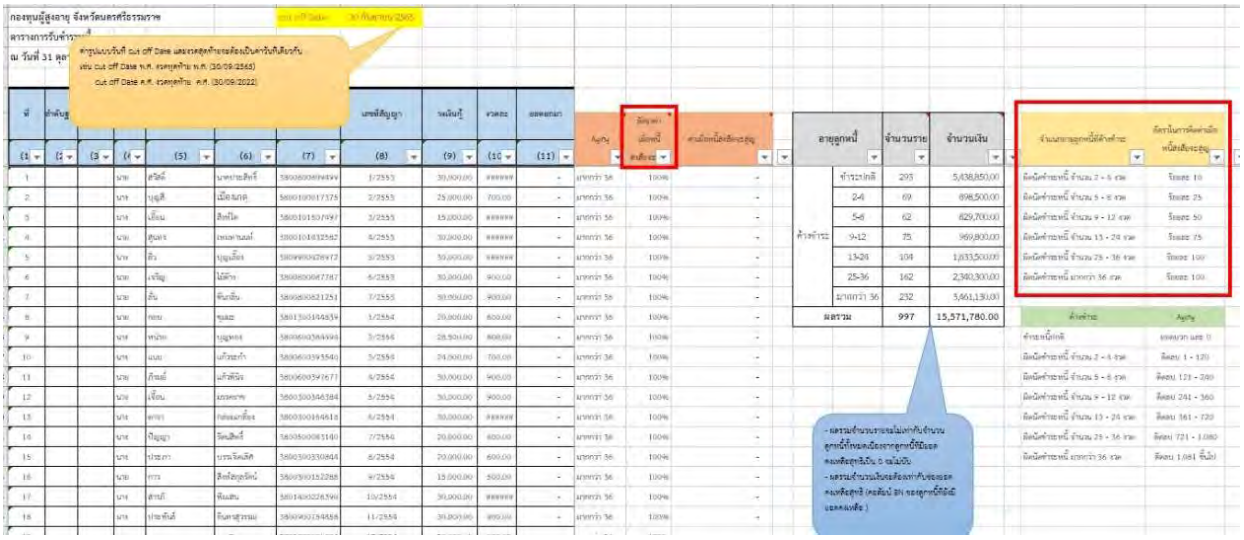

2.จัดทำช่อง Aging โดยแยกช่วง Aging ดังนี้

| สถานะ | ค้างชำระ |
|---|---|
| ชำระหนี้ปกติ | ยอดยกมา และ 0 |
| ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 2 - 4 งวด | ตั้งแต่ 1 - 120 |
| ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 5 - 8 งวด | ตั้งแต่ 121 - 240 |
| ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 9 - 12 งวด | ตั้งแต่ 241 - 360 |
| ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 13 - 24 งวด | ตั้งแต่ 361 - 720 |
| ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 25 - 36 งวด | ตั้งแต่ 721 - 1,080 |
| ผิดนัดชำระหนี้ มากกว่า 36 งวด | ตั้งแต่ 1,081 ขึ้นไป |



3.จัดทำช่อง อัตราค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ โดยจำแนกตามการค้างชำระ ดังนี้

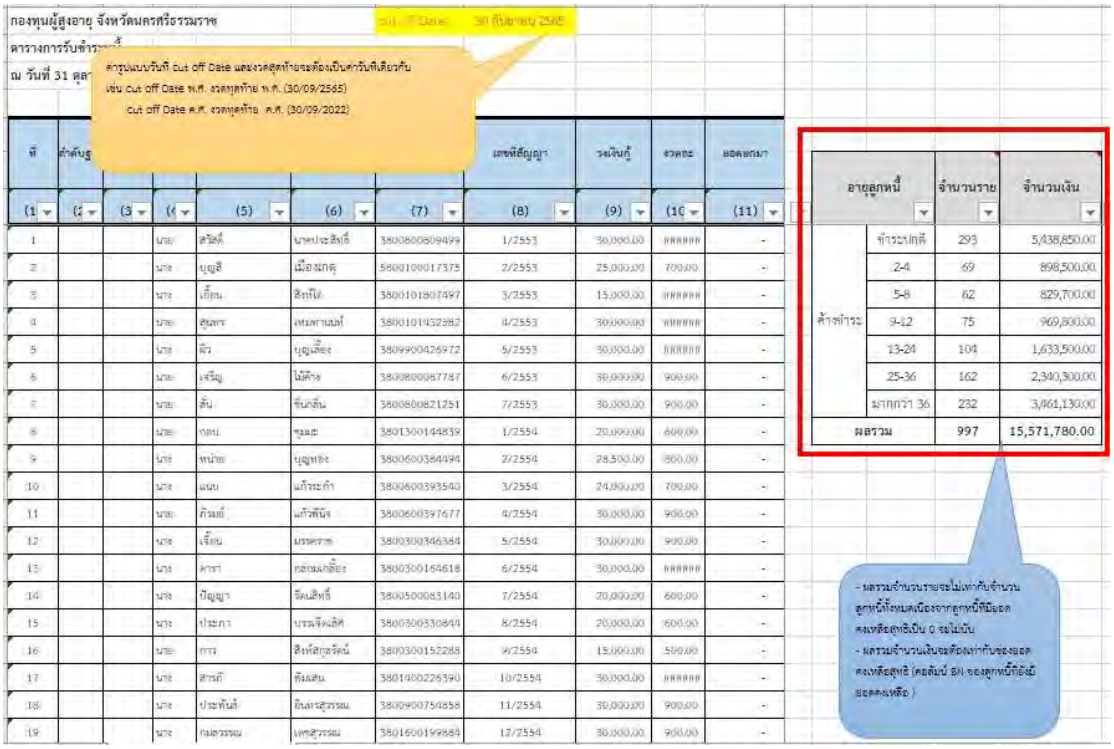
| จำแนกอายุลูกหนี้ที่ค้างชำระ | อัตราในการคิดค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ |
|---|---|
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ จำนวน 2 - 4 งวด | ร้อยละ 10 |
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ จำนวน 5 - 8 งวด | ร้อยละ 25 |
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ จำนวน 9 - 12 งวด | ร้อยละ 50 |
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ จำนวน 13 - 24 งวด | ร้อยละ 75 |
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ จำนวน 25 - 36 งวด | ร้อยละ 100 |
| ลูกหนี้ค้างชำระหนี้ มากกว่า 36 งวด | ร้อยละ 100 |



4.ทำตารางอายุลูกหนี้ในส่วนของจำนวนรายและจำนวนเงิน เพื่อรวมรวบข้อมูลประจำปีงบประมาณ

4.1 กรองหาจำนวนรายตามหัวข้อ Aging โดยจะไม่นับรายที่มียอดคงเหลือสุทธิ (คอลัมน์ BN = 0)

4.2 กรองหาจำนวนเงินตามหัวข้อ Aging




5.ตรวจสอบยอดผลรวมในช่อง CD ว่าตรงกับคงเหลือสุทธิในช่อง BN หรือไม่ ถ้าไม่ตรงกันต้องตรวจสอบหารายการที่ผิดพลาดเพื่อแก้ไขใหม่




หลังจากนั้นจึงทำการบันทึกบัญชี โดย

Dr. หนี้สงสัยจะสูญ xxx

Cr.ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ xxx

โดยเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) จะต้องส่งไฟล์คำนวณค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญประจำปีงบประมาณ และเอกสารดังกล่าวมาที่ส่วนกลางจำนวน 2 ช่องทาง ดังนี้

1.จัดส่งเป็นเอกสารมาที่ กรมกิจการผู้สูงอายุ (กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ) 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100 (ภายในวันที่ 15 ของเดือน ต.ค.)

2.จัดส่งทาง E-mail : Acc.olderfund@gmail.com (ภายในวันที่ 5 ของเดือน ต.ค.)

## 1.15 แนวทางการปฏิบัติงานด้านบัญชีและการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ขอความร่วมมือท่านแจ้งพนักงานกองทุนผู้สูงอายุในจังหวัดดำเนินการรับและจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ตามหลักเกณฑ์วิธีปฏิบัติที่กระทรวงการคลังกำหนดพร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับชำระเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้แก่ ช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิสและธนาคารกรุงไทยให้ผู้สูงอายุทราบ

**การรายงานผลการปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชีประจ าปีงบประมาณ พ.ศ. 2568**

รายงานประจำเดือน

ขอความร่วมมือพนักงานกองทุนผู้สูงอายุในจังหวัดดำเนินการรับและจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ตามหลักเกณฑ์วิธีปฏิบัติที่กระทรวงการคลังกำหนดพร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับชำระผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิสและธนาคารกรุงไทยให้ผู้สูงอายุทราบ

1. งบทดลอง โดยแนบรายการเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Account Statement) หรือรายการเคลื่อนไหวตามสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อใช้ตรวจสอบรายการในงบทดลอง

2. ตารางการรับชำระหนี้ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อยืนยันข้อมูลในตารางการรับชำระหนี้ว่ามีความถูกต้องสามารถรายงานงบการเงินในภาพรวมที่จะนำส่งสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

3. ทะเบียนคุมการเบิกจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ได้แก่

3.1 ทะเบียนคุมงบบริหารจัดการ

3.2 ทะเบียนคุมงบติดตามหนี้ลูกหนี้เงินกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอาย

3.3 ทะเบียนคุมงบบุคลากรพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

3.4 ทะเบียนคุมงบบุคลากรพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

3.5 ทะเบียนคุมการจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

3.6 ทะเบียนคุมเช็ค

3.7 ทะเบียนคุมโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

16.3.8. ทะเบียนคุมเดินสะพัด

16.3.9. รายการรับ – จ่าย ตาม Statement

16.3.10. เอกสารขออนุมัติและเบิกจ่ายประจำเดือนทุกรายการ

16.3.11. รายการใช้ใบเสร็จรับเงินทุกประเภท

16.3.12. รายการเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Account Statement) ทุกบัญชี

16.3.13. งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารทุกบัญชี

16.3.14. คุมงบประมาณ

16.3.15. รายงานการสละสิทธิ์การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

ทั้งนี้ ขอให้จัดส่งข้อมูลรายละเอียดตามข้อ 16 มายังกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ Email : Acc.olderfund@gmail.com พร้อมทั้งส่งเอกสารฉบับจริงมายังกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เลขที่ 1034 อาคารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(อาคารใหม่) ชั้น 6 ถนนเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพ 10100

# 2.1 แบบฟอร์มงดทดลองประจำเดือน

| รหัสบัญชี | ชื่อบัญชี | ยอดยกมา | | เดือนนี้ | | ยอดคงเหลือ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต |
| 32001 | เดินสะพัด-จังหวัด/ส่วนกลาง (เป็นรายการที่โอนเงินระหว่างส่วนกลางและภูมิภาค) | | | | | | - |
| 32002 | กองทุนผู้สูงอายุ | | | | | | - |
| 32003 | รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม | | | | | - | |
| 32004 | รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับงวด | | | | | | - |
| 43001 | รายได้จากการสนับสนุนของรัฐบาล | | | | | | - |
| 43002 | รายได้ดอกเบี้ยรับ | | | | | | - |
| 43003 | รายได้จากการรับบริจาค | | | | | | - |
| 43004 | รายได้อื่น | | | | | | - |
| 43005 | รายได้จากการริบทรัพย์และการชดเชยค่าเสียหาย | | | | | | - |
| 53026 | ค่าเสื่อมราคา-ส่วนปรับปรุงอาคาร | | | | | - | |
| 53024 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | | | - | |
| 53023 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | | | | | - | |
| 53022 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | | | - | |
| 53025 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง | | | | | - | |
| 53027 | ค่าตัดจำหน่าย-สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | - | |
| 53027.1 | หนี้สงสัยจะสูญ | | | | | - | |
| 53028 | ค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการ | | | | | - | |
| 63001 | ค่าตอบแทนพนักงานราชการ | | | | | - | |
| 63002 | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ | | | | | - | |
| 63003 | เงินสมทบประกันสังคม | | | | | - | |
| 63004 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | | | - | |
| 63005 | ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | | | | | - | |
| 63006 | ค่าใช้จ่ายในฝึกการอบรม | | | | | - | |
| 63007 | เบี้ยเลี้ยง | | | | | - | |
| 63008 | ที่พัก | | | | | - | |
| 63009 | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | | | | | - | |
| 63010 | ค่าซ่อมแซม | | | | | - | |
| 63011 | ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | | | | | - | |
| 63012 | ค่าธรรมเนียมการโอน | | | | | - | |
| 63013 | ค่าใช้จ่ายในการประชุม | | | | | - | |
| 63014 | ค่าประชาสัมพันธ์ | | | | | - | |
| 63015 | ค่าใช้จ่ายอื่น | | | | | - | |
| 63016 | ค่าวัสดุ | | | | | - | |
| 63017 | ค่าวัสดุเชื้อเพลิง | | | | | - | |
| 63018 | ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์ | | | | | - | |
| 63019 | ค่าไปรษณีย์ | | | | | - | |
| 63020 | ค่าสาธารณูปโภค | | | | | - | |
| 63021 | หนี้สูญ | | | | | - | |
| 63022 | ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | | | | | - | |
| รวม | | - | - | - | - | - | - |

# 2.2 แบบฟอร์มตารางการรับชำระหนี้ประจำเดือน

## ตารางที่ 1 : สถิติการรับชำระเงิน

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

สรุปสถิติการรับชำระเงินตามประเภทช่องทางการชำระเงิน

สำหรับปี 2568

| ช่องทางการชำระเงิน | ต.ค.-66 | พ.ย.-66 | ธ.ค.-66 | ม.ค.-67 | ก.พ.-67 | มี.ค.-67 | เม.ย.-67 | พ.ค.-67 | มิ.ย.-67 | ก.ค.-67 | ส.ค.-67 | ก.ย.-67 | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) |
| เงินสด | | | | | | | | | | | | | - |
| ธนาณัติ | | | | | | | | | | | | | - |
| เงินโอน/KTB | | | | | | | | | | | | | - |
| รวม ใบเสร็จรับเงิน | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Counter Service | | | | | | | | | | | | | - |
| รวม | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| รวมทั้งสิ้น | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ตารางการรับชำระหนี้ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

หมายเหตุ :
1. ยอดรวมการรับชำระเงินสดและธนาณัติต้องขนกับยอดในรายงานการใช้ใบเสร็จ
2. ยอดรวมการรับชำระทุกช่องทางต้องตรงกับยอดรับชำระในตารางการรับชำระหนี้

## ตารางที่ 2 : รายงานการใช้ใบเสร็จ

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

รายงานการใช้ใบเสร็จรับเงิน สำหรับปี 2568 ประจำเดือนตุลาคม 2568

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เล่มที่ | เลขที่ | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

## ตารางที่ 3 : ฐานเคาน์เตอร์เซอร์วิส

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2567 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2568

ปีงบ 2568

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | สาขาเคาน์เตอร์ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ | อ้างอิง | จังหวัด | พื้นที่ที่ชำระเงิน | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |

ตารางที่ 4 : รายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิส

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

สำหรับปี 2567 ประจำเดือนตุลาคม 2568

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |

ตารางที่ 5 : ฐาน KTB

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2567 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2568

ปีงบ 2568

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้ใช้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงาน KTB | อ้างอิง | จังหวัด | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |

ตารางที่ 6 : รายงาน KTB

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

รายงานการการรับชำระ ช่องทางผ่านธนาคารกรุงไทย

สำหรับปี 2568 ประจำเดือนตุลาคม 2568

| ที่ | วันเดือนปีที่ชำระ | | | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | ชื่อ | นามสกุล | ใบเสร็จรับเงิน | จำนวนเงิน | ช่องทางการชำระเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | วัน | เดือน | ปี | | | | | เลขที่อ้างอิง | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |

## ตารางที่ 7 : ทะเบียนคุมใบเสร็จบริจาค

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมเงินบริจาค

สำหรับปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | วันที่บริจาค | คำนำหน้า | ชื่อ | นามสกุล | ที่อยู่ | | | | | | | | จำนวนเงินที่บริจาค | | ใบเสร็จรับเงิน | | | โอนให้ส่วนกลาง | | ยอดคงเหลือ | ธนาคาร | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | บ้านเลขที่ | หมู่ที่ | ซอย | ถนน | ตำบล/แขวง | อำเภอ/เขต | จังหวัด | รหัสไปรษณีย์ | จำนวนเงิน(บาท) | จำนวนเงิน(ตัวอักษร) | วันที่ออกใบเสร็จ | เลขที่ | เล่มที่ | วันที่ | จำนวนเงิน | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |

## ตารางที่ 8 : ตารางการรับชำระหนี้

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด..... cut off Date 30 กันยายน 2568

ตารางการรับชำระหนี้

ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2568

| ที่ | คำนำหน้าชื่อผู้ถือหุ้น | คำนำหน้า | ชื่อ | สกุล | เลขบัตรประชาชน | เลขที่สัญญา | วงเงินกู้ | งวดละ | ยอดยกมา | ยอดยกมาปีก่อน | ปล่อยกู้เพิ่มระหว่างปี | ค.ศ.-67 เงินสด | ธนาคาร | เงินโอน/K | CS | รับชำระหนี้ไปปี 256 | รับชำระหนี้ทั้งหมด | ยอดคงเหลือ 30/9/256 | (ยอดติดลบ) รายชื่อลูกหนี้ชำระเกิ | คงเหลือสุทธิ | (ยอดติดลบ) ชำระเกินยกไป | หมายเหตุ | สุดเมื่อครั้งที่ | วันที่ทำสัญญา | ระยะเวลาสัญญา งวดแรก | งวดสุดท้าย |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | | | | | (26) | (27) | (28) | (29) | (30) | (31) | (32) | (33) | (34) | (35) | (36) |
| 1 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | - | - | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |

# 2.3 แบบฟอร์มรายละเอียดบัญชีจังหวัดประจำปีงบประมาณ

## ตารางที่ 1 : รายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด

กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนภูมิภาคจังหวัด.....)

รายละเอียด เงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ใช้ในการบริหารงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาคจังหวัด.....

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2568

| ( 1 ) | ( 2 ) | ( 3 ) | ( 4 ) | ( 5 ) | ( 6 ) | ( 7 ) | ( 8 ) | ( 9 ) | ( 10 ) | ( 11 ) | ( 12 ) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ลำดับที่ | ประเภทบัญชี | ชื่อธนาคาร | เลขที่บัญชี | ชื่อบัญชี | วัตถุประสงค์ในการเปิดบัญชีเงินฝาก | ผู้มีอำนาจในการเบิกถอน | เงื่อนไขในการเบิกถอน | ยอดคงเหลือตามบัญชี ณ วันที่ 30 ก.ย. 2566 | ยอดคงเหลือตาม Statement ณ วันที่ 30 ก.ย. 2566 | ผลต่าง | หมายเหตุ |
| | เงินสด | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | - | |
| | เงินฝากประเภท - ออมทรัพย์ | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | - | |
| 2. | | | | | | | | | | - | |
| 3. | | | | | | | | | | - | |
| | เงินฝากประเภท - กระแสรายวัน | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | - | |
| รวม | | | | | | | | - | - | 0.00 | |

สำหรับรองของผู้บริหาร

1. ขอรับรองว่า ข้อมูลรายละเอียดของบัญชีเงินฝากธนาคารทุกประเภทที่ได้เปิดบัญชีเพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ตามภารกิจที่แจ้งมาตามรายการข้างต้นนี้ครบถ้วนถูกต้องแล้ว
2. ขอรับรองว่า ไม่มีบัญชีเงินฝากธนาคารอื่นใด นอกจากนี้ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากโดยใช้ชื่อของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด.....
3. ขอรับรองว่า ยอดคงเหลือตามบัญชีเงินฝากของธนาคาร ณ วันที่ 30 กันยายน 2568 มีอยู่จริงตามจำนวนที่แจ้งและเป็นกรรมสิทธิ์ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด.....

| | | |
|---|---|---|
| (นางสาว.....) | (นางสาว.....) | (นาย.....) |
| ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี | ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่ม..... | ตำแหน่ง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด..... |
| วันที่ ..... | วันที่ ..... | วันที่ ..... |
| เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ | หัวหน้าที่รับผิดชอบ | พมจ.จังหวัด |

ตารางที่ 2 : สมุดเงินสดคงเหลือประจำวัน

รายงานเงินคงเหลือประจำวัน

ส่วนราชการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กองทุนผู้สูงอายุ

ประจำวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2567

| | จำนวนเงิน | | |
|---|---|---|---|
| ธนบัตร | | | |
| เหรียญกษาปณ์ | | | **รับ** |
| เช็ค..... ฉบับ | | | 1-30 กันยายน 2567 ไม่มีการรับเงินสด |
| อื่น ๆ (ระบุชื่อ) | | | **จ่าย** |
| | | | |
| | | | |
| | | | **หมายเหตุ** |
| | | | 7-8 กันยายน 2567 เป็นวันหยุดราชการ |
| | | | 14-15 กันยายน 2567 เป็นวันหยุดราชการ |
| | | | 21-22 กันยายน 2567 เป็นวันหยุดราชการ |
| รวมทั้งสิ้น.....บาท | - | | 28-29 กันยายน 2567 เป็นวันหยุดราชการ |

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)..(ไม่มีเงินสดคงเหลือ) .....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(ลงชื่อ).....หัวหน้ากองคลัง

คณะกรรมการเก็บรักษาเงินได้ตรวจนับเงินและหลักฐานแทนตัวเงินถูกต้องตามรายการข้างต้นแล้ว

จึงได้นำเงินเข้าเก็บรักษาไว้ในตู้เซฟ

..... กรรมการ ..... กรรมการ ..... กรรมการ

(นายฐานัฒน์ พรนิธิกุลวัฒน์)

หัวหน้าสำนักงาน

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้าพเจ้าได้รับเงินและเอกสารแทนตัวเงิน ตามรายละเอียดข้างต้นนี้ไปแล้ว

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....เจ้าหน้าที่การเงิน

ตารางที่ 3 : งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารกรุงไทย**

**บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ .....**

**ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567**

**(หน่วย : บาท)**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ยอดคงเหลือ ตามรายงานเคลื่อนไหวบัญชีเงินฝากธนาคาร (Bank Statement)** (เอกสารแนบ) | | | | | | - |
| **หัก** | **เช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน** | | | | | |
| | | #เลขที่เช็ค | #ชื่อ | #ค่า | | |
| **บวก** | **เงินฝากระหว่างทาง** | | | | | - |
| **ยอดคงเหลือ ตามบัญชีแยกประเภทของกองทุน** | | | | | | **-** |
| | | | | | | |
| | **(1) รายละเอียดยอดเงินคงเหลือเงินฝากธนาคาร** | | | | | |
| | 1. เงินกู้ยืมประกอบอาชีพ | | | | | - |
| | 2. เงินรับชำระหนี้ | | | | | - |
| | 3. ค่าตอบแทนพนักงานกองทุน และเงินสมทบประกันสังคม | | | | | - |
| | 4. งบบริหารจัดการ | | | | | - |
| | 5. งบสนับสนุนโครงการ | | | | | - |
| | 6. ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | | | | | - |
| | 7. งบติดตามทวงถามหนี้ | | | | | - |
| | 8. งบลงทุน (ครุภัณฑ์) | | | | | - |
| | 9. ลูกหนี้เงินกู้ชำระเกิน | | | | | - |
| | 10. อื่นๆ | | | | | - |
| | รวม | | | | | **-** |

**(2) ทะเบียนคุมงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนส่วนกลาง**

| **ที่** | **รายการ** | **ยอดยกมา** | **รับ** | **จ่าย** | **โอนกลับส่วนกลาง** | **คงเหลือ** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | เงินกู้ยืมประกอบอาชีพ | - | - | - | - | - |
| 2 | เงินรับชำระหนี้ | - | - | - | - | - |
| 3 | งบบุคลากร | - | - | - | - | - |
| 4 | งบบริหารจัดการ | - | - | - | - | - |
| 5 | เงินสนับสนุนโครงการ | - | - | - | - | - |
| 6 | ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร | - | - | - | - | - |
| 7 | งบติดตามทวงหนี้ | - | - | - | - | - |
| 8 | งบลงทุน (ครุภัณฑ์) | - | - | - | - | - |
| 9 | ลูกหนี้เงินกู้ชำระเกิน | - | - | - | - | - |
| 10 | อื่นๆ | - | - | - | - | - |
| **รวม** | | **-** | **-** | **-** | **-** | - |

-

| | | |
|---|---|---|
| | ผู้จัดทำ..... | ผู้ตรวจสอบ..... |
| | (นางสาว.....) | (นางสาว.....) |
| | นักวิชาการเงินและบัญชี | หัวหน้ากลุ่ม..... |
| | ผู้จัดทำ/รายงาน | ผู้ตรวจสอบ |

****หมายเหตุ** ได้ปรับปรุงแบบฟอร์มงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร จากการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และกองทุนผู้สูงอายุเพื่อดำเนินการแจ้งเวียนแบบฟอร์มงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร ให้กับกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคต่อไป

## 2.4 แบบฟอร์มทะเบียนคุมงบดำเนินงานประจำปีงบประมาณ

ตารางที่ 1 : ทะเบียนคุมรับ - จ่าย งบดำเนินงาน

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย งบดำเนินงาน

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่เช็ค | รายละเอียด | รับ | จ่าย | | | | | | | | | | | | | | | | | รวมจ่าย | ส่งคืน | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | ค่าใช้จ่ายในการอบรม | ค่าเบี้ยเลี้ยง | ค่าที่พัก | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | ค่าซ่อมแซม | ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | ค่าธรรมเนียมการโอน | ค่าใช้จ่ายในการประชุม | ค่าประชาสัมพันธ์ | ค่าวัสดุ | ค่าน้ำมัน | ค่าไปรษณีย์ | ค่าสาธารณูปโภค | ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุรายละเอียด) | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| รวม | | | | | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | |

ตารางที่ 2 : งบติดตามทวงถามหนี้

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย งบดำเนินงาน (ติดตามทวงหนี้)

สำหรับปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่เช็ค | รายละเอียด | รับ | จ่าย | | | | | รวมจ่าย | ส่งคืน | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ค่าโทรศัพท์โทรถามหนี้ | ค่าไปรษณีย์หนังสือทวงถามหนี้ | ค่าใช้จ่ายลงพื้นที่ติดตามหนี้ (น้ำมัน) | ค่าใช้จ่ายในการฟ้องร้องคดี | ค่าใช้จ่ายในการบังคับคดี | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | - | | - | | |
| รวม | | | | | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | |

## 2.5 แบบฟอร์มทะเบียนคุมรับ - จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ

สำหรับปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | เลขที่เช็ค | รายละเอียด | รับ | จ่าย | สละสิทธิ์ | วันที่ส่งคืน | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | - | | |
| 2 | | | | | | | | | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | | - | | |
| 4 | | | | | | | | | | - | | |
| 5 | | | | | | | | | | - | | |

## 2.6 แบบฟอร์มรายละเอียดการเบิก – จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

รายละเอียดการเบิก - จ่ายเงิน ค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | วัน | เดือน | ปี | รายการ | รับ | | | | จ่าย | | | | | รวมเบิกจ่าย | โอนกลับส่วนกลาง | คงเหลือ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ค่าตอบแทน | เงินประกันสังคม | | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | ค่าตอบแทน | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ | เงินประกันสังคม | | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | | |
| | | | | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | ค่าตอบแทนเพิ่มเติม (ตกเบิก) | | | ส่วนของนายจ้าง | ส่วนของผู้ประกันตน | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | - | | - | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | - | | - | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | - | | - | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | - | | - | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | - | | - | |

## 2.7 แบบฟอร์มทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

ปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | เลขที่ | ประเภท | ชื่อ-สกุล | เลขประจำตัวประชาชน | รหัสธนาคาร | ชื่อธนาคาร | สาขาของธนาคาร | เลขที่บัญชีธนาคาร | บัญชี | บัญชีอื่น | หมายเลขโทรศัพท์มือถือ | อีเมลล์ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |

## 2.8 ทะเบียนคุมรับ – จ่าย โครงการ

กองทุนผู้สูงอายุ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด.....

ทะเบียนคุมรับ-จ่าย โครงการ

สำหรับปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | เลขที่เช็ค/โอน KTB | หน่วยงาน | ชื่อโครงการ | รับตามมติ | | | จ่าย | | ได้รับเงินคืน | | ละลิทธิ์ | โอนเงินคืนส่วนกลาง | | ยอดคงเหลือ | เดือน/ปี | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | วันที่รับเงินเข้าในบัญชี | มติ | จำนวนเงิน | วันที่จ่ายเงินออกจากบัญชี | จำนวนเงิน | วันที่ได้รับเงินคืน | จำนวนเงิน | | วันที่โอนเงินคืนส่วนกลาง | จำนวนเงิน | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | - | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | - | | |

หมายเหตุ

# 2.9 รายงานการรับ - จ่ายเงิน

| สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด..... | | | | |
|---|---|---|---|---|
| กองทุนผู้สูงอายุ | | | | |
| รายงานการรับ - จ่ายเงิน | | | | |
| ประจำเดือน ..... 2567 | | | | |
| | | | | หน่วย:บาท |
| | | | เดือนนี้ | รวมแต่ต้นปี |
| **เงินคงเหลือ ณ วันต้นงวด** | | | | **-** |
| | -เงินสด | | | |
| | -เงินฝากธนาคาร | | | |
| **รายรับ:** | | | | |
| | เดินสะพัด - ส่วนกลาง | | | 0.00 |
| | รายได้จากการรับบริจาค/เงินช่วยเหลือ | | | 0.00 |
| | รับชำระคืนเงินกู้ | | | 0.00 |
| | รายได้ดอกเบี้ย | | | 0.00 |
| | รับฝากประกันสังคม | | | 0.00 |
| | เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | | 0.00 |
| | รายได้อื่น | | | 0.00 |
| | รับคืนเงินสบทบจากกองทุนประกันสังคม | | | 0.00 |
| | รับคืนลูกหนี้เงินยืม-เงินนอกงบประมาณ | | | 0.00 |
| | รับคืนเงินจากการนำฝากผิดบัญชี | | | 0.00 |
| รวมรายรับ | | | - | - |
| **รายจ่าย:** | | | | |
| | เดินสะพัด - ส่วนกลาง | | | - |
| | ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร | | | - |
| | ค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนโครงการ | | | - |
| | ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน | | | - |
| | ค่าธรรมเนียมการโอน | | | - |
| | จ่ายให้กู้ | | | - |
| | จ่ายคืนลูกหนี้รับชำระเกิน | | | - |
| | นำส่งประกันสังคม | | | - |
| | นำส่งกองทุนเงินทดแทน | | | - |
| | เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | | - |
| | ค่าใช้จ่ายฝึกอบรม-บุคคลภายนอก | | | - |
| | ลูกหนี้เงินยืม-เงินนอกงบประมาณ | | | - |
| | ค่าใช้จ่ายอื่น | | | - |
| รวมรายจ่าย | | | - | - |
| **เงินคงเหลือ ณ วันปลายงวด** | | | **-** | **-** |
| | -เงินสด | | | |
| | -เงินฝากธนาคาร | | | |
| | | | | |

***หมายเหตุ** เงินฝากธนาคารต้องเป็นข้อมูลการรับ-จ่ายของทุกบัญชี

## 2.10 แบบฟอร์มทะเบียนคุมใช้ใบเสร็จรับเงิน

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....**

**ทะเบียนคุมใช้ใบเสร็จรับเงิน (กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด.....)**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568**

**ณ วันที่ .....**

| ที่ | วัน/เดือน/ปี | ยอดยกมาต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (1) | | | รับมาหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (2) | | | ใช้ไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (3) | | | คงเหลือสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (1) + (2) - (3) | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | จำนวน (เล่ม) | เล่มที่ | เลขที่ | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | |

หมายเหตุ : (1) หมายถึง ยอดคงเหลือทั้งหมดยกมาจากปีก่อน

(2) หมายถึง ยอดที่รับมาจากกรมฯ ในปีงบประมาณปัจจุบัน

(3) หมายถึง ยอดที่เบิกใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน

(นางสาว.....)

นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง

(นาย.....)

หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาและสวัสดิการ

(ลงชื่อ) ..... หัวหน้าหน่วยงาน

(นางสาว.....)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาท

## 2.11 แบบฟอร์มรายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement

**รายงานความเคลื่อนไหวตาม Statement**

**เงินฝากธนาคารกรุงไทย**

**บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ .....**

**เดือน กันยายน 2567**

| วัน | รายการ | ถอน | ฝาก | คงเหลือ | รหัสสาขา |
|---|---|---|---|---|---|
| 1/10/2567 | ยอดยกมา | - | - | - | |
| | | | | - | |
| | | | - | - | |
| | | | - | - | |

## 2.12 แบบฟอร์มสถิติการชำระเงินคืนลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่าง ๆ

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....

สถิติการชำระเงินคืนของกองทุนผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่าง ๆ

| เดือน/พ.ศ. | ช่องทางการชำระเงิน | | | | | | | | รวม | | จำนวนลูกหนี้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | สำนักงาน | | ไปรษณีย์ | | ธนาคาร | | เคาน์เตอร์เซอร์วิส | | | | |
| | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | |
| เดือนตุลาคม 2567 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนพฤษจิกายน 2567 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนธันวาคม 2567 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนมกราคม 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนกุมภาพันธ์ 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนมีนาคม 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนเมษายน 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนพฤษภาคม 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนมิถุนายน 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนกรกฎาคม 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนสิงหาคม 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| เดือนกันยายน 2568 | | | | | | | | | 0 | - | |
| | | | | | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | | | - | |

## 2.13 แบบฟอร์มทะเบียนคุมบัญชีเดินสะพัด

กองทุนผู้สูงอายุ

ทะเบียนคุมบัญชีเดินสะพัด - จังหวัด.....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

| วัน เดือน ปี | รายการ | โอนให้ จังหวัด | รับโอน จากจังหวัด | ยอดคงเหลือ | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | เดบิต | เครดิต |
| 01/10/2567 | ยอดยกมา | | | - | |
| | | | | - | |
| | | | | - | |
| | | | | - | |
| | | | | - | |
| | | | | - | |

# คู่มือการรับชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส

# คู่มือการรับชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส

## ● ความเป็นมา

ปัจจุบันกองทุนผู้สูงอายุมีภารกิจหลักในการให้บริการ 2 กิจกรรม ได้แก่

1. การสนับสนุนเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ

2. การสนับสนุนโครงการที่ขอรับการสนับสนุน

โดยมีหน่วยงานร่วมกันในการขับเคลื่อน ดังนี้

1. กรุงเทพมหานคร ดำเนินการโดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

2. ปริมณฑลและจังหวัดอื่นๆ จำนวน 76 จังหวัด ดำเนินการโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

โดยในกิจกรรมการสนับสนุนเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพนั้น ผู้สูงอายุจากทั่วประเทศได้ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก ปัจจุบันได้สนับสนุนเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุไปแล้วไม่น้อยกว่า 80,000 ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกปี ซึ่งเดิมมีช่องทางการชำระหนี้เงินกู้ยืมประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ 3 ช่องทาง ได้แก่

**1. รับชำระหนี้เป็นเงินสดโดย**

1.1 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุของจังหวัดกรุงเทพมหานครจ่ายเงินชำระหนี้ที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

1.2 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุของส่วนภูมิภาคจ่ายเงินที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด

**2. รับชำระหนี้โดยการฝากเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของกองทุนผู้สูงอายุ**

2.1 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดกรุงเทพมหานครนำฝากเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารบัญชีกองทุนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินคืน เลขที่บัญชี 021-0-10391-4 แล้วจัดส่งใบนำฝากเงินหรือ Pay-in Slip มาให้กองทุนผู้สูงอายุเพื่อออกใบเสร็จรับเงิน

2.2 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกองทุนผู้สูงอายุประจำจังหวัดแล้วจัดส่งใบนำฝากเงินหรือ Pay-in Slip มาให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อออกใบเสร็จรับเงิน

**3. รับชำระหนี้โดยการจ่ายทางไปรษณีย์ธนาณัติ**

3.1 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดกรุงเทพมหานครสั่งจ่ายไปรษณีย์ธนาณัติในนามกองทุนผู้สูงอายุ พร้อมจัดส่งธนาณัติและเขียนชื่อ-สกุล ของลูกหนี้จัดส่งมายังกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

3.2 ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคสั่งจ่ายไปรษณีย์ธนาณัติในนามสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด...(ชื่อจังหวัด)...พร้อมจัดส่งธนาณัติและเขียนชื่อ-สกุล ของลูกหนี้จัดส่งมายังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด

ด้วยคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ได้เล็งเห็นความสำคัญในการให้บริการของกองทุนผู้สูงอายุแก่ลูกหนี้เงินกู้ยืมประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ และเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในขั้นตอนการชำระหนี้ ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง อีกทั้งอาจเป็นการเพิ่มยอดเงินรับชำระหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุอีกทางหนึ่ง จึงอนุมัติให้เพิ่มช่องทางการรับชำระหนี้อีก 1 ช่องทาง คือ การรับชำระหนี้ผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและในส่วนภูมิภาค สามารถชำระหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุ ณ จุดบริการที่มีสัญลักษณ์เคาน์เตอร์เซอร์วิส

| จ่ายได้ตลอด 24 ชม. | สะดวก | รวดเร็ว | ครอบคลุมทุกพื้นที่ |
|---|---|---|---|

- **ขั้นตอนการชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส**

1. ลูกหนี้หรือผู้ทำการแทน ยื่นบัตรประชาชนของลูกหนี้และแจ้งความจำนงขอชำระหนี้เงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุกับพนักงาน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส

2. พนักงานทำการรับชำระเงิน โดยการรูด/เสียบ/คีย์ บัตรประชาชนของลูกหนี้

3. ลูกหนี้หรือผู้ทำการแทน ได้รับใบเสร็จรับเงินยืนยันการชำระเงินจากพนักงาน และเก็บไว้เป็นหลักฐาน

ขั้นตอนการปฏิบัติงานด้านการเงินการนำส่งข้อมูลระหว่างบริษัทเคาน์เตอร์เซอร์วิสกับกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยให้ใช้ใบเสร็จรับเงินของเคาน์เตอร์เซอร์วิสแทนใบเสร็จของกองทุนผู้สูงอายุ

**ตัวอย่างใบเสร็จ**


กองทุนผู้สูงอายุ
นายอำนวย มาจานิตย์
ยอดชำระ 1,000.00
โทร.0-2354-6100#302

* การจ่ายเงินชำระหนี้ที่หน่วยบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ลูกหนี้จะได้รับการยกเว้นค่าบริการ 10 บาทต่อครั้ง จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 โดย และลูกหนี้จะเริ่มจ่ายค่าบริการอีกครั้งในวันที่ 1 มกราคม 2568 เป็นต้นไป

## 3.1● ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการรับชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส

1. เมื่อเจ้าหน้าที่ ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสบันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้แล้ว ข้อมูลการรับเงินจากลูกหนี้จะถูกส่งเข้าไปในระบบการรับชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุของบริษัทเคาน์เตอร์เซอร์วิส จำกัด โดยบริษัทจะสรุปยอดแต่ละวันและประมวลผลข้อมูลในเวลา 24.00 น. และแสดงข้อมูลในระบบแสดงผลการชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุในวันถัดไป โดย

ส่วนกลาง

(1) เวลา 01.00 น. ในทุกวันทำการ เจ้าหน้าที่ส่วนกลางจะสามารถดาวน์โหลดข้อมูลจากระบบแสดงผลการชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุ แล้วจัดทำสรุปรายงานข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิสเพื่อบันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้รายงานต่อผู้อำนวยการกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และบันทึกบัญชีต่อไป

(2) เวลา 18.00 น. ของทุกวันทำการ เจ้าหน้าที่ส่วนกลางดาวน์โหลด Statement แสดงการโอนเงินจากบริษัทเคาน์เตอร์เซอร์วิส จำกัด เข้าในบัญชีเงินฝากธนาคารของกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง

(3) เงินรับชำระหนี้ บริษัทเคาน์เตอร์เซอร์วิสจะโอนให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลางภายใน 3 วันทำการ โดยหักค่าธรรมเนียมการโอนในอัตรา 0.1% พร้อมภาษีมูลค่าเพิ่มของเงินที่ได้รับชำระผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิสในต่างจังหวัด ยกเว้นจังหวัดกรุงเทพมหานคร นครปฐม ปทุมธานี นนทบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาครและสมุทรสงคราม

*กองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค ไม่ต้องบันทึกค่าธรรมเนียมการโอนเงิน เนื่องจากส่วนกลางเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว

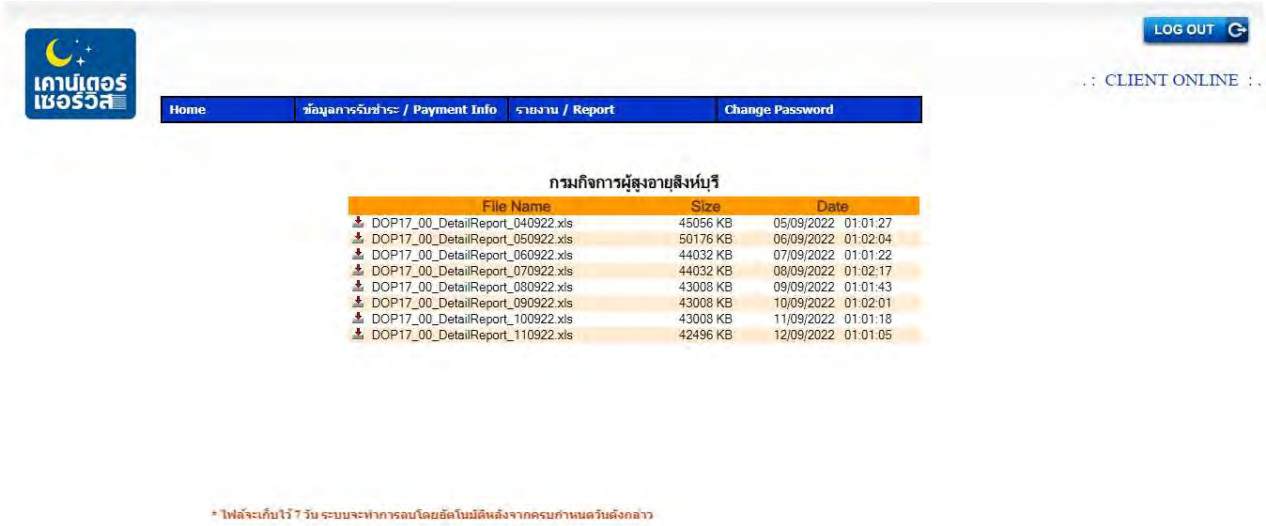
ส่วนภูมิภาค

เวลา 01.00 น. ในทุกวันทำการ เจ้าหน้าที่ส่วนภูมิภาคจะสามารถดาวน์โหลดข้อมูลจากระบบแสดงผลการชำระหนี้เงินกู้กองทุนผู้สูงอายุ ตามเว็บลิ้งค์ https://counterservice.co.th/ticketnet/clients/login_ftp.asp แล้วจัดทำสรุปรายงานข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส เพื่อบันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้รายงานต่อพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และบันทึกบัญชีต่อไป โดยมีวิธีการดังนี้

(1) Login เข้าระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยกรอก User และ Password



โดยเมื่อกรอก User และ Password จะปรากฏข้อมูลการชำระหนี้ของลูกหนี้ตามแต่ละจังหวัด ดังนี้




(2) ดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูลการรับชำระเงินของลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุของแต่ละจังหวัด โดยให้ดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูลทุกวันทำการ เนื่องจากไฟล์ข้อมูลแต่ละไฟล์จะเก็บไว้เพียง 7 วัน

**รายงานรายละเอียดการรับชำระ**

นครหลวง

Service 00:ชำระเงินคืนกองทุน

| ลำดับ | วันที่รับชำระ | ชื่อ-สกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | จังหวัด | รหัสสาขา | เลขที่ใบเสร็จ | เลขเครื่องเคาน์เตอร์ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| สรุปการรับชำระนครหลวงประจำวันที่ 11/09/2022 | | | | | | | | | จำนวนรายการ : | 0 | จำนวนเงิน : | 0.00 |

ภูมิภาค

Service 00:ชำระเงินคืนกองทุน

| ลำดับ | วันที่รับชำระ | ชื่อ-สกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | จังหวัด | รหัสสาขา | เลขที่ใบเสร็จ | เลขเครื่องเคาน์เตอร์ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11/09/2565 | นางมะลิ จันทมาล | 3170100096623 | 00160841 | 0008 | 2565 | สห | สิงห์บุรี | 08185 | 082576 | 2 | 1,000.00 |
| 2 | 11/09/2565 | นางอาริย์ ช่วยบุญ | 3170600012569 | 00144631 | 0046 | 2563 | สห | สิงห์บุรี | 06725 | 201123 | 3 | 3,000.00 |
| สรุปการรับชำระภูมิภาคประจำวันที่ 11/09/2022 | | | | | | | | | จำนวนรายการ : | 2 | จำนวนเงิน | 4,000.00 |
| สรุปการรับชำระทั้งสิ้น(นครหลวง-ภูมิภาค)ประจำวันที่ 11/09/2022 | | | | | | | | | รวมทั้งสิ้น : | 2 | จำนวนเงิน : | 4,000.00 |

รายงานรายละเอียดการรับชำระ เป็นรายงานที่แสดงข้อมูลการรับชำระหนี้ของลูกหนี้โดยแบ่งตามพื้นที่การจ่ายเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส

<u>นครหลวง</u> หมายถึง ลูกหนี้ชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสภายในจังหวัดกรุงเทพมหานคร นครปฐม ปทุมธานี นนทบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาครและสมุทรสงคราม

<u>ภูมิภาค</u> หมายถึง ลูกหนี้ชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสในจังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจาก 7 จังหวัดในเขตนครหลวง

<u>ตัวอย่าง</u>

- ลูกหนี้นาย ก. ของจังหวัดกรุงเทพมหานคร จ่ายเงินชำระหนี้ ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสที่จังหวัดขอนแก่น ข้อมูลการชำระหนี้ของลูกหนี้นาย ก. จะปรากฏในตารางของภูมิภาค

- ลูกหนี้นาย ข. ของจังหวัดสิงห์บุรี จ่ายเงินชำระหนี้ ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสที่จังหวัดปทุมธานี ข้อมูลการชำระหนี้ของลูกหนี้นาย ข. จะปรากฏในตารางของนครหลวง

(3) นำข้อมูลที่ดาวน์โหลดจากในระบบมาจัดทำฐานเคาน์เตอร์เซอร์วิสประจำเดือนและประจำปีงบประมาณ ดังนี้

1.จัดรูปแบบข้อมูล

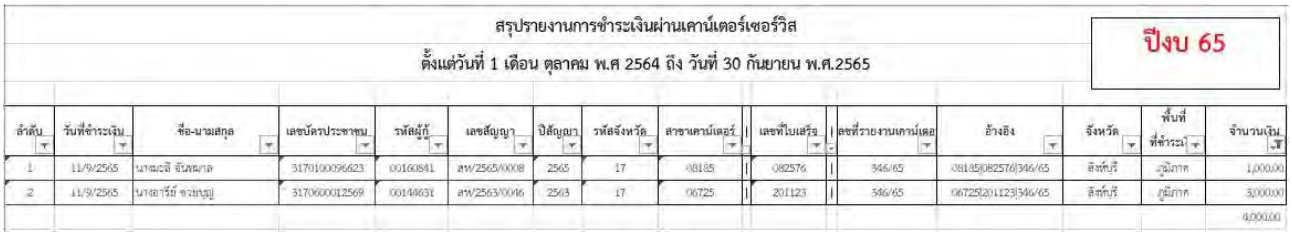
1.1.เลือกรูปแบบตัวอักษร : TH SarabunPSK

1.2.เลือกขนาดตัวอักษร : 16

1.3.เลือกตัวอักษรเป็นสีดำทั้งหมด

1.4.จัดรูปแบบให้อยู่กึ่งกลาง ยกเว้นชื่อ-นามสกุลที่ต้องเลือกให้อยู่ซ้ายมือ และจำนวนเงินให้อยู่ขวามือ

2.นำข้อมูลมาใส่ในฐานเคาน์เตอร์เซอร์วิส



สรุปรายงานการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2564 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2565

ปีงบ 65

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | สาขาเคาน์เตอร์ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงานเคาน์เตอ | อ้างอิง | จังหวัด | พื้นที่ที่ชำระเ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11/9/2565 | นางมะลิ จันทมาล | 3170100096623 | 00160841 | สห/2565/0008 | 2565 | 17 | 08185 | 082576 | 346/65 | 08185\|082576\|346/65 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 2 | 11/9/2565 | นางอารีย์ ช่วยบุญ | 3170600012569 | 00144631 | สห/2563/0046 | 2563 | 17 | 06725 | 201123 | 346/65 | 06725\|201123\|346/65 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 3,000.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | 4,000.00 |

3.จัดทำสรุปรายงานข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิสตามแบบฟอร์มที่กองทุนผู้สูงอายุกำหนด บันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้รายงานต่อพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดและบันทึกบัญชี



เลขที่ สห..../65

ตัวย่อจังหวัด

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

รายงานการชำระเงินผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส

ตามรายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิส ที่ DOP_00_DetailReport_110965

ข้อมูลที่ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์เคาน์เตอร์เซอร์วิส

วันที่ 11 เดือน กันยายน 2565 จำนวน 2 ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 4,000 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

| ลำดับ | วันเดือนปีที่รับชำระเงิน | ชื่อ - สกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ลูกหนี้ของจังหวัด | พื้นที่ที่ชำระเงิน | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11/9/2565 | นางมะลิ จันทมาล | 3170100096623 | 00160841 | สห/2565/0008 | 2565 | 17 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 2 | 11/9/2565 | นางอารีย์ ช่วยบุญ | 3170600012569 | 00144631 | สห/2563/0046 | 2563 | 17 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 3,000.00 |
| | | | รวม | | | | | | | 4,000.00 |

( ) ( ) ( )

ผู้รายงาน รายการเงิน ผู้บันทึกข้อมูลลูกหนี้ รายบัญชี ผู้ลงบัญชี

( )

พัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัด.....

รายงาน ณ วันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

วันที่ในเล่มบัญชี

(4) เจ้าหน้าที่ส่วนกลางจัดส่งรายละเอียดการชำระเงินผ่านช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิสให้ทุกวันที่ 1 และ 16 ของเดือน โดยแบ่งเป็นรายจังหวัด และจัดส่งข้อมูลผ่านทาง E-mail ตามตัวอย่างดังนี้

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส
กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี
ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 15 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | สาขาเคาน์เตอร์ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงานเคาน์เตอร์ | อ้างอิง | จังหวัด | พื้นที่ที่ชำระเงิน | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11/9/2565 | นายณะลิ จันทะมาล | 3170100096623 | 00160841 | สพ/2565/0008 | 2565 | 08185 | 082576 | 346/65 | 08185082576346/65 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 1,000.00 |
| 2 | 11/9/2565 | นายยารีย์ ช่วยบุญ | 3170600012569 | 00144631 | สพ/2563/0046 | 2563 | 06725 | 201123 | 366/65 | 06725201123366/65 | สิงห์บุรี | ภูมิภาค | 3,000.00 |
| รวม | | | | | | | | | | | | | 4,000.00 |

และเมื่อเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค)ได้รับข้อมูลทาง E-mail แล้ว ต้องนำข้อมูลจากส่วนกลางมาตรวจสอบกับฐานเคาน์เตอร์เซอร์วิสที่จัดทำไว้ เมื่อข้อมูลถูกต้องตรงกัน ให้นำข้อมูลดังกล่าวมาตัดรับชำระหนี้ให้ผู้กู้ ดังนี้

- ทะเบียนคุมลูกหนี้เงินกู้ยืมประกอบอาชีพ -

123

สัญญากู้เลขที่ 26X/63 ลงวันที่ 1 ส.ค. 2563 รับเงินวันที่ 1 ส.ค. 2563 จำนวนเงินกู้ 30,000 บาท
ผ่อนชำระ 30 งวด งวดละ 1 เดือน งวดละ 1,000 บาท
ผ่อนชำระงวดแรกวันที่ 1 ก.ย. 2563 จำนวน 1,000 บาท งวดสุดท้ายวันที่ 1 มี.ค. 2566 จำนวน บาท
ชื่อผู้กู้ นางกุหลาบ ห้าว[illegible] ที่อยู่ 99/999 มุกดาหาร ถนนวิวัฒสุขการ อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร 49000
โทรศัพท์ 089-9999999 วัตถุประสงค์ที่ขอกู้ บริการเครื่องดักน้ำหยอดเหรียญ
ชื่อผู้ค้ำประกัน นายมุก ดาหาร บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3 4902 00108 1X X
ที่อยู่ 98/889 มุกดาหาร ถนนวิวัฒสุขการ อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร 49000 โทรศัพท์ 088-8889999
ที่ทำงานผู้ค้ำประกัน บริษัท กองทุนเพื่อผู้สูงอายุ จำกัด โทรศัพท์ 089-9999999 อาชีพ พนักงานเอกชน

รายการผ่อนชำระ

| งวดที่ | ว.ด.ป. | งวดประจำเดือน | ใบเสร็จรับเงิน | | จำนวนเงินผ่อนชำระ | เงินกู้คงค้าง | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | เล่มที่ | เลขที่ | | | |
| 1 | 2 ก.ย. 63 | ก.ย. 63 | 13619 | 680950 | 1000 | 29000 | |
| 2 | 2 ต.ค. 63 | ต.ค. 63 | 15682/004885/002/64 | | 1000 | 28000 | เคาน์เตอร์เซอร์วิส |

- สมุดคู่บัญชีการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ –

รายการชำระคืนเงินกู้ยืม กองทุนผู้สูงอายุ

| รายการชำระคืน (บาท) | | | | ใบเสร็จรับเงิน | | ลายมือชื่อผู้รับเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| งวดที่ | วัน/เดือน/ปี | จำนวนเงิน | คงเหลือ | เล่มที่ | เลขที่ | | |
| 1 | 2 ก.ย. 63 | 1,000 | 29,000 | 13619 | 680950 | | |
| 2 | 2 ต.ค. 63 | 1,000 | 29,000 | 15682/004885/002/64 | | | CS |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

- ตารางการรับชำระหนี้ –

กองทุนผู้สูงอายุ จังหวัด.....
ตารางการรับชำระหนี้
สำหรับปี .....

| ที่ | ลำดับฐาน | รหัสผู้กู้ใหม่ | คำนำหน้า | ชื่อ | สกุล | เลขบัตรประชาชน | เลขที่สัญญา | วงเงินกู้ | งวดละ | ยอดหนี้รวม | ต.ค.-65 | | | | รับชำระหนี้ในปี 25.. | รับชำระหนี้ทั้งหมด | ยอดลงเหลือ 30/9/25.. | ค้างรับชำระหนี้ | คงเหลือสุทธิ | หมายเหตุ | งวดที่ชำระ | อนุมัติครั้งที่ | วันที่ทำสัญญา | ระยะเวลาสัญญา | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | เงินต้น | ธนาณัติ | เงินโอน/KTB | CS | | | | | | | | | | งวดแรก | งวดสุดท้าย |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | | | | (24) | (25) | (26) | (27) | (28) | (29) | (30) | (31) | (32) | (33) | |
| 1 | | 600001 | นาง | [illegible] | [illegible] | 3490200108[illegible] | 26/63 | 30,000.00 | 1,000.00 | 28,000.00 | | | | 1,000.00 | 1,000.00 | 2,000.00 | 28,000.00 | | 28,000.00 | | 12/63 | 1/8/2563 | 1/9/2563 | 1/3/2566 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - | - | - | | - | | | | | | |

## 3.2● การบันทึกข้อมูลการรับชำระหนี้และตัดหนี้ในทะเบียนคุมลูกหนี้และตารางการรับชำระหนี้



**เดือนกรกฎาคม**
2565

| | วันจันทร์ | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 30 | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 วันหยุด | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**เดือนกันยายน**
2565

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

1. **<u>ลูกหนี้จ่ายเงินในวันทำการ ที่เป็นวันจันทร์ – วันพฤหัสบดี</u>**

- ลูกหนี้จ่ายชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ในวันจันทร์ที่ 3 กรกฎาคม 2565
  - ➢ **บันทึกการรับชำระหนี้และบันทึกบัญชี** ในวันจันทร์ที่ 3 กรกฎาคม 2565

2. **<u>ลูกหนี้จ่ายหนี้ในวันทำการและวันหยุดทำการที่เป็นวันศุกร์ – วันอาทิตย์</u>**

- ลูกหนี้จ่ายชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ในวันศุกร์ที่ 21 วันเสาร์ที่ 22 และวันอาทิตย์ที่ 23 กรกฎาคม 2565
  - ➢ **บันทึกการรับชำระหนี้และบันทึกบัญชี** ในวันศุกร์ที่ 21 วันเสาร์ที่ 22 และวันอาทิตย์ที่ 23 กรกฎาคม 2565

3. **<u>กรณีลูกหนี้จ่ายหนี้ในวันทำการและวันหยุดทำการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ที่เป็นวันศุกร์ – วันจันทร์</u>**

- ลูกหนี้จ่ายชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ในวันศุกร์ที่ 7 วันเสาร์ที่ 8 วันอาทิตย์ที่ 9 วันจันทร์ที่ 10 กรกฎาคม 2565
  - ➢ **บันทึกการรับชำระหนี้และบันทึกบัญชี** ในวันศุกร์ที่ 7 วันเสาร์ที่ 8 วันอาทิตย์ที่ 9 และวันจันทร์ที่ 10 กรกฎาคม 2565

4. **<u>ลูกหนี้จ่ายหนี้ในวันสิ้นเดือน</u>**

- ลูกหนี้จ่ายชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ในวันจันทร์ที่ 31 กรกฎาคม 2565
  - ➢ **บันทึกการรับชำระหนี้และบันทึกบัญชี** ในวันจันทร์ที่ 31 กรกฎาคม 2565

5. **<u>ลูกหนี้จ่ายเงินในช่วงวันสิ้นเดือนกันยายนซึ่งเป็นช่วงสิ้นปีงบประมาณ</u>**

- ลูกหนี้จ่ายชำระเงิน ณ จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส ในวันศุกร์ที่ 29 และวันเสาร์ที่ 30 กันยายน 2565
  - ➢ **บันทึกการรับชำระหนี้และบันทึกบัญชี** ในวันศุกร์ที่ 29 และวันเสาร์ที่ 30 กันยายน 2565

**<u>หมายเหตุ</u>** ในทุกสิ้นปีงบประมาณ ข้อมูลการรับชำระหนี้ต้องมีความถูกต้องและตรงกับความเป็นจริง

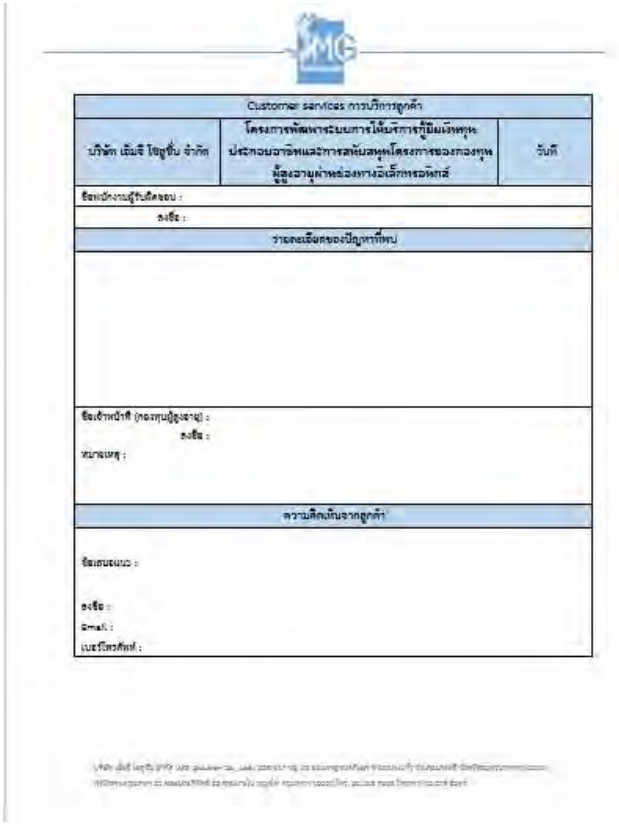
## 3.3 ขั้นตอนปฏิบัติกรณีที่ข้อมูลในรายงานการรับชำระหนี้มีข้อผิดพลาด

(1.) ทางส่วนกลางจะส่งข้อมูลรายงานการรับชำระหนี้ให้เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ สนง. พมจ. ทุกๆวันที่ 1 และวันที่ 16 ของเดือน

(2.) เมื่อเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ สนง. พมจ. ได้รับข้อมูลการรับชำระหนี้จากส่วนกลางแล้ว ให้ตรวจสอบข้อมูล หากพบข้อผิดพลาด เช่น

- ชื่อ-นามสกุล ไม่ถูกต้องตามบัตรประชาชน
- เลขที่สัญญาผิด หรือเลขที่สัญญาเป็นสัญญาเก่าที่เคยทำเรื่องกู้ยืมเงินไว้แล้วปิดบัญชีไปแล้ว ฯลฯ

ให้เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ สนง. พมจ. แจ้งมาทางเจ้าหน้าที่ส่วนกลางที่รับผิดชอบดูแลเรื่องเคาน์เตอร์เซอร์วิส ภายในวันที่ 8 และ 23 ของเดือนโดยบันทึกตามแบบฟอร์ม ดังนี้



| Customer services การบริการลูกค้า | | |
|---|---|---|
| บริษัท เอ็มจี โซลูชั่น จำกัด | โครงการพัฒนาระบบการให้บริการรู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพและรักษาสมดุลโครงการของกองทุนผู้สูงอายุผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ | วันที่ |
| ชื่อเจ้าหน้าที่รับเรื่องขอ : | | |
| ตำแหน่ง : | | |
| รายละเอียดของปัญหาที่พบ | | |
| | | |
| ชื่อเจ้าหน้าที่ (กองทุนผู้สูงอายุ) : | | |
| ตำแหน่ง : | | |
| หมายเหตุ : | | |
| ความคิดเห็นจากลูกค้า | | |
| ชื่อ-สกุล : | | |
| ตำแหน่ง : | | |
| Email : | | |
| เบอร์โทรศัพท์ : | | |

พร้อมทำบันทึกข้อความปะหน้าเพื่อให้ พมจ.ลงนามรับทราบ เมื่อ พมจ.ลงนามรับทราบแล้ว ให้ทางเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ สนง. พมจ. รวบรวมเอกสารดังกล่าวส่งมา ให้ส่วนกลางภายในวันที่ 30 ของทุกเดือน โดยทำสำเนาเอกสารไว้ด้วยทุกครั้ง เพื่อเก็บเป็นหลักฐาน ในการแก้ไขข้อผิดพลาดดังกล่าว

หลังจากนั้นให้ทางเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ สนง. พมจ. แจ้งผู้สูงอายุให้นำใบเสร็จจากการชำระผ่านทางเคาน์เตอร์เซอร์วิสมาแก้ไข โดยเจ้าหน้าที่ต้องขีดฆ่าข้อมูลที่ผิดและแก้ไขให้ถูกต้อง พร้อมทั้งให้เจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุลงชื่อกำกับด้วย

**หมายเหตุ:** เมื่อเจ้าหน้าที่จังหวัดพบข้อผิดพลาดสามารถแก้ไขในไฟล์ต่างๆที่เกี่ยวข้องได้เลย ไม่ว่าจะเป็นตารางลูกหนี้ ทะเบียนคุมลูกหนี้ ฯลฯ โดยใช้บันทึกข้อความเป็นเอกสารอ้างอิงในการแก้ไขข้อมูลดังกล่าว

## 34.ขั้นตอนปฏิบัติกรณีผู้กู้ชำระเกิน

เมื่อเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) ตรวจสอบข้อมูลของผู้กู้เพื่อที่จะปิดบัญชีแล้วพบว่าผู้กู้รายดังกล่าวมีการชำระเกินให้เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) ปฏิบัติดังนี้

**ด้านการตรวจสอบ**

**(1).กรณีชำระผ่านช่องทางเงินสด/ธนาณัติ และยังไม่ได้โอนเงินกลับกองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง)**

เมื่อเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนภูมิภาค) ตรวจสอบข้อมูลการรับชำระแล้วสามารถส่งเงินคืน ณ ตอนที่รับได้เลยและบันทึกข้อมูลตัดเงินด้านบัญชีให้เรียบร้อย โดยไม่ต้องทำหนังสือแจ้งส่งส่วนกลาง แต่จะต้องมีหลักฐานการรับเงิน - จ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุ

**(2).กรณีชำระผ่านช่องทางเคาน์เตอร์เซอร์วิส/การโอน KTB ของกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค**

กองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค ทำหนังสือขอรับคืนเงินชำระเกิน มายังกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยกองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) จะโอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนภูมิภาค) เพื่อดำเนินการจ่ายคืนให้กับผู้สูงอายุที่ชำระเกิน โดยจะต้องส่งเอกสาร ดังนี้

1. สำเนาทะเบียนคุมลูกหนี้เกินกู้ ประเภทรายบุคคล
2. สมุดคู่บัญชีการชำระเงินกู้ยืม (ถ้ามี)
3. หลักฐานการชำระเงินทุกรายการ (สามารถใช้รายงานการรับเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิสได้)

* รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

**(3).กรณีชำระผ่านทั้ง 4 ช่องทาง (เงินสด/ธนาณัติ/เงินโอน KTB/เคาน์เตอร์เซอร์วิส) แต่ถูกตรวจพบหลังจากปิดปีงบประมาณหรือผ่านมานานแล้วหรือโอนเงินชำระหนี้กลับกองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) แล้ว** ให้ดำเนินการเหมือนข้อ 2. พร้อมแนบเอกสารให้ครบถ้วน

**ด้านการรับเงิน - จ่ายเงิน** ให้กับผู้สูงอายุ

- เมื่อได้ดำเนินการตามข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3 แล้วกองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) ตรวจสอบและโอนเงินชำระเกินดังกล่าวให้กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนภูมิภาค) จะต้องขอหลักฐานการรับเงินจากผู้สูงอายุ ดังนี้

| | |
|---|---|
| 1. ใบสำคัญรับเงิน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. แบบแจ้งโอนเงินผ่านระบบ KTB | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาบัตรประชาชนผู้กู้ชำระเกิน | จำนวน 2 ฉบับ |
| 3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้กู้ชำระเกิน | จำนวน 2 ฉบับ |

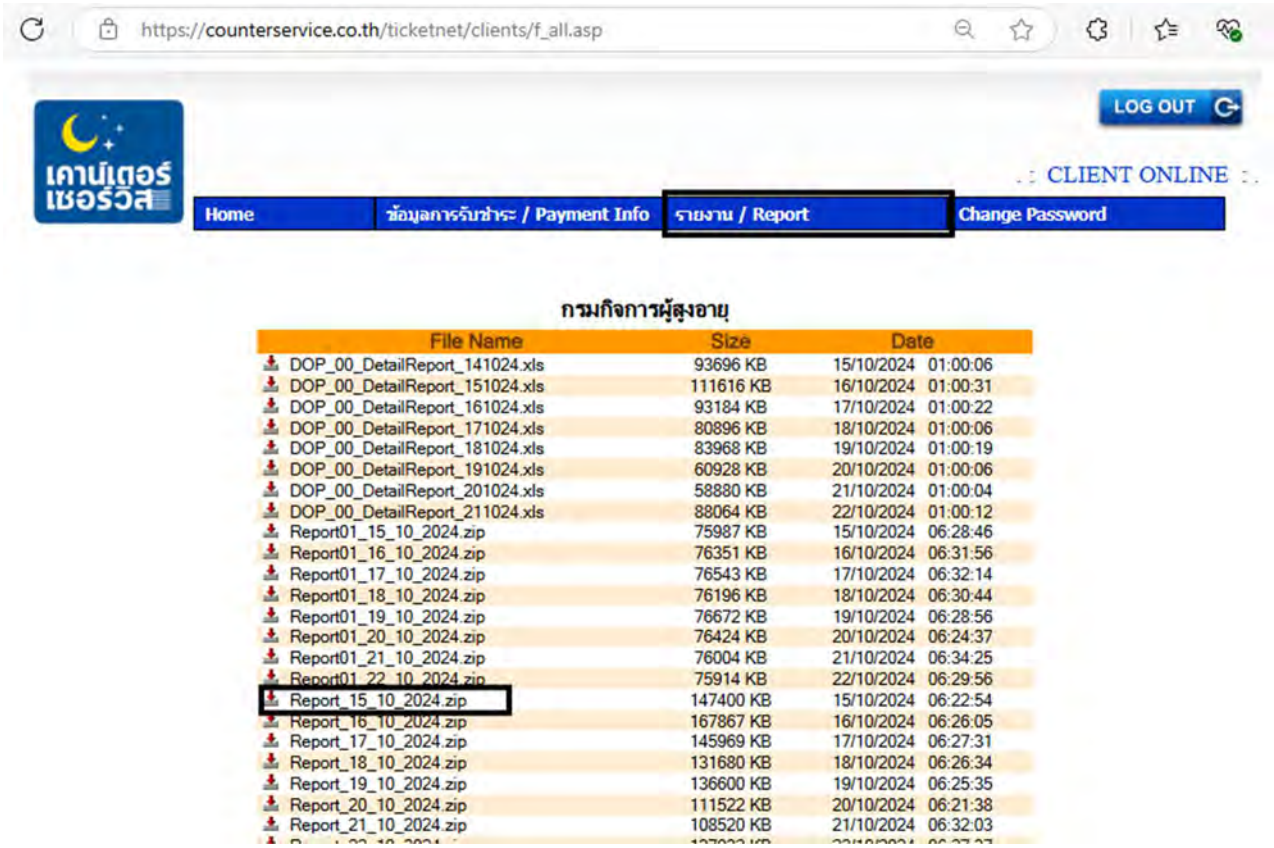
## 3.5 ขั้นตอนปฏิบัติกรณีผู้กู้ชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิสแต่ข้อมูลไม่ปรากฏในรายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิส

เมื่อเจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ(ส่วนกลาง) ตรวจสอบข้อมูลการรับชำระยันยอดกับสเตจเม้นท์บัญชีเงินฝาก-ธนาคารกรุงไทย สาขาสะพานขาว ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุ(เพื่อรับเงินคืน) ประเภทออมทรัพย์ เลขที่ ๐๒๑-๐-๑๐๓๙๑-๔ พบว่ายอดรายงานเคาน์เตอร์เซอร์วิสยอดชำระไม่ตรงกับยอดงเงินในบัญชีปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

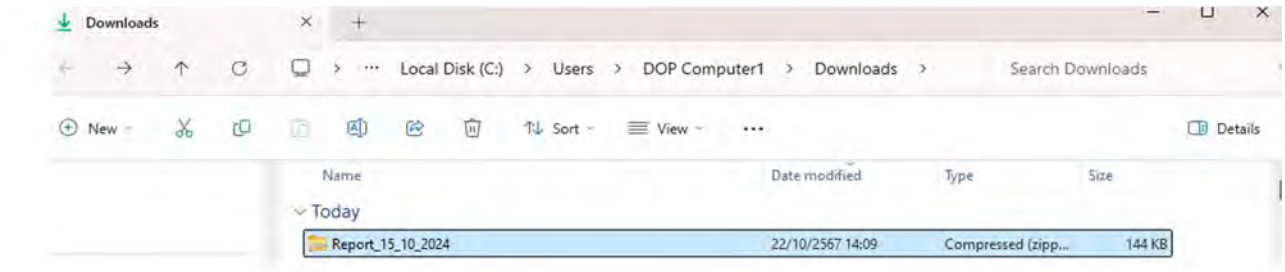
(1) Login เข้าระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยกรอก User และ Password




(2) เมื่อเข้าสู่ระบบเว็บไซต์ของเคาน์เตอร์เซอร์วิสแล้วจะปรากฏข้อมูล ดังนี้ ให้เข้าไปที่หัวข้อ รายงาน/Report



(3) เมื่อเข้าสู่ระบบเว็ปไซต์ของเคาน์เตอร์เซอร์วิสแล้วจะปรากฏข้อมูล ดังนี้ ให้เข้าไปที่หัวข้อรายงาน/Report




(4) รายการที่รับชำระผ่านจุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสแต่ข้อมูลไม่ถูกส่งเข้าระบบ ODF เป็นรายการที่ปรากฏข้อมูลเฉพาะเลขที่บัตรประชาชนของผู้กู้ รหัสผู้กู้ และจำนวนเงินเท่านั้น

**รายงานรายละเอียดการรับชำระ**

**วันที่รับชำระ 04/09/2024 ถึง 04/09/2024**

**เดือนภาษี กันยายน 2024**

ตัวแทนรับชำระ : บริษัท เคาน์เตอร์เซอร์วิส จำกัด สำนักงานใหญ่
119 อาคารธาราสาทร ชั้น 4-6 สาทรซอย5
ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กทม. 10120
TAX ID : 0105537086432 ทะเบียนเลขที่ : 0105537086432

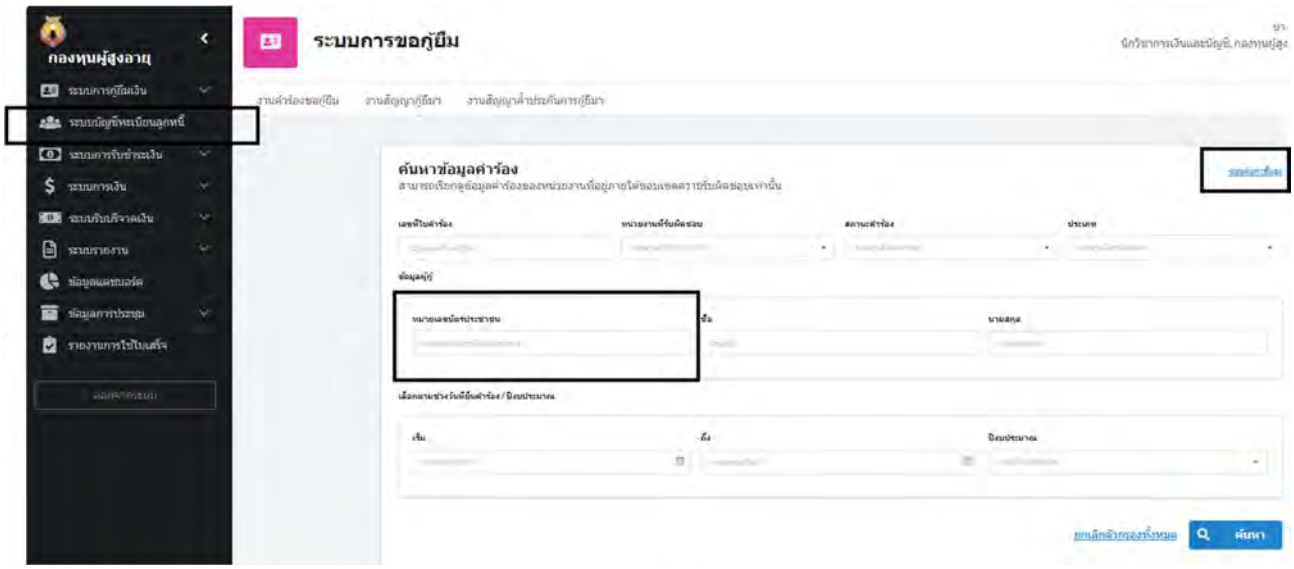
บริษัทตัวการ : กรมกิจการผู้สูงอายุ
ที่อยู่ : 539/2 อาคารมหานครยิบซัม ชั้น20 โซนB ถ.ศรีอยุธยา
แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
TAX ID : 0994001013314

**ภูมิภาค**
Service : 0 ชำระเงินคืนกองทุน

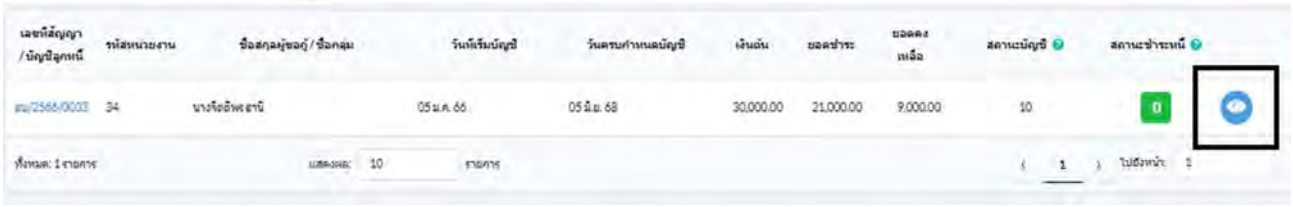
| วันที่รับชำระ | สถานที่รับชำระ | Pos Tax Id | สาขับบริการที่ | สาขับผู้ว่าจ้าง | สถานะ | Ref1:Ref2:Ref3:Ref4 | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/09/2024 | 17417 | B075300002A0415 | 038361 | 000022 | A | 5530490003989:00169406:อค/2566/0063:055414061,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17437 | B076500002A1406 | 027548 | 000020 | A | 3650600161098:00169371:พล/2566/0039:055-246827,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17516 | B052600002A0318 | 087323 | 000012 | A | 3260400023051:00163571:นย/2565/0020:037311480,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17559 | B076600002A0633 | 028573 | 000010 | A | 3669900195379:00171278:พจ/2566/0065:056611130,850.00 | 850.00 |
| | 17808 | B041400002A2060 | 046932 | 000011 | A | 3141200327571:00168176:อย/2566/0015:035335857,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17822 | B076500002A1407 | 013664 | 000014 | A | 3650600317501:00167907:อค/2566/0029:055414061,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17953 | B076500002A1450 | 013809 | 000003 | A | 3650100027082:00174847:พล/2567/0029:055-246827,1000.00 | 1,000.00 |
| | 17979 | B052600002A0347 | 022147 | 000021 | A | 3260100226283:00147513:นย/2563/0108:037311480,1000.00 | 1,000.00 |
| | 18017 | B041600002A1439 | 006475 | 000004 | A | 3102200528268:00163748:ลบ/2565/0028:036-770206,1000.00 | 1,000.00 |
| | 18028 | B104000002A3200 | 060845 | 000042 | A | 3400101283084:00150664:ขก/2564/0027:043-246729,1000.00 | 2,000.00 |
| | 18043 | B093400002A2470 | 027080 | 000012 | A | 3340100144626:00166455:: | 1,000.00 |
| | 18043 | 092C2CWP02900304 | 032415 | 000001 | A | 3340100796208:00143040:อบ/2563/0016:045-344579,1000.00 | 1,000.00 |

05/09/2024 06.21.55 Page 49 of 54

(5) ให้เข้าไปตรวจสอบข้อมูลการรับชำระผ่านระบบ ODF ที่หัวข้อระบบบัญชีทะเบียนลูกหนี้ กดที่หัวข้อค้นหาขั้นสูง และใส่หมายเลขบัตรประชนของผู้กู้ และกดค้นหา




(6) กดปุ่ม  เพื่อตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติม



(7) ตรวจสอบข้อมูลพบว่ารายการรับชำระเงินของวันที่ 4 กันยายน 2567 ยอดเงิน 1,000 บาท ไม่ถูกบันทึกข้อมูลในระบบ ODF ให้เข้าไปเพิ่มรายการรับชำระเงินกู้

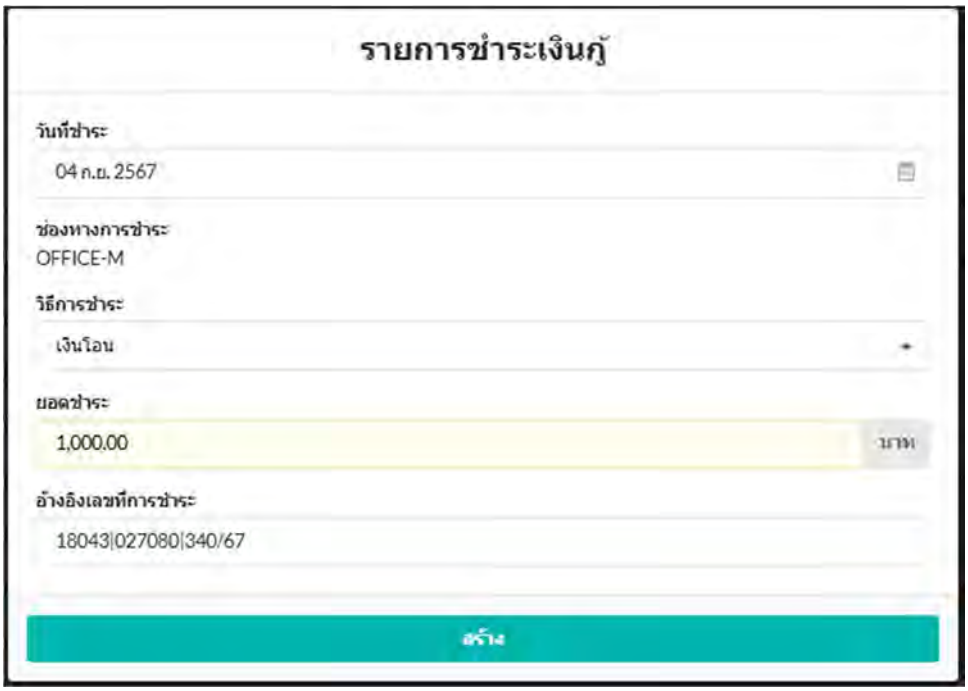



| ครั้งที่ | วันที่ทำรายการ | ผู้สร้างรายการ | ผู้อัพเดตรายการ | วันที่ชำระ | ช่องทางการชำระ | วิธีการชำระ | ยอดชำระ | ยอดคงเหลือ | ประเภทรายการ | อ้างอิงเลขที่การชำระ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 02 ต.ค. 67 | SYSCS | - | 02 ต.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 9,000.00 | ชำระ | 5214923513 |
| 20 | 02 ส.ค. 67 | SYSCS | - | 02 ส.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 10,000.00 | ชำระ | 5132857975 |
| 19 | 04 ก.ค. 67 | SYSCS | - | 04 ก.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 11,000.00 | ชำระ | 5094170017 |
| 18 | 02 มิ.ย. 67 | SYSCS | - | 02 มิ.ย. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 12,000.00 | ชำระ | 5049319221 |
| 17 | 02 พ.ค. 67 | SYSCS | - | 02 พ.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 13,000.00 | ชำระ | 5007512682 |
| 16 | 02 เม.ย. 67 | SYSCS | - | 02 เม.ย. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 14,000.00 | ชำระ | 4967998282 |
| 15 | 01 มี.ค. 67 | SYSCS | - | 01 มี.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 15,000.00 | ชำระ | 4923667867 |
| 14 | 02 ก.พ. 67 | SYSCS | - | 02 ก.พ. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 16,000.00 | ชำระ | 4884936600 |
| 13 | 04 ม.ค. 67 | SYSCS | - | 04 ม.ค. 67 | CS | เงินโอน | 1,000.00 | 17,000.00 | ชำระ | 4845755576 |

(8) ตรวจสอบข้อมูลพบว่ารายการรับชำระเงินของวันที่ 4 กันยายน 2567 ยอดเงิน 1,000 บาท ไม่ถูกบันทึกข้อมูลในระบบ ODF ให้เข้าไปเพิ่มรายการรับชำระเงินกู้ ให้ใส่ข้อมูลดังต่อไปนี้

- วันที่ชำระเงิน
- วิธีการชำระเงิน
- ยอดที่รับชำระ
- หมายเลขอ้างอิงที่การชำระ โดยหมายเลขหลักที่ 1-5 คือหมายเลขสาขาที่รับชำระเงิน หลักที่ 6-11 คือหมายเลขใบเสร็จของสาขานั้นๆ 14-16 คือเลขที่รันไปจนถึงสิ้นปีงบประมาณ

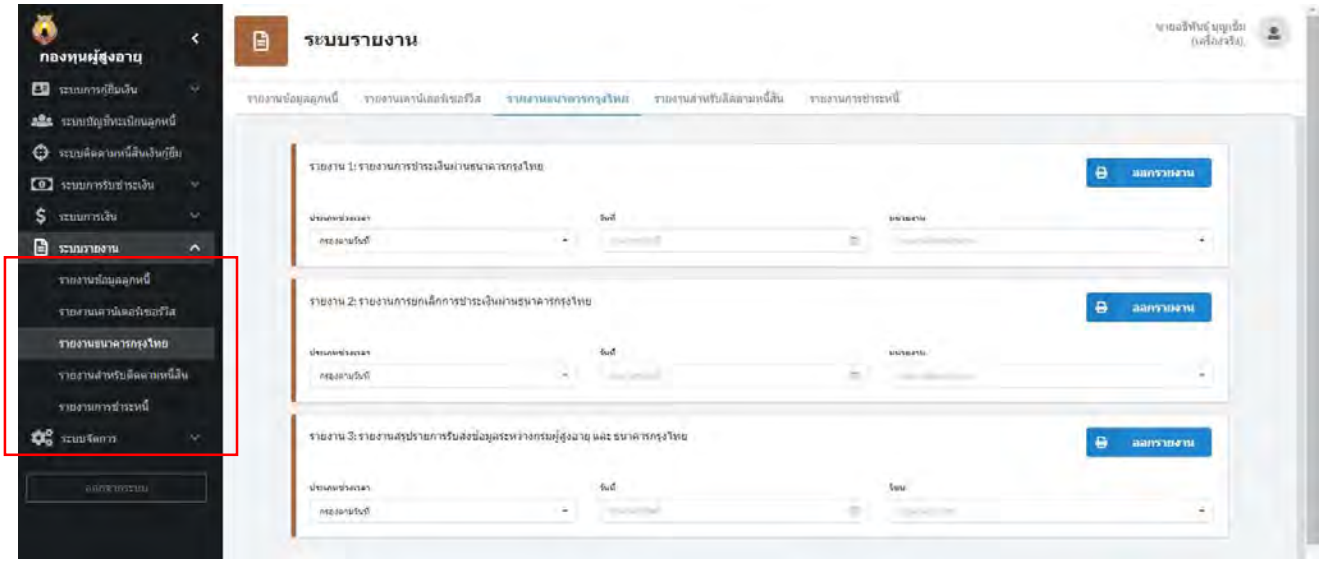
เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่มสร้าง และข้อมูลที่กดสร้างจะปรากฏในหน้าระบบบัญชีทะเบียนลูกหนี้



# การเรียกรายงานการรับชำระหนี้ช่องทางธนาคารกรุงไทย

**<u>ระบบรายงาน</u>** (ตรวจสอบรายงานการรับชำระเงินผ่านช่องทางธนาคารกรุงไทย)

ผู้ใช้งานสามารถเรียกรายงานได้ ดังนี้



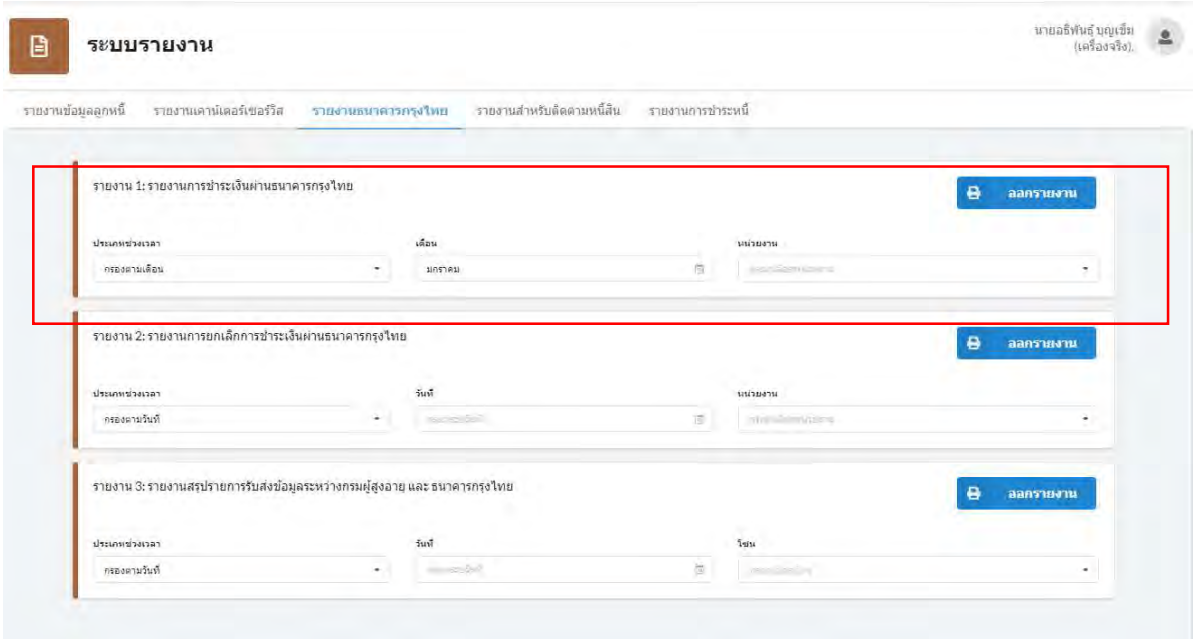

**รายงาน 1 :** รายงานการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย

ผู้ใช้งานสามารถเลือกเงื่อนไขในการออกรายงานได้โดย

1. ประเภทช่วงเวลา (ตามวันที่ / ตามเดือน / ตามช่วงเวลา)

2. วันที่ / เดือน / วันที่เริ่ม-วันที่สิ้นสุด (ตามประเภทช่วงเวลาที่เลือก)

3. หน่วยงาน



**ตัวอย่างรายงานที่ดาวน์โหลดมาจากระบบ**

รายงานสรุปรายการชำระเงินผ่านKTB
บัญชีลูกหนี้ของ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง
เวลาที่ชำระ ณ วันที่ 11 กันยายน 2565

| ลำดับ | วันเดือนปีที่ชำระเงิน | ชื่อ - สกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ลูกหนี้จังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบเสร็จ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11 กันยายน 2565 | นายทวี ไทรงาม | 3920600026554 | 00163133 | ตง/2565/0012 | 2565 | 92 | ตรัง | Mobile Banking | mKTB732250227 | 900.00 |

**จัดรูปแบบข้อมูลให้พร้อมนำไปใช้งาน**

1.เลือกรูปแบบตัวอักษร : TH SarabunPSK

2.เลือกขนาดตัวอักษร : 16

3.เลือกตัวอักษรเป็นสีดำทั้งหมด

4.จัดรูปแบบให้อยู่กึ่งกลาง ยกเว้นชื่อ-นามสกุลที่ต้องเลือกให้อยู่ซ้ายมือ และจำนวนเงินให้อยู่ขวามือ

รายงานสรุปรายการชำระเงินผ่านKTB
บัญชีลูกหนี้ของ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง
เวลาที่ชำระ ณ วันที่ 11 กันยายน 2565

| ลำดับ | วันเดือนปีที่ชำระเงิน | ชื่อ - สกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขที่สัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ลูกหนี้จังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบเสร็จ | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11 กันยายน 2565 | นายทวี ไทรงาม | 3920600026554 | 00163133 | ตง/2565/0012 | 2565 | 92 | ตรัง | Mobile Banking | mKTB732250227 | 900.00 |

เมื่อจัดรูปแบบแล้ว ให้นำข้อมูลไปใส่ในฐาน KTB เพื่อเก็บรวมรวบไว้เป็นข้อมูลในการตัดชำระหนี้ของผู้กู้แต่ละราย รวมถึงเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำงบการเงินด้วย

เลขที่รายงาน KTB รันตามวันที่ 1 ต.ค. 64 = 001/65

2 ต.ค. 64 = 002/65

1 พ.ย. 64 = 032/65

30 ก.ย. 65 = 365/65 เป็นต้น

**ฐาน KTB**

สรุปรายงานการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย
ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2564 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2565

ปีงบ 65

| ลำดับ | วันที่ชำระเงิน | ชื่อ-นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | รหัสผู้กู้ | เลขสัญญา | ปีสัญญา | รหัสจังหวัด | ช่องทางการชำระ | เลขที่ใบเสร็จ | เลขที่รายงาน KTB | อ้างอิง | จังหวัด | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11/9/2565 | นายทวี ไทรงาม | 3920600026554 | 00163133 | ต/2565/00 | 2565 | 92 | Mobile Banking | mKTB732250227 | 346/65 | mKTB732250227346/65 | ตรัง | 900.00 |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |

**แบบฟอร์มรายงานสละสิทธิ์การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ**

รายงานสละสิทธิ์การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ตามมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

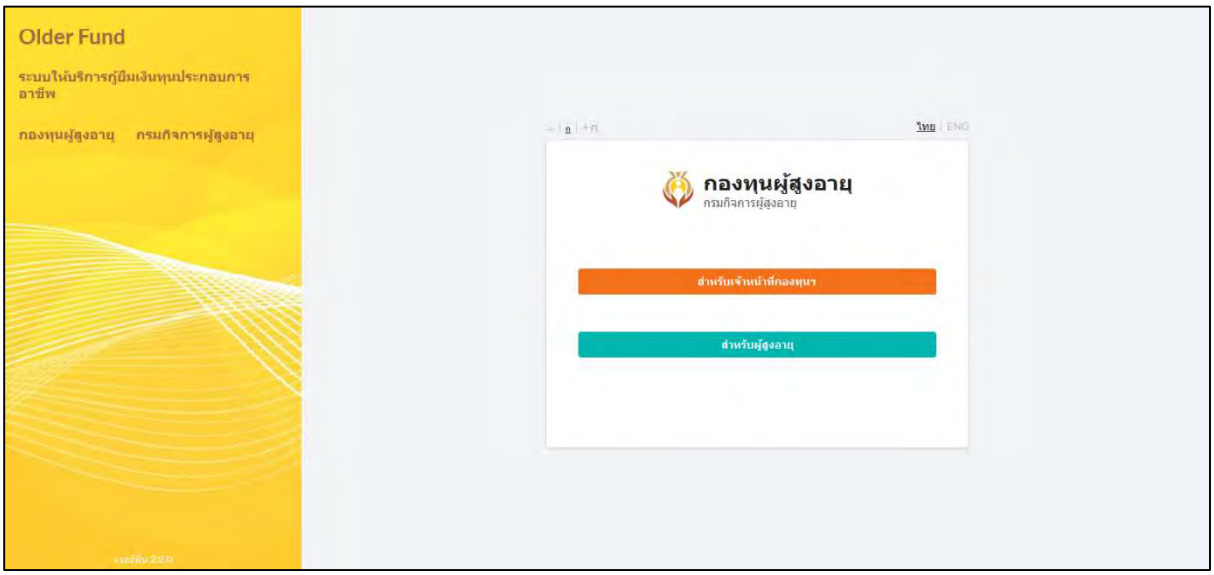
กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

| ลำดับ | ได้รับการอนุมัติตามมติฯ ครั้งที่ | หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน | ชื่อ - สกุล | จำนวนเงิน | สาเหตุการสละสิทธิ์ | วันที่โอนเงินกลับส่วนกลาง |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

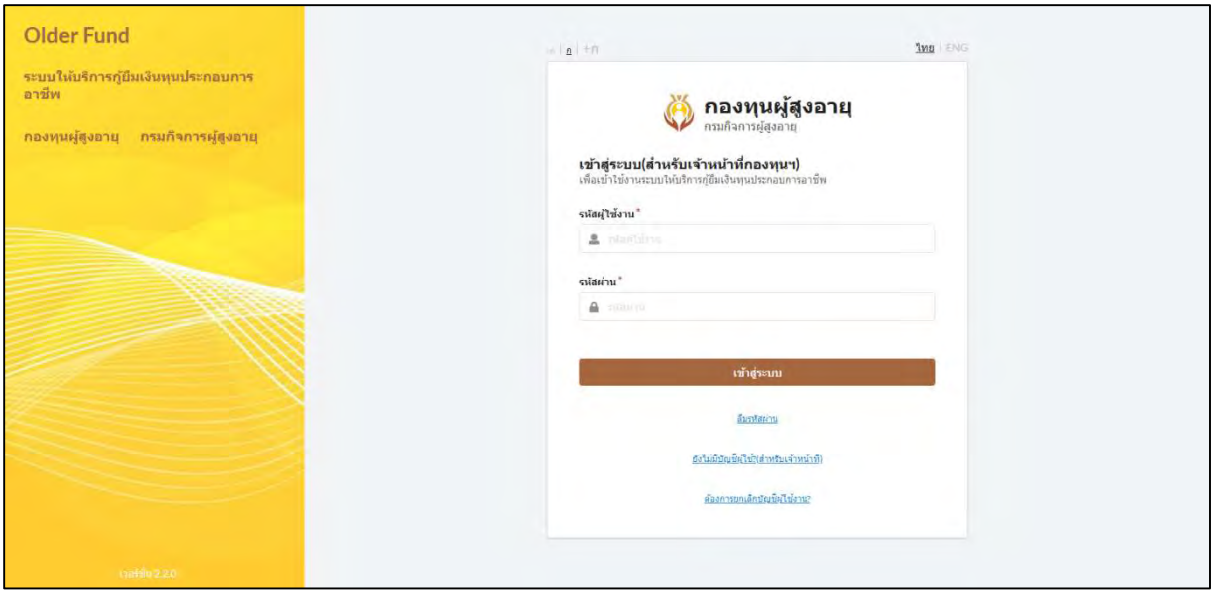
## 6 การออกใบเสร็จรับเงินของกองทุนผู้สูงอายุ

1. การเข้าสู่ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ

ให้เข้าสู่ระบบผ่านเว็บไซต์ http://www.odf.dop.go.th




Login เข้าสู่ระบบ จากนั้นให้ระบุรหัสผู้ใช้งานและรหัสผ่าน และกดปุ่มเข้าสู่ระบบ
(นักวิชาการเงินและบัญชี/บุคคลที่ได้มีคำสั่งแต่งตั้งให้ออกใบเสร็จรับเงิน)

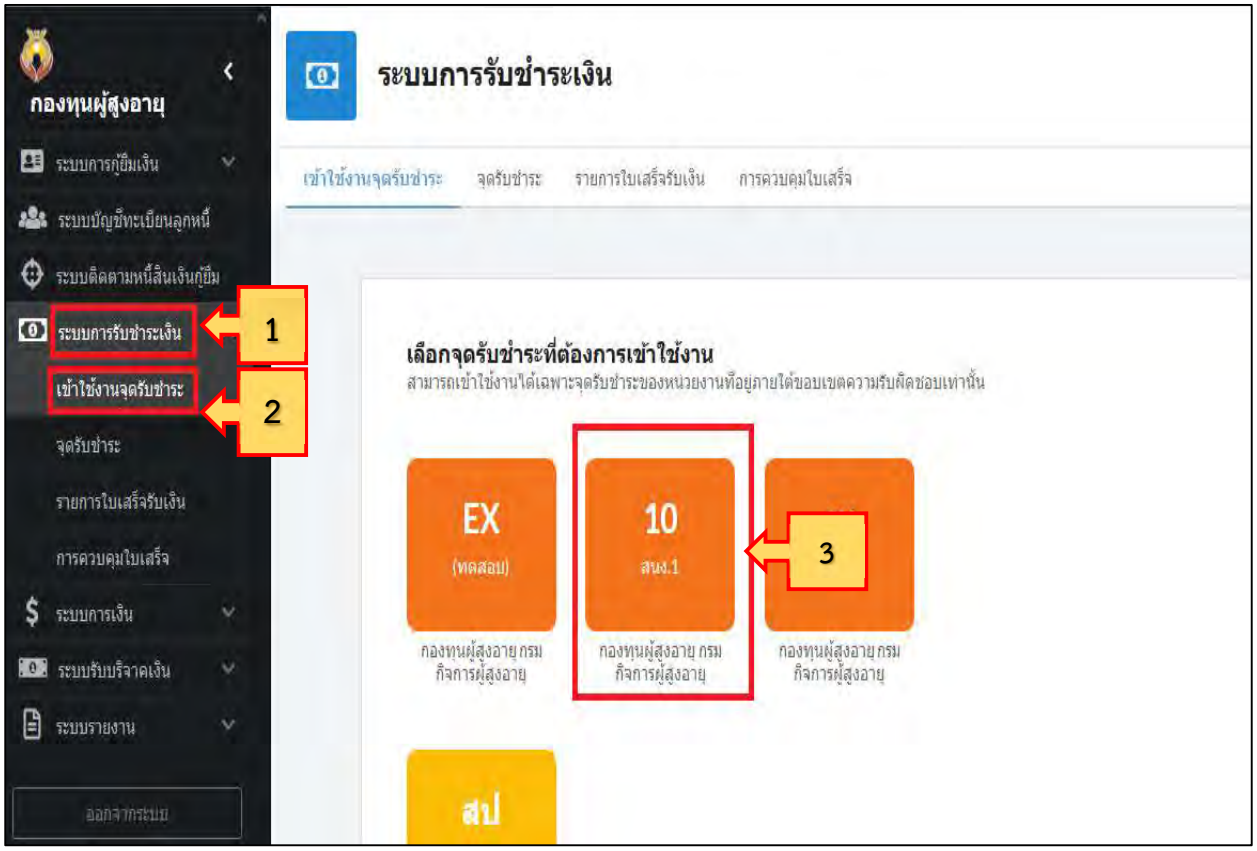


เมื่อเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว จะปรากฏหน้าเมนูต่าง ๆ เพื่อใช้งานระบบ โดยเลือก

หมายเลข 1 ระบบการรับชำระเงิน

หมายเลข 2 เข้าใช้งานจุดรับชำระ

หมายเลข 3 เลือกจุดรับชำระที่ต้องการเข้าใช้งาน (1 จังหวัดมีเพียง 1 จุดรับชำระ)



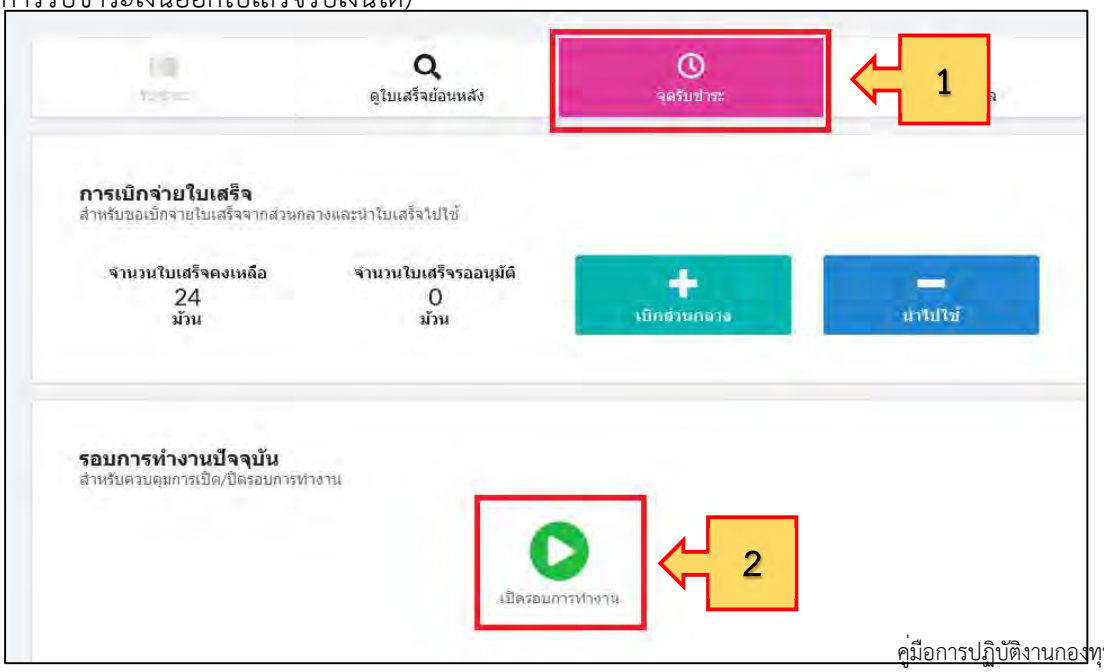
เมื่อเลือกจุดรับชำระที่ต้องการเข้าใช้งานแล้วระบบจะแสดงหน้าต่างเพื่อใส่รหัสผ่านเข้าจุดรับชำระจำนวน 4 หลัก เพื่อยืนยันตัวตนของนักวิชาการเงินและบัญชี หรือบุคคลที่ได้มีคำสั่งแต่งตั้งให้ออกใบเสร็จรับเงินที่จะเข้าใช้งานจุดรับชำระ




เมื่อเข้าสู่จุดรับชำระแล้ว ระบบจะให้ดำเนินการเปิดรอบการทำงาน โดยเลือก

หมายเลข 1 จุดรับชำระ

หมายเลข 2 เปิดรอบการทำงาน เพื่อให้หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด - ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ อนุมัติเปิดจุดการรับชำระเงินประจำวัน (หากหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานจุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุไม่อนุมัติเปิดจุดรับชำระเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี/บุคคลที่ได้มีคำสั่งแต่งตั้งให้ออกใบเสร็จรับเงินจะไม่สามารถทำรายการรับชำระเงินออกใบเสร็จรับเงินได้)



ระบบจะแสดงหน้าต่างเพื่อให้ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปหรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด - ปิดจุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ ใส่รหัสผ่านเพื่ออนุมัติเปิดจุดการรับชำระเงินประจำวัน

หมายเลข 1 ระบุยอดยอดมา

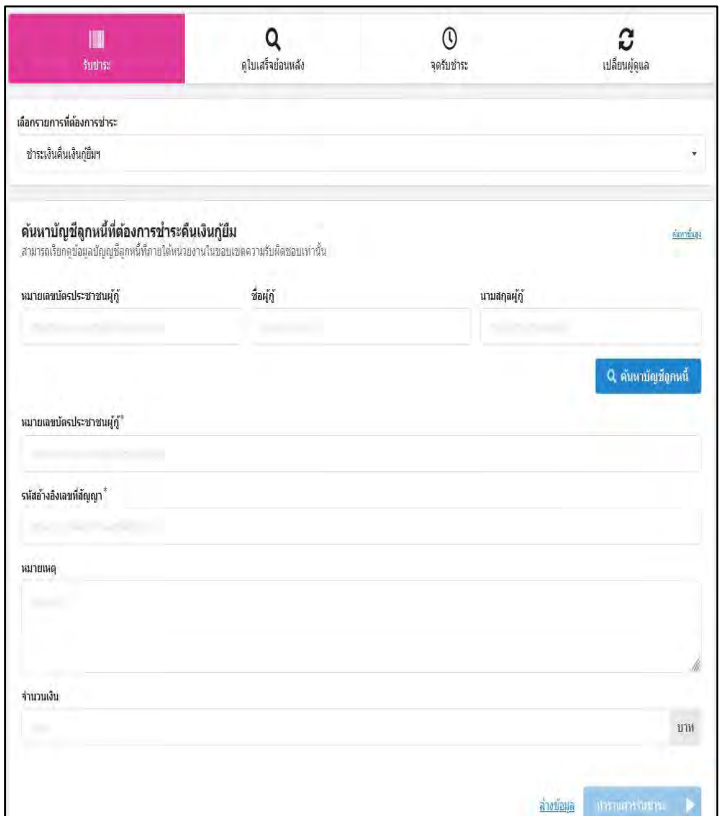
หมายเลข 2 ระบบจะระบุชื่อผู้ดูแลการรับชำระเงิน

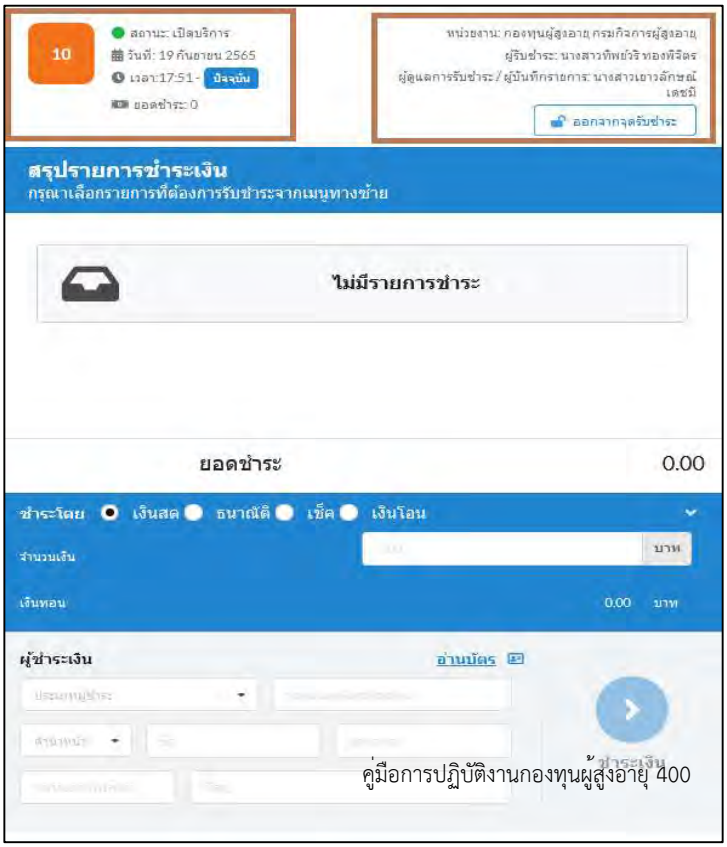
หมายเลข 3 ใส่รหัสผ่านเพื่ออนุมัติเปิดจุดรับชำระ

หมายเลข 4 กดยืนยันการเปิดรอบชำระ




เมื่ออนุมัติเปิดจุดรับชำระเรียบร้อยแล้วจึงจะสามารถ

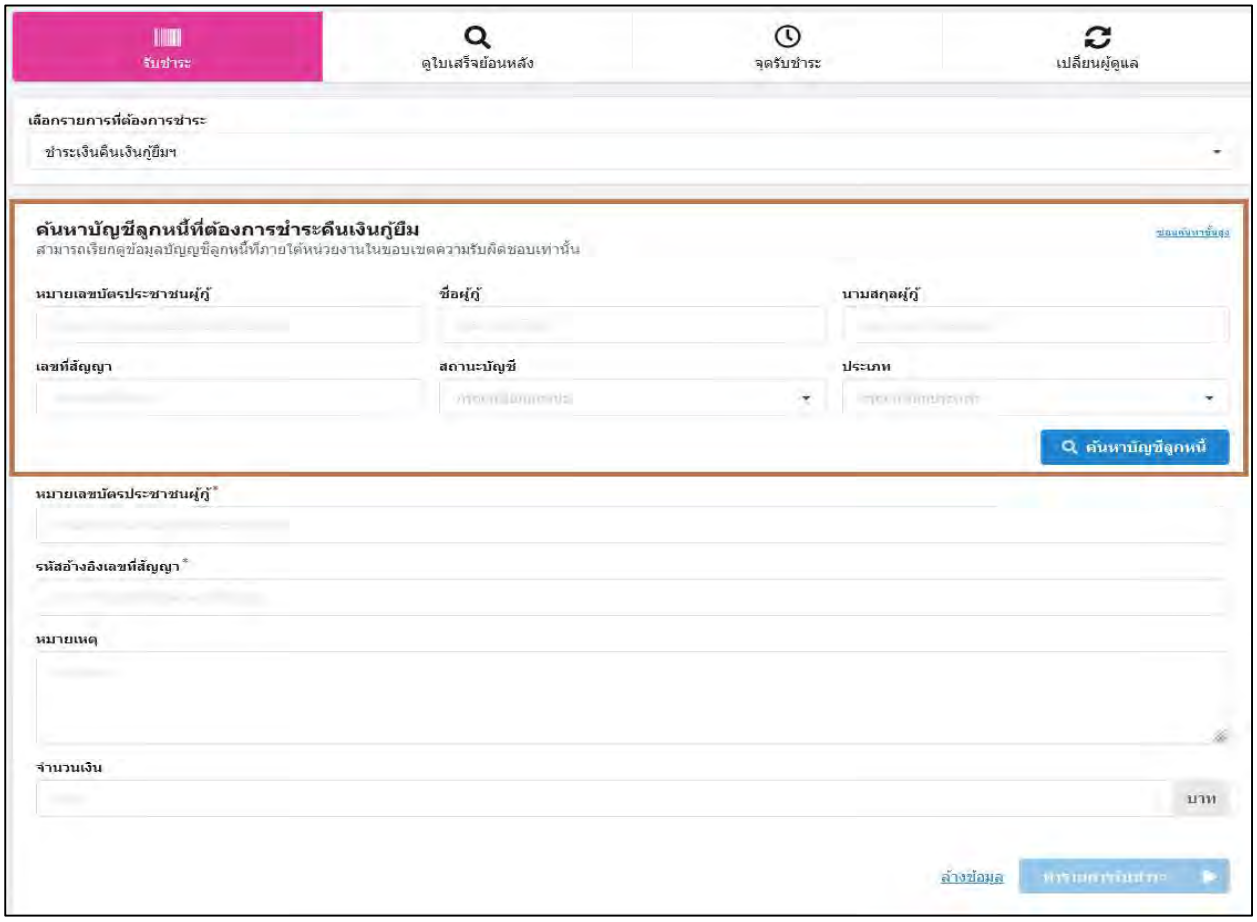


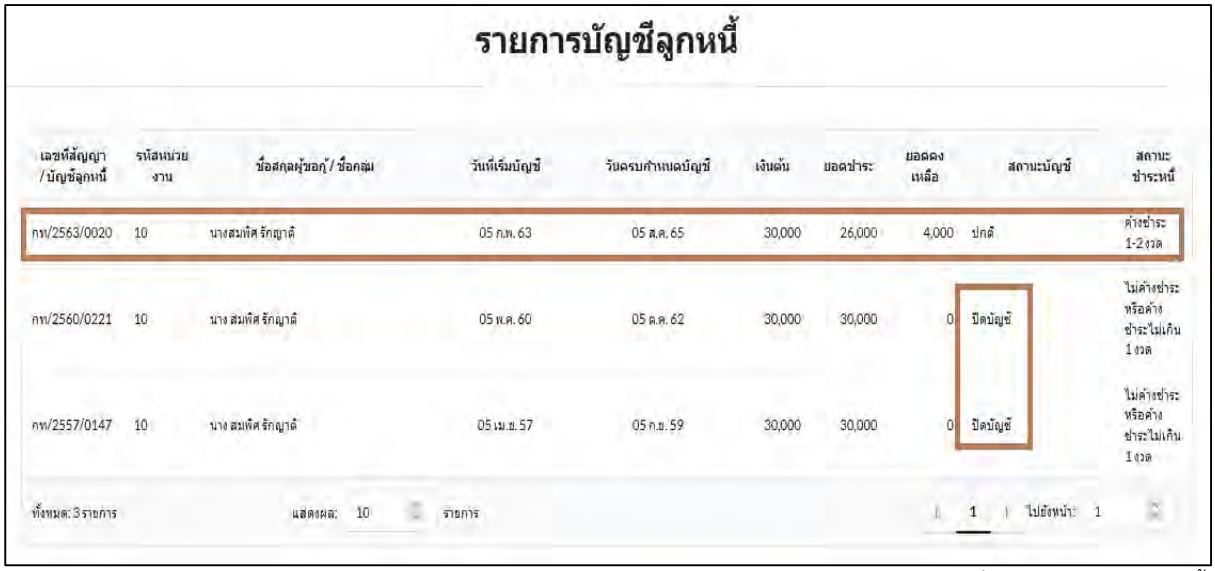
2 .ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืมฯ

สามารถค้นหาบัญชีลูกหนี้ที่ต้องการจ่ายชำระเงิน โดยค้นหาจาก

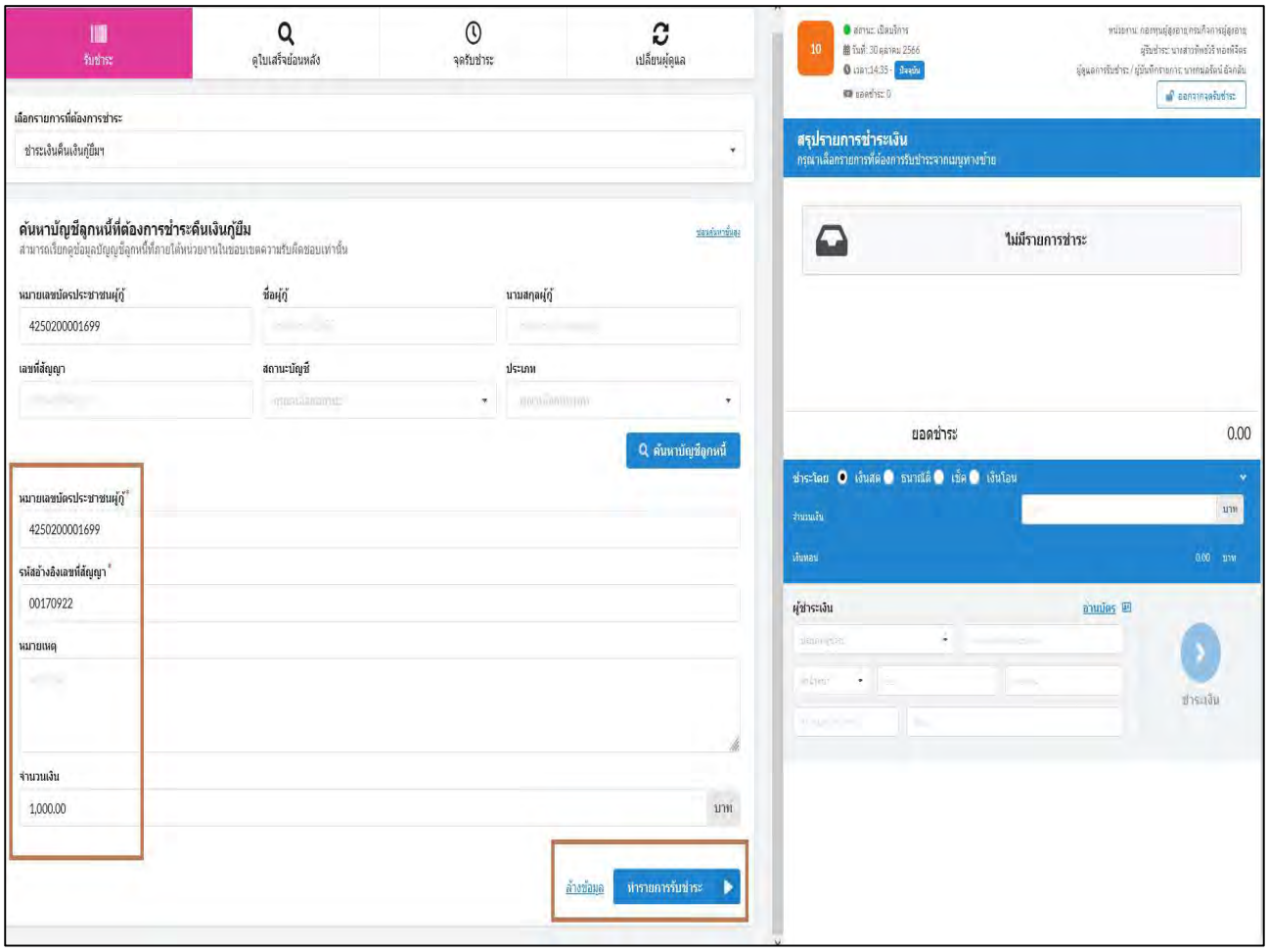
- หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
- ชื่อ - นามสกุล
- เลขที่สัญญา,สถานะบัญชี,ประเภท




กรณีใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนในการค้นหา หากผู้สูงอายุมีการกู้ยืมเงินมากกว่า 1 ครั้ง ระบบจะแสดงรายการบัญชีลูกหนี้ทั้งหมดของลูกหนี้ เพื่อให้เลือกสัญญาในการรับชำระ

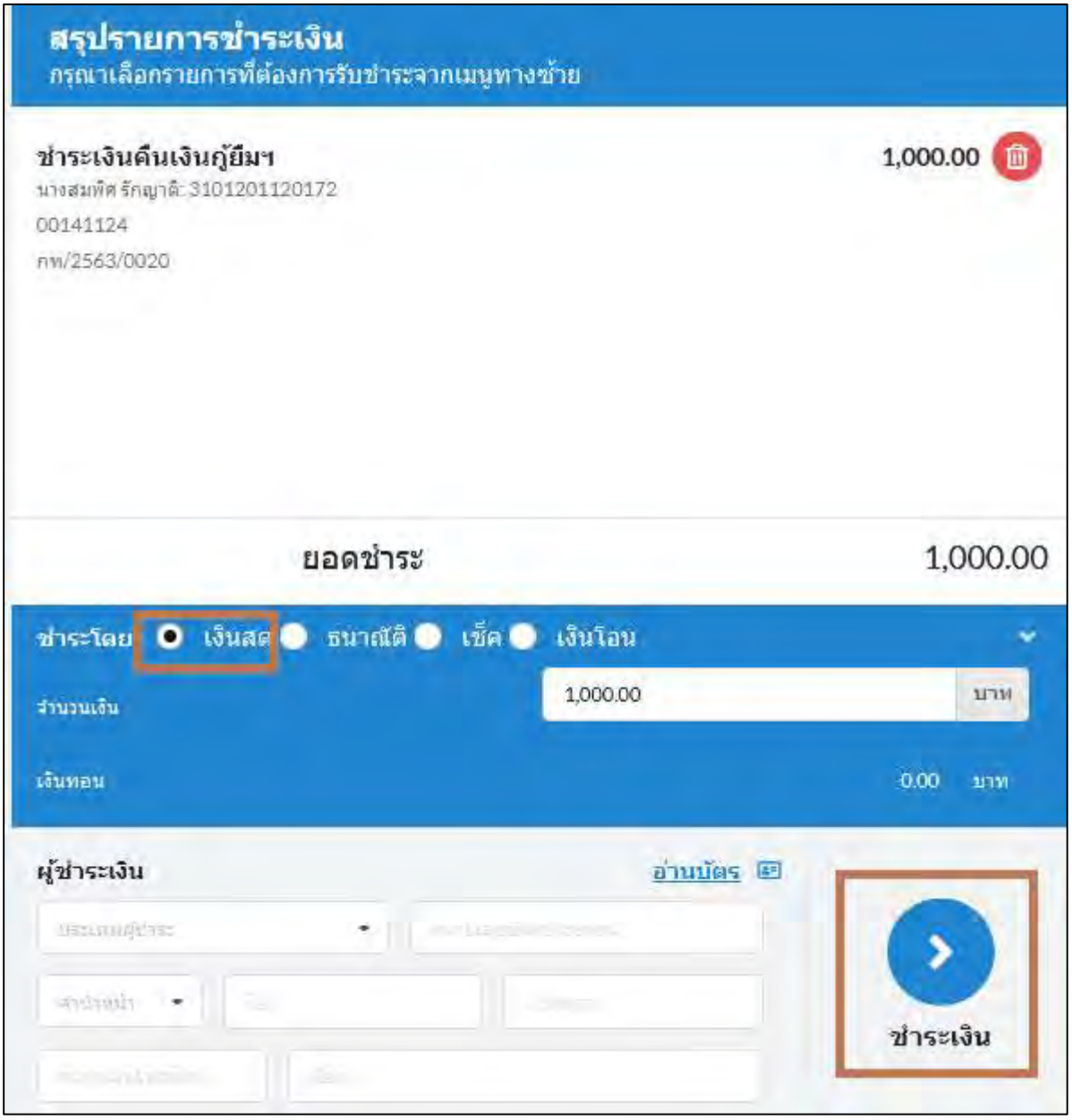


เมื่อค้นหาบัญชีลูกหนี้ที่ต้องการจ่ายชำระเงินเรียบร้อยแล้ว ใส่จำนวนเงินที่ต้องการชำระ ให้กดทำรายการ รับชำระ



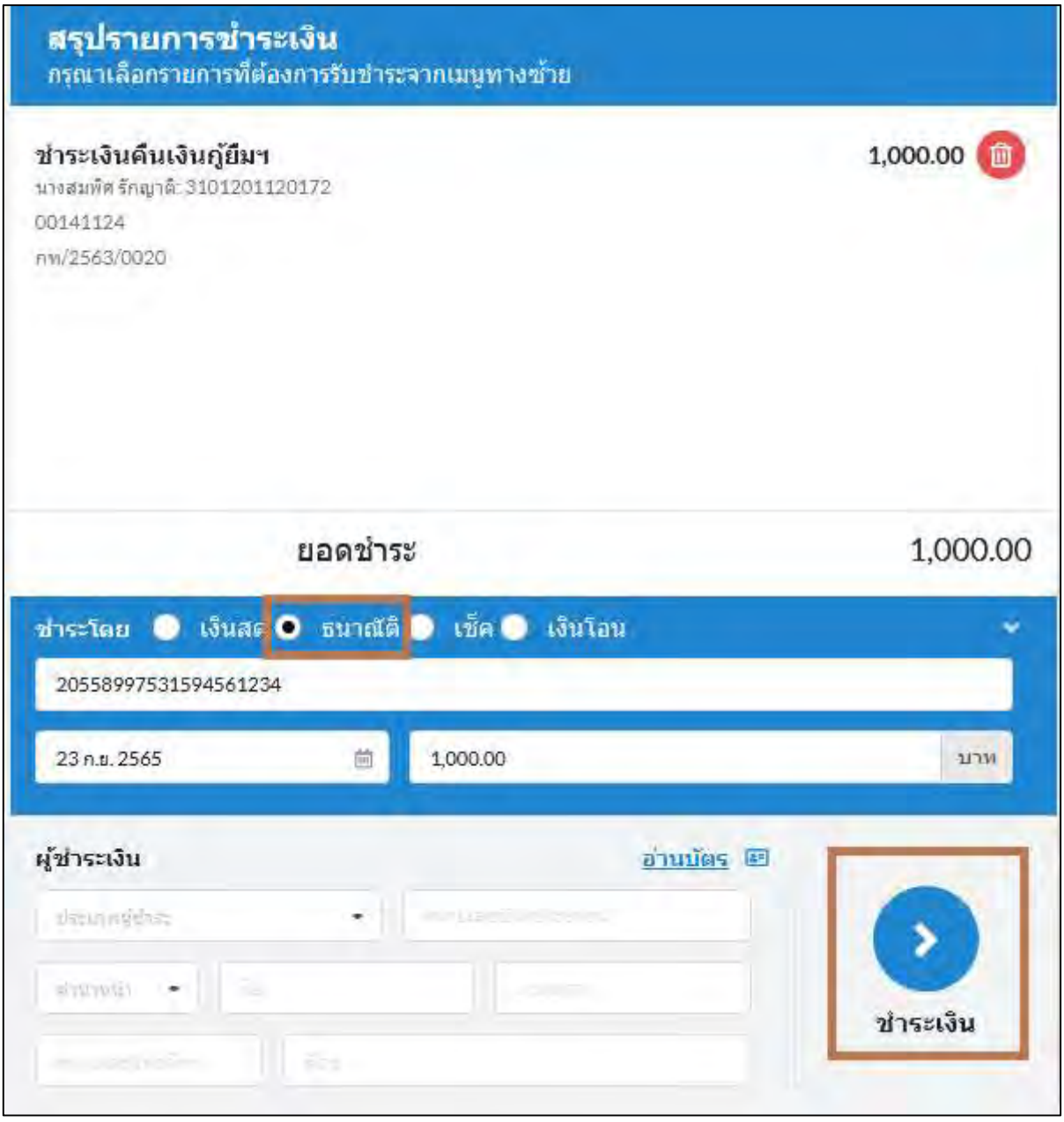
2.1 เลือกช่องทางการจ่ายชำระ ชำระโดยเงินสด

- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



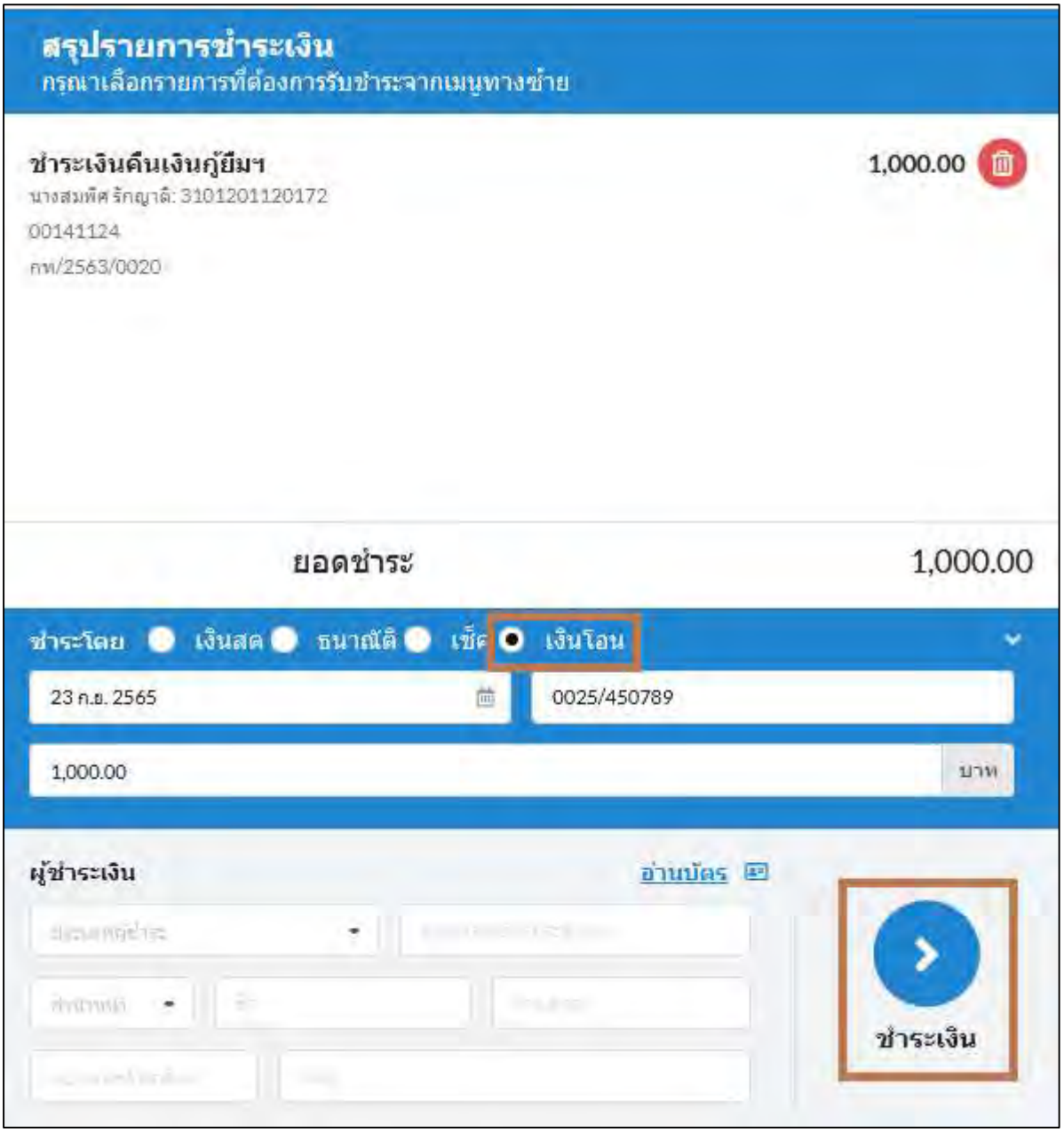
2.2 เลือกช่องทางการจ่ายชำระ ชำระโดยธนาณัติ

- ใส่เลขที่ธนาณัติ
- ใส่วันที่ของธนาณัติ
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



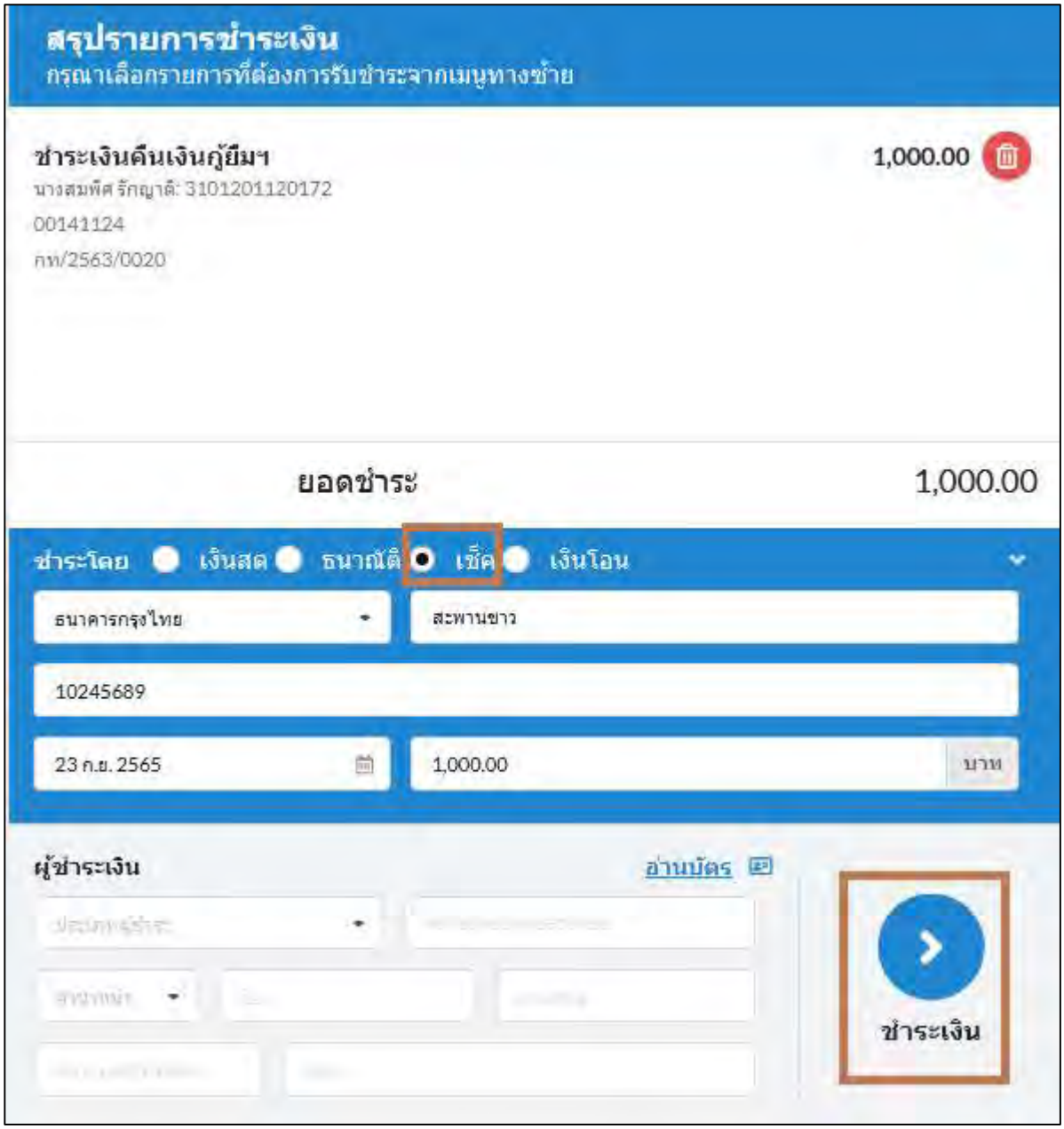
2.3 เลือกช่องทางการจ่ายชำระ ชำระโดยเงินโอน

- ระบุวันที่โอนเงิน
- ใส่รหัสอ้างอิง (สาขาที่ทำรายการ/ผู้ทำรายการ)
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



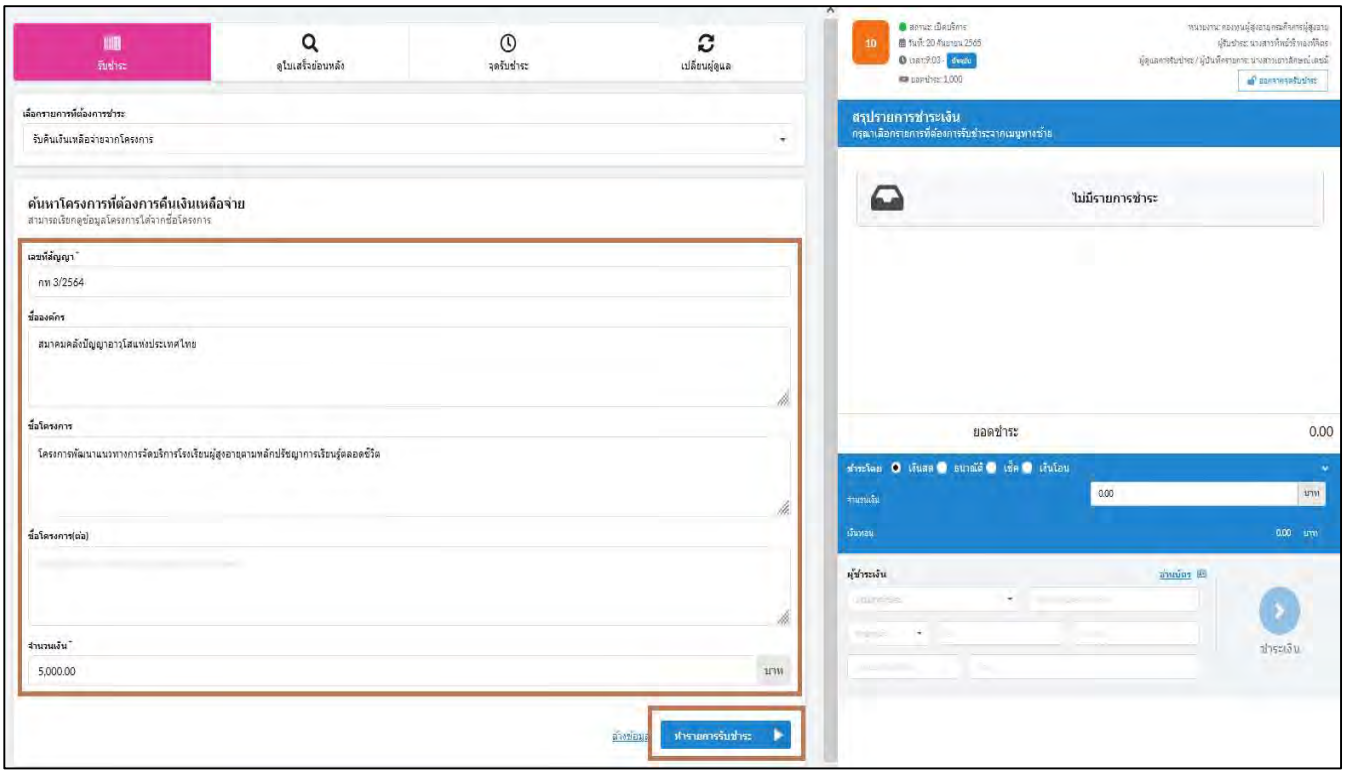
2.4 เลือกช่องทางการจ่ายชำระ ชำระโดยเช็ค

- เลือกธนาคารของเช็ค
- ระบุสาขาของเช็ค
- ใส่เลขที่เช็ค
- ใส่วันที่หน้าเช็ค
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



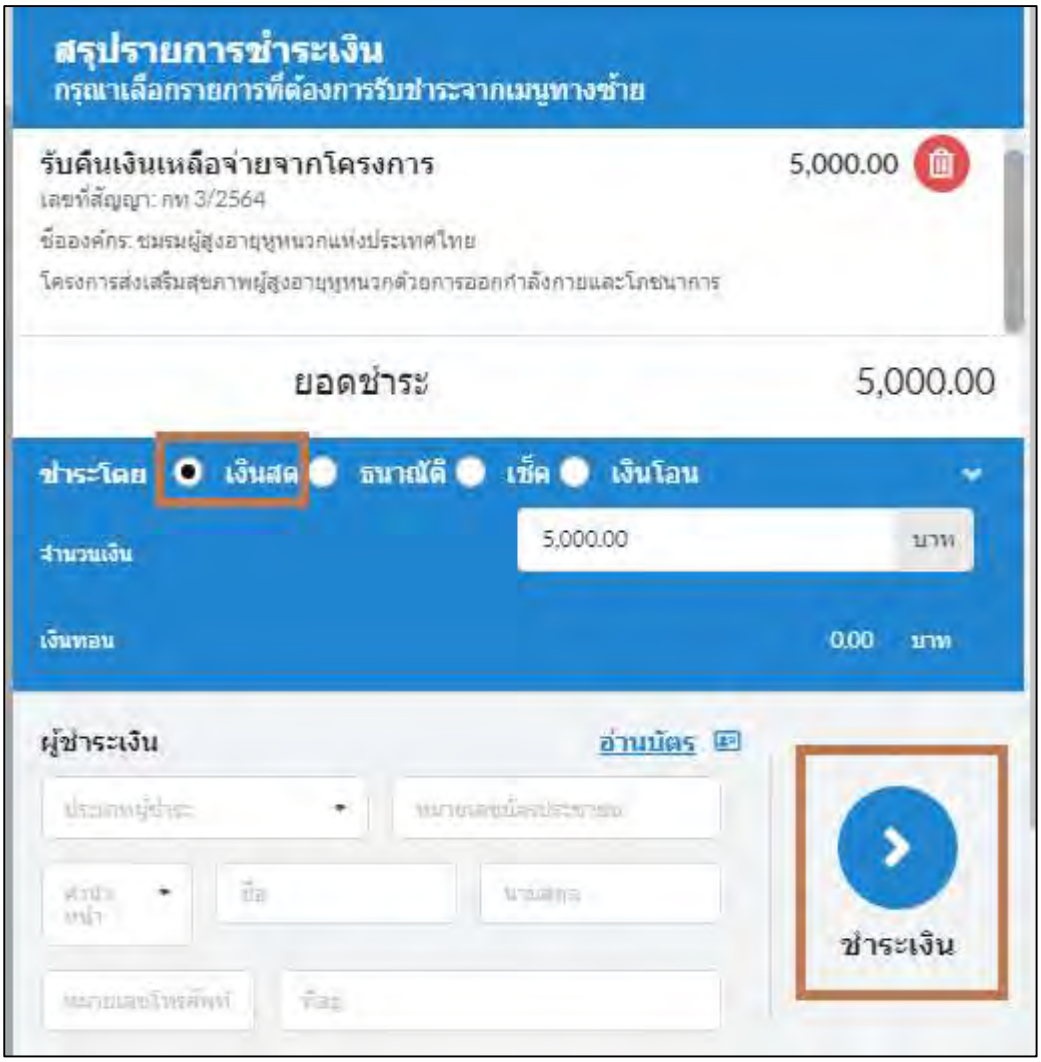
3. .ใบเสร็จรับเงินรับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

- ระบุเลขที่สัญญาที่คืนเงิน
- ชื่อองค์กรที่คืนเงิน
- ชื่อโครงการที่คืนเงิน
- ใส่จำนวนเงินที่เหลือคืน
- ทำรายการรับชำระ



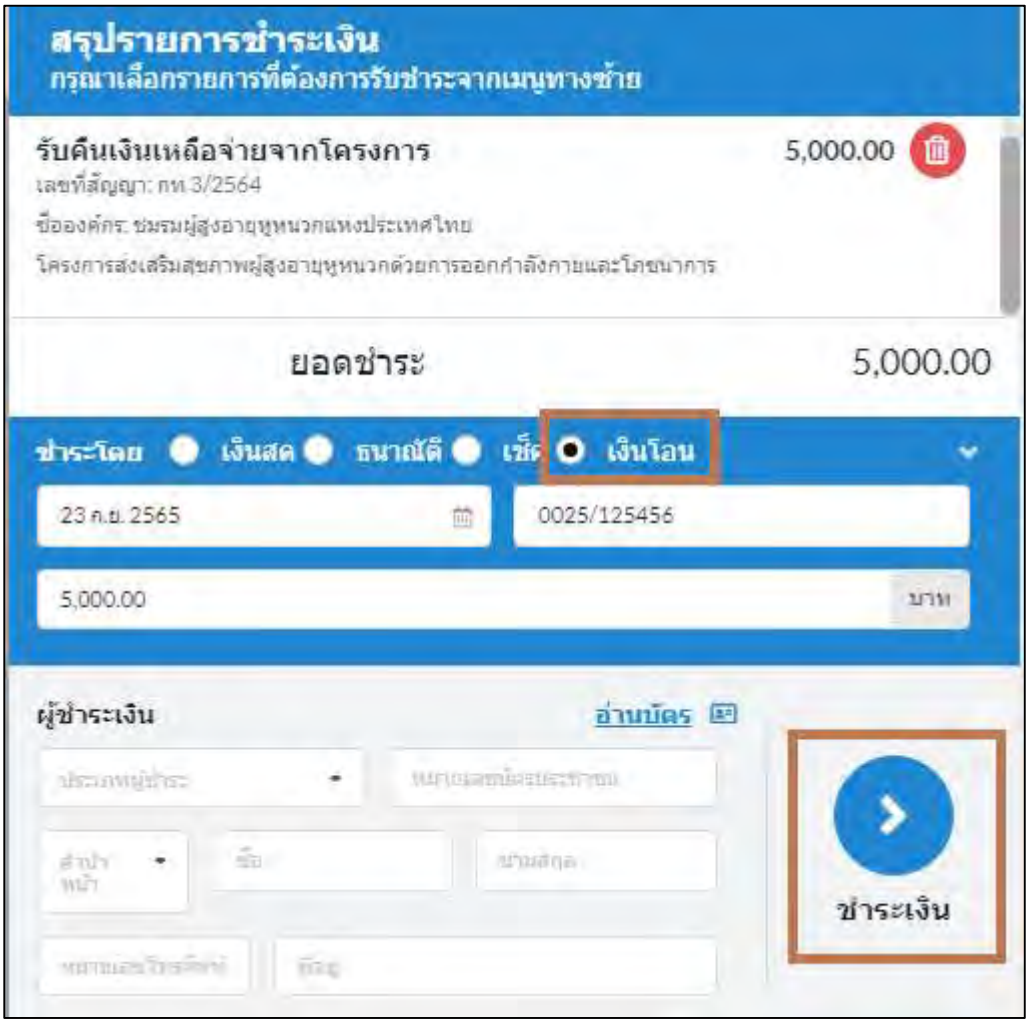
3.1 เลือกช่องทางการคืนเงิน ชำระโดยเงินสด

- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการคืนเงิน
- กดชำระเงิน



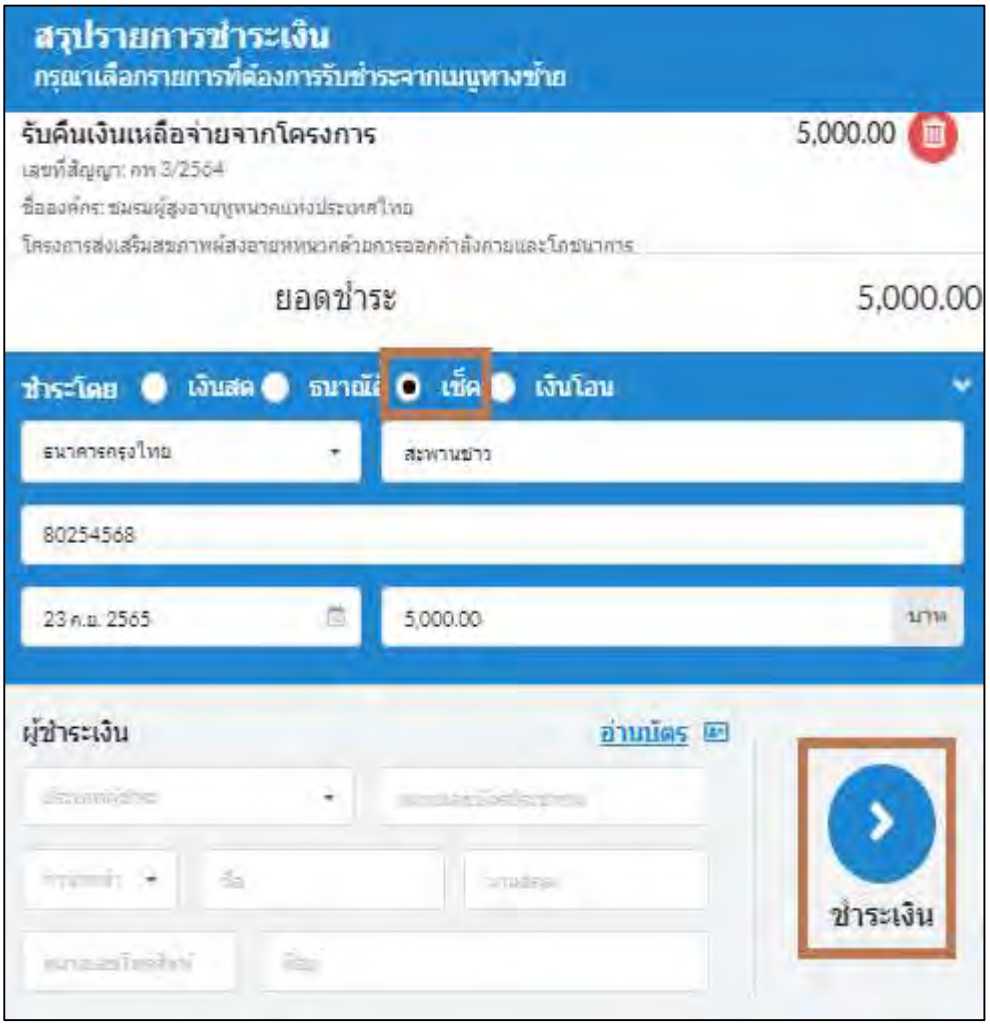
3.2 เลือกช่องทางการจ่ายคืนเงิน ชำระโดยเงินโอน

- ระบุวันที่โอนเงิน
- ใส่รหัสอ้างอิง (สาขาที่ทำรายการ/ผู้ทำรายการ)
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการคืนเงิน
- กดชำระเงิน



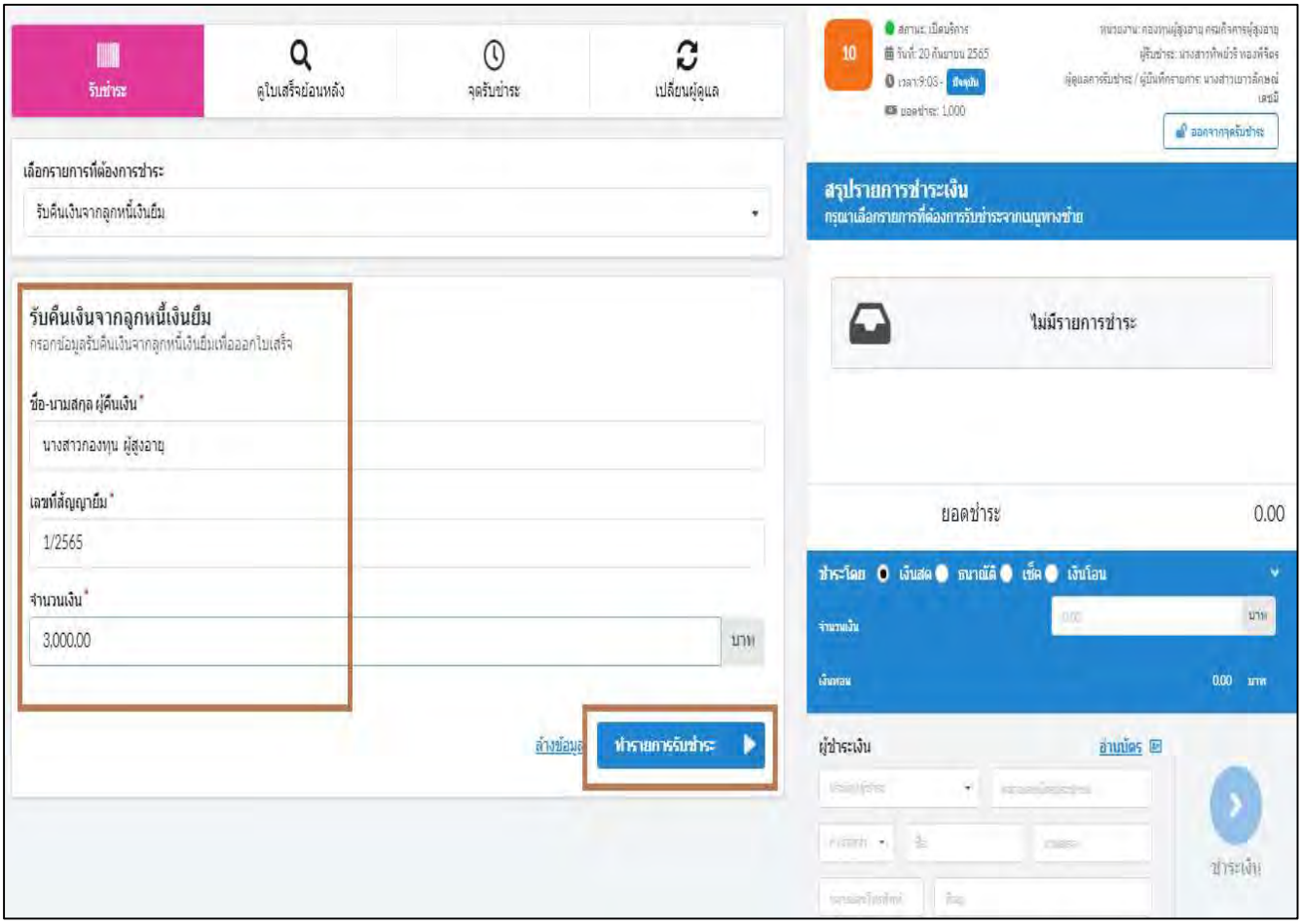
3.3 เลือกช่องทางการจ่ายคืนเงิน ชำระโดยเช็ค

- เลือกธนาคารของเช็ค
- ระบุสาขาของเช็ค
- ใส่เลขที่เช็ค
- ใส่วันที่หน้าเช็ค
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการคืนเงิน
- กดชำระเงิน



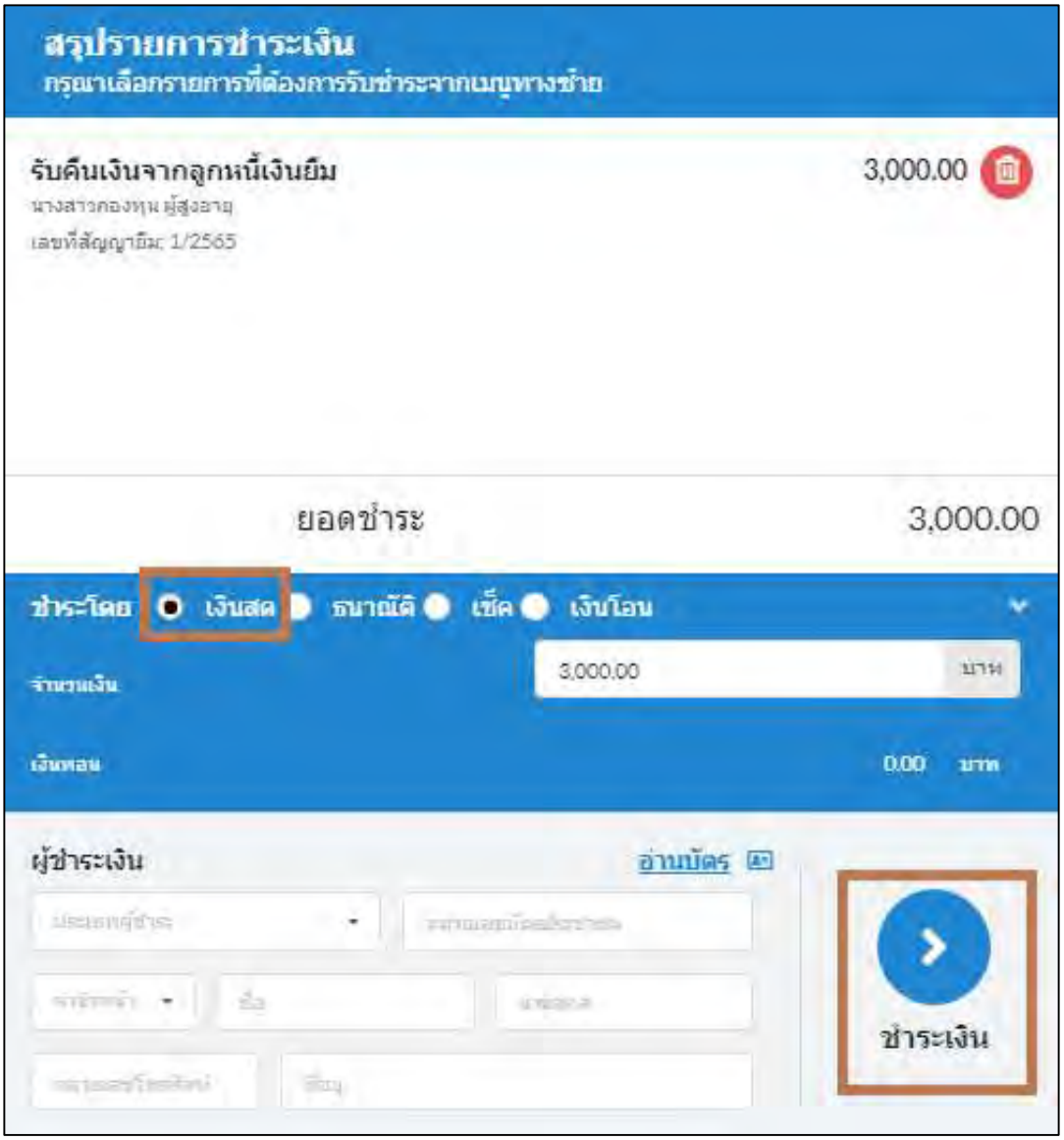
4. .ใบเสร็จรับเงินรับคืนเงินจากลูกหนี้เงินยืม

- ชื่อ - นามสกุลของเจ้าหน้าที่ที่คืนเงิน
- ใส่เลขที่สัญญายืม
- ใส่จำนวนเงินที่ต้องการคืน
- ทำรายการรับชำระ



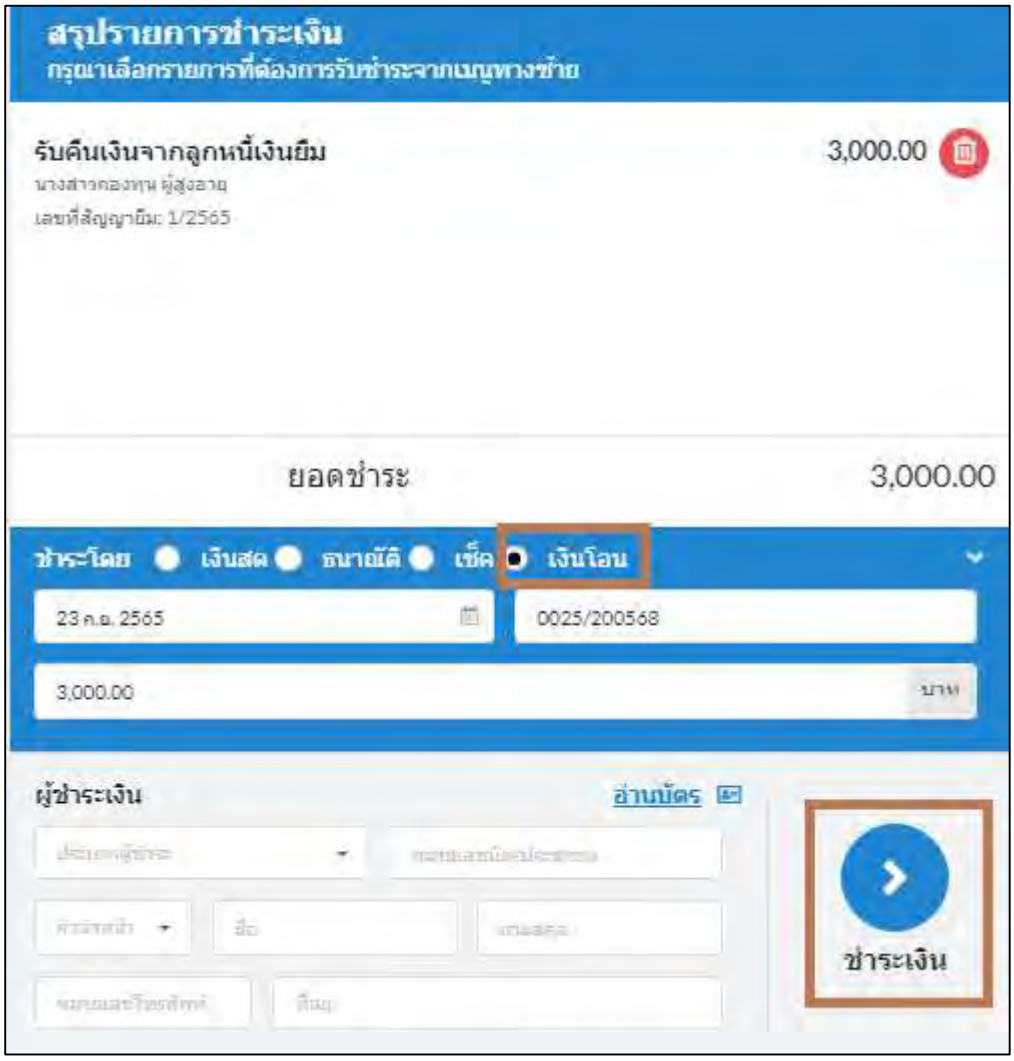
4.1 เลือกช่องทางการจ่ายคืนเงิน ชำระโดยเงินสด

- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



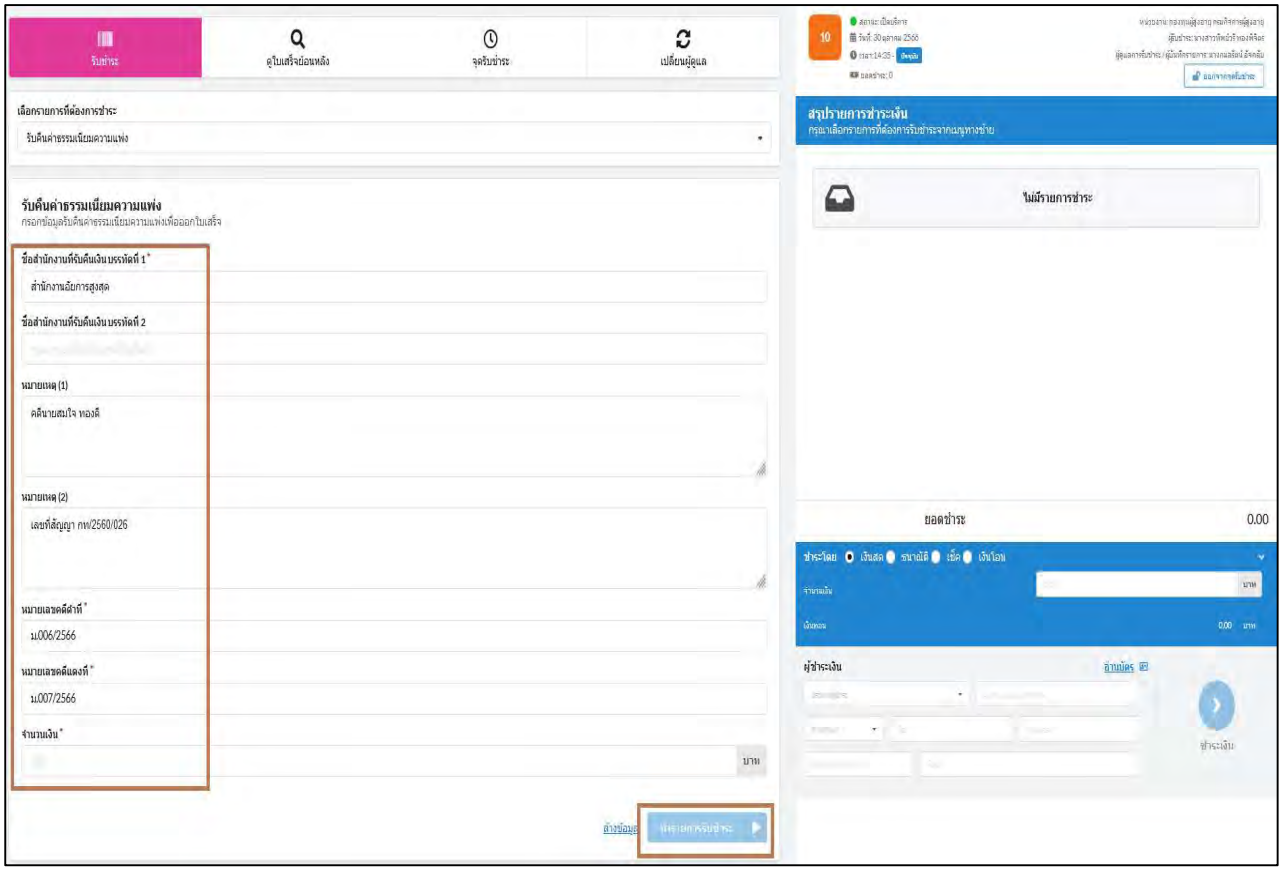
4.2 เลือกช่องทางการจ่ายคืนเงิน ชำระโดยเงินโอน

- ระบุวันที่โอนเงิน
- ใส่รหัสอ้างอิง (สาขาที่ทำรายการ/ผู้ทำรายการ)
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการคืนเงิน
- กดชำระเงิน



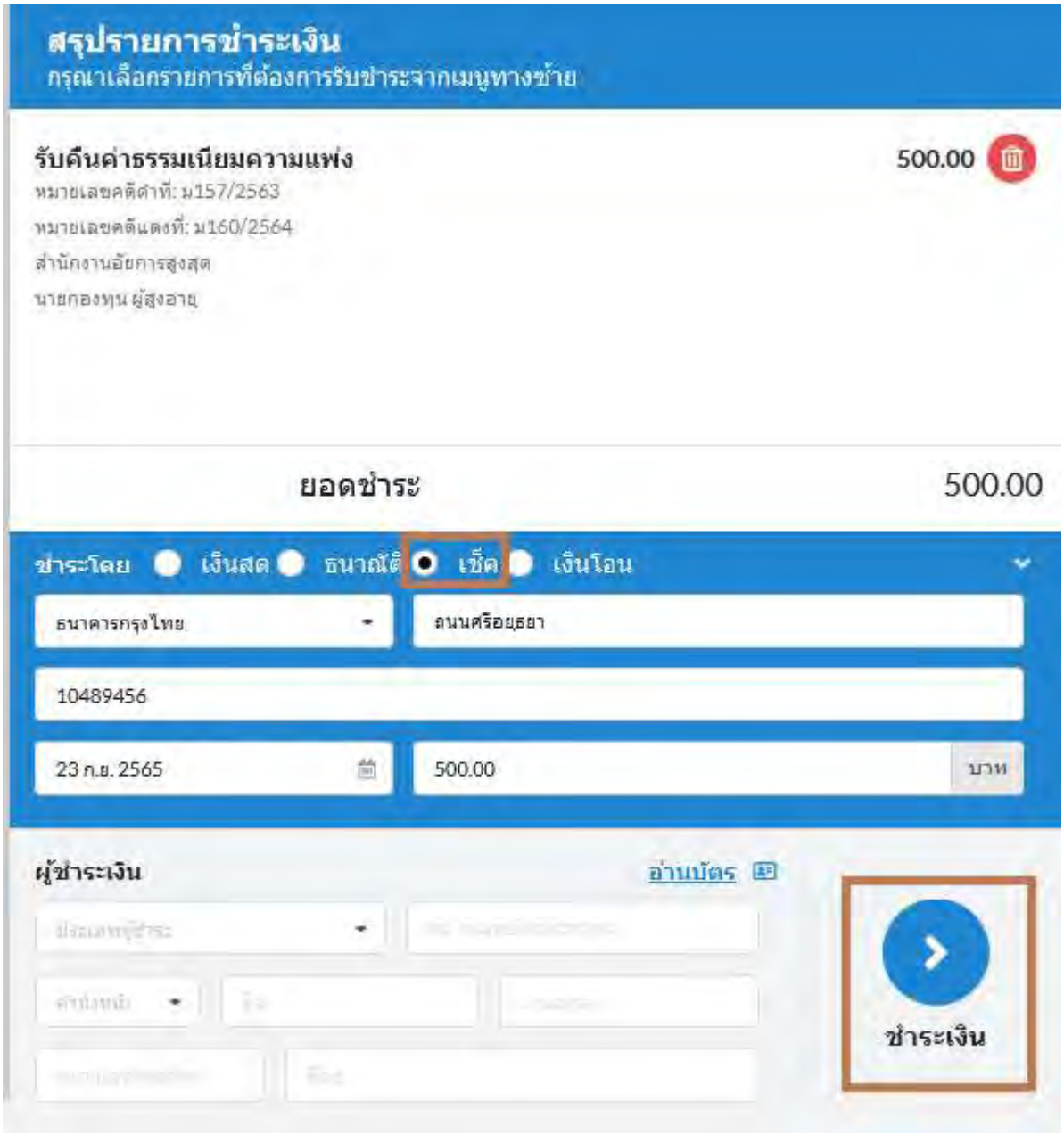
5. ใบเสร็จรับเงินรับคืนค่าธรรมเนียมความแพ่ง

- ชื่อสำนักงานที่รับคืนเงิน
- ชื่อลูกหนี้
- ใส่หมายเลขคดีดำ
- ใส่หมายเลขคดีแดง
- ใส่จำนวนเงินที่ได้รับคืน
- ทำรายการรับชำระ



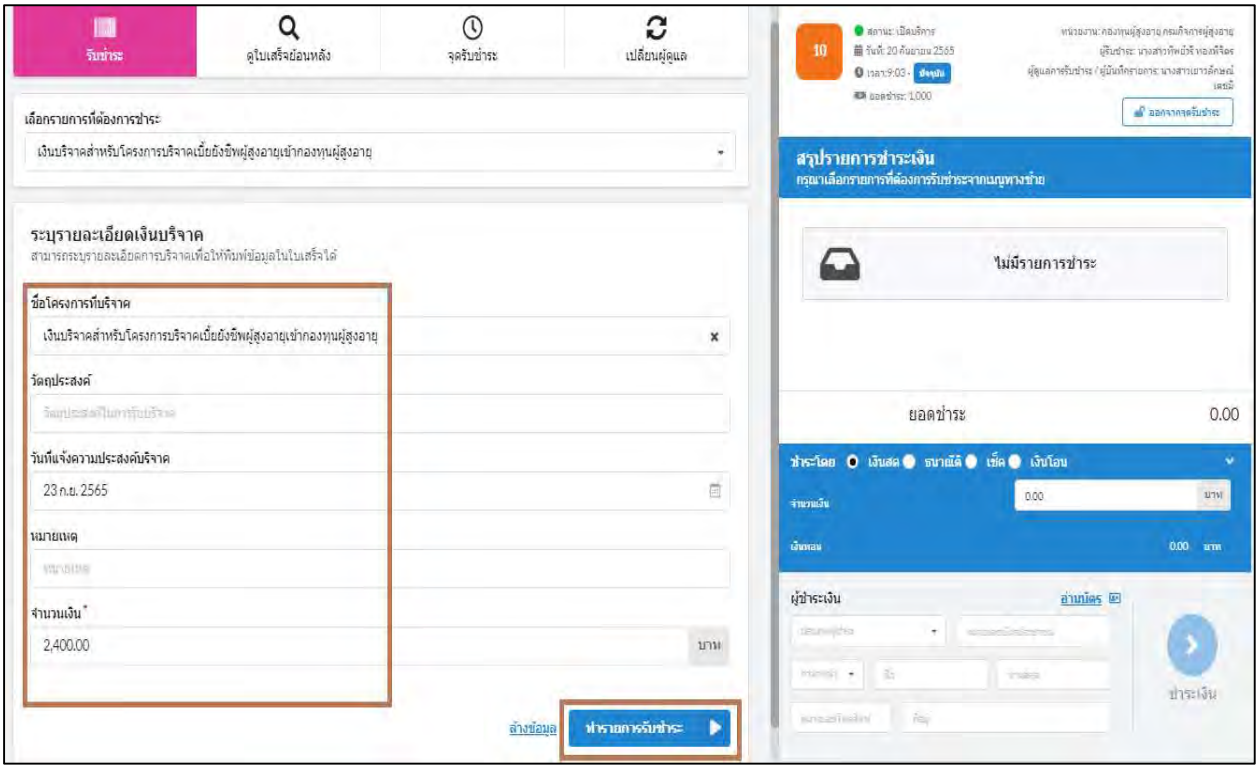
5.1 เลือกช่องทางการคืนเงิน ชำระโดยเช็ค

- เลือกธนาคารของเช็ค
- ระบุสาขาของเช็ค
- ใส่เลขที่เช็ค
- ใส่วันที่หน้าเช็ค
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



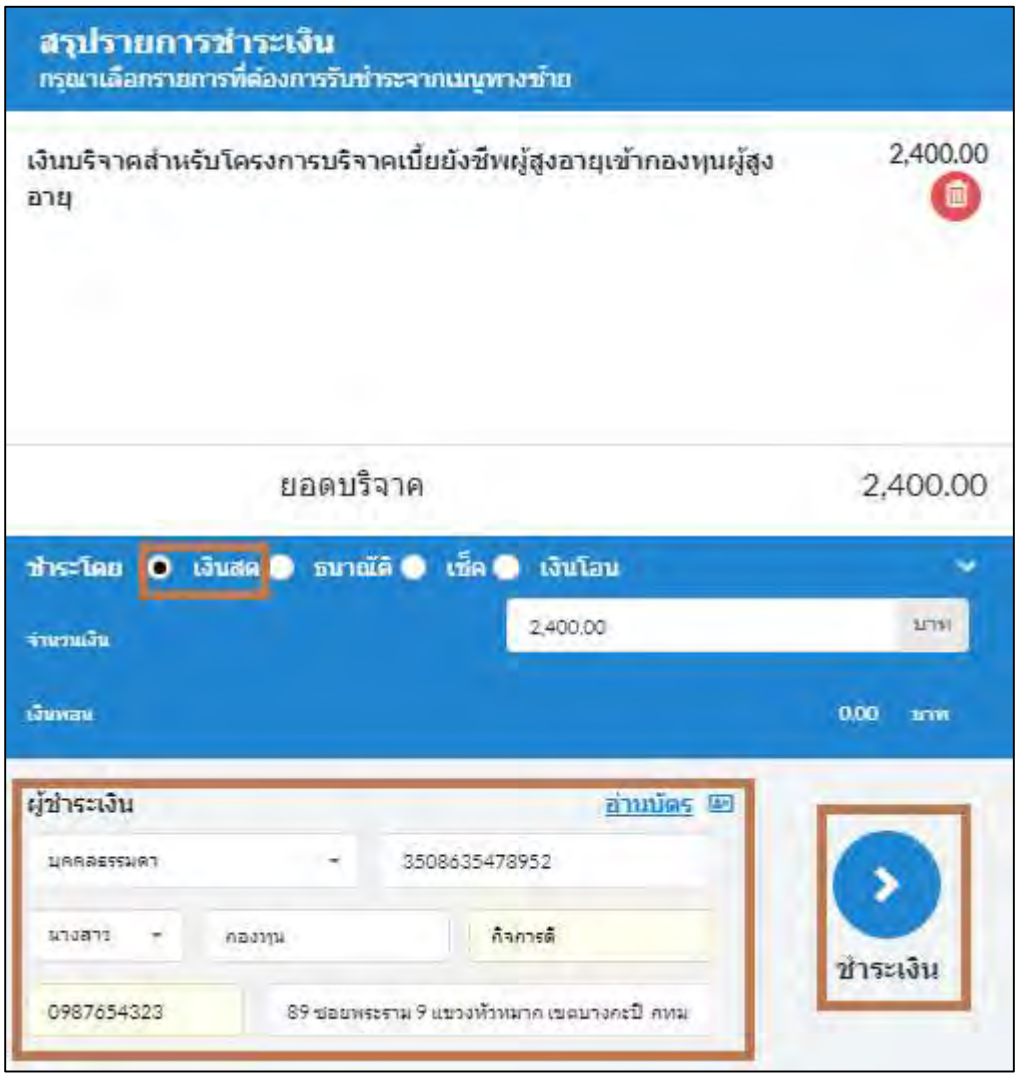
6. ใบเสร็จรับเงินรับเงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

- ระบุวันที่แจ้งความประสงค์บริจาค
- ใส่จำนวนเงิน
- ทำรายการรับชำระ



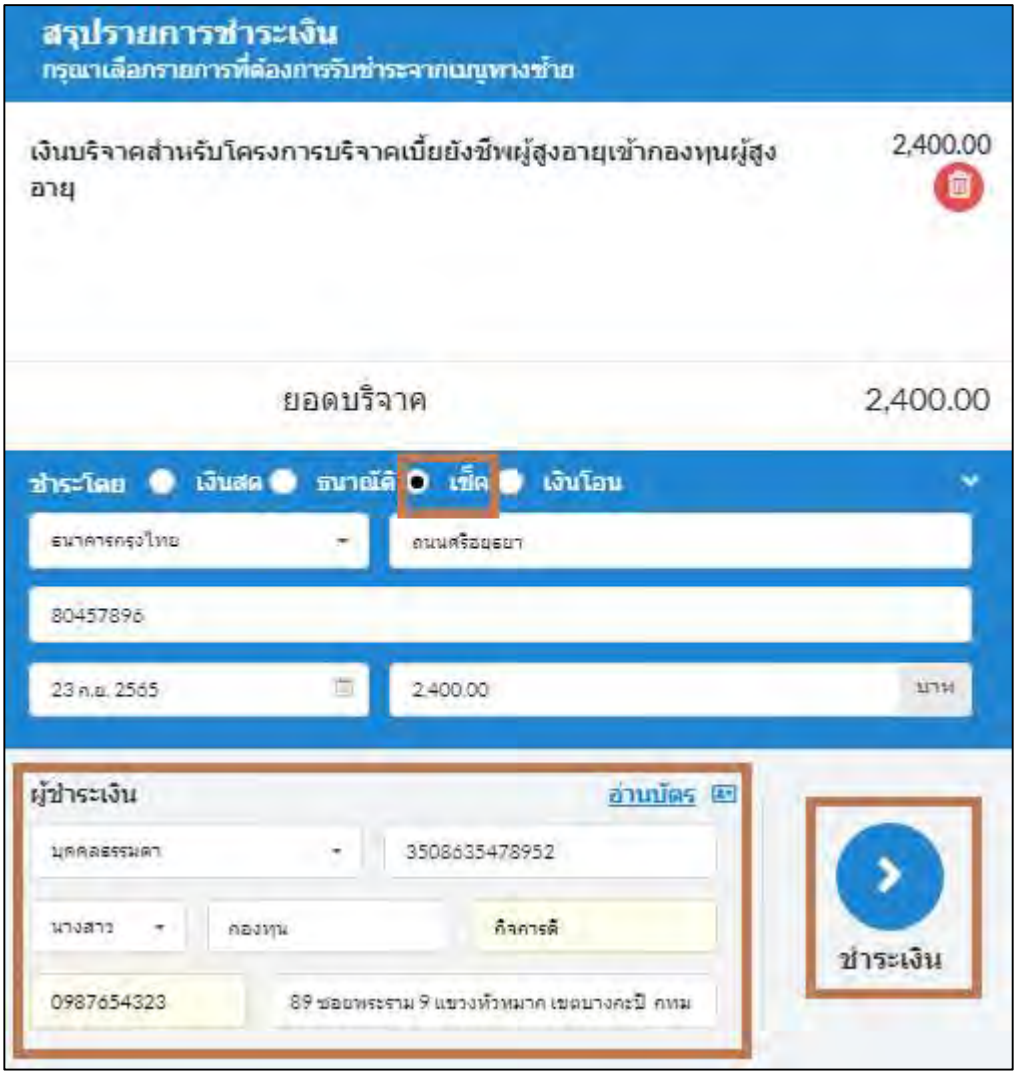
6.1 เลือกช่องทางการบริจาค บริจาคโดยเงินสด

- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้บริจาค (ชื่อ - นามสกุล,เบอร์โทรศัพท์,ที่อยู่)
- ตรวจสอบรายละเอียดการบริจาค
- กดชำระเงิน



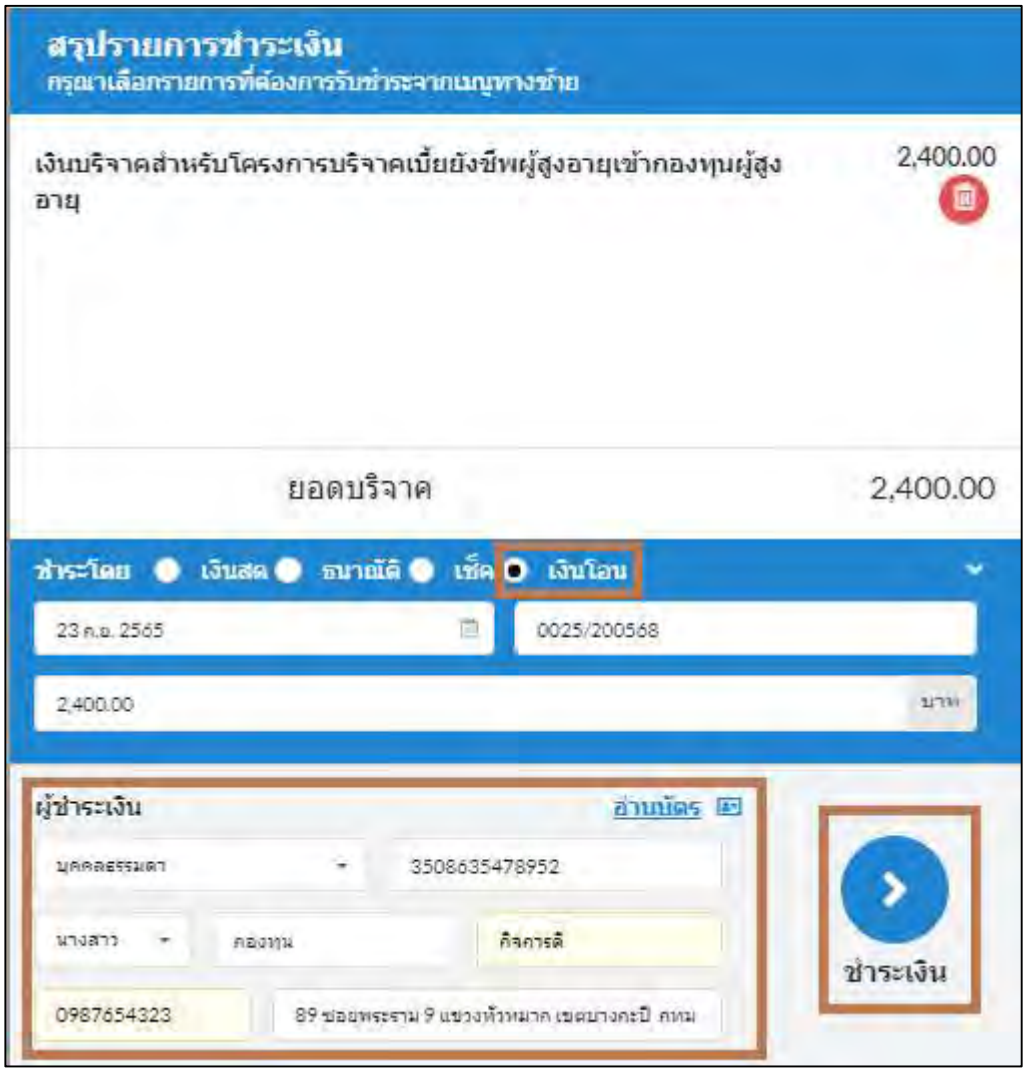
6.2 เลือกช่องทางการบริจาค บริจาคโดยเช็ค

- เลือกธนาคารของเช็ค
- ระบุสาขาของเช็ค
- ใส่เลขที่เช็ค
- ใส่วันที่หน้าเช็ค
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้บริจาค (ชื่อ - นามสกุล,เบอร์โทรศัพท์,ที่อยู่)
- ตรวจสอบรายละเอียดการบริจาค
- กดชำระเงิน



6.3 เลือกช่องทางการบริจาค บริจาคโดยเงินโอน

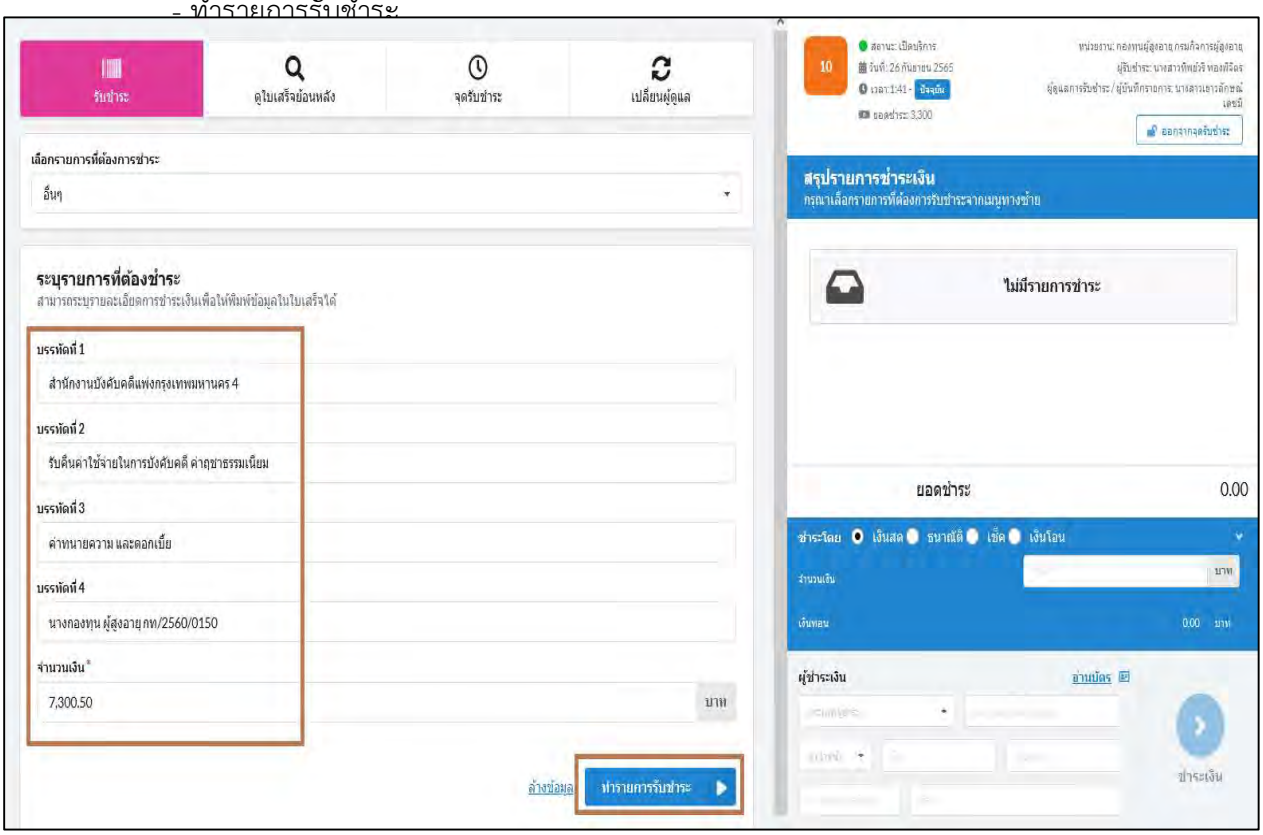
- ระบุวันที่โอนเงิน
- ใส่รหัสอ้างอิง (สาขาที่ทำรายการ/ผู้ทำรายการ)
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้บริจาค (ชื่อ - นามสกุล,เบอร์โทรศัพท์,ที่อยู่)
- ตรวจสอบรายละเอียดการบริจาค
- กดชำระเงิน



7. ใบเสร็จรับเงินอื่น ๆ

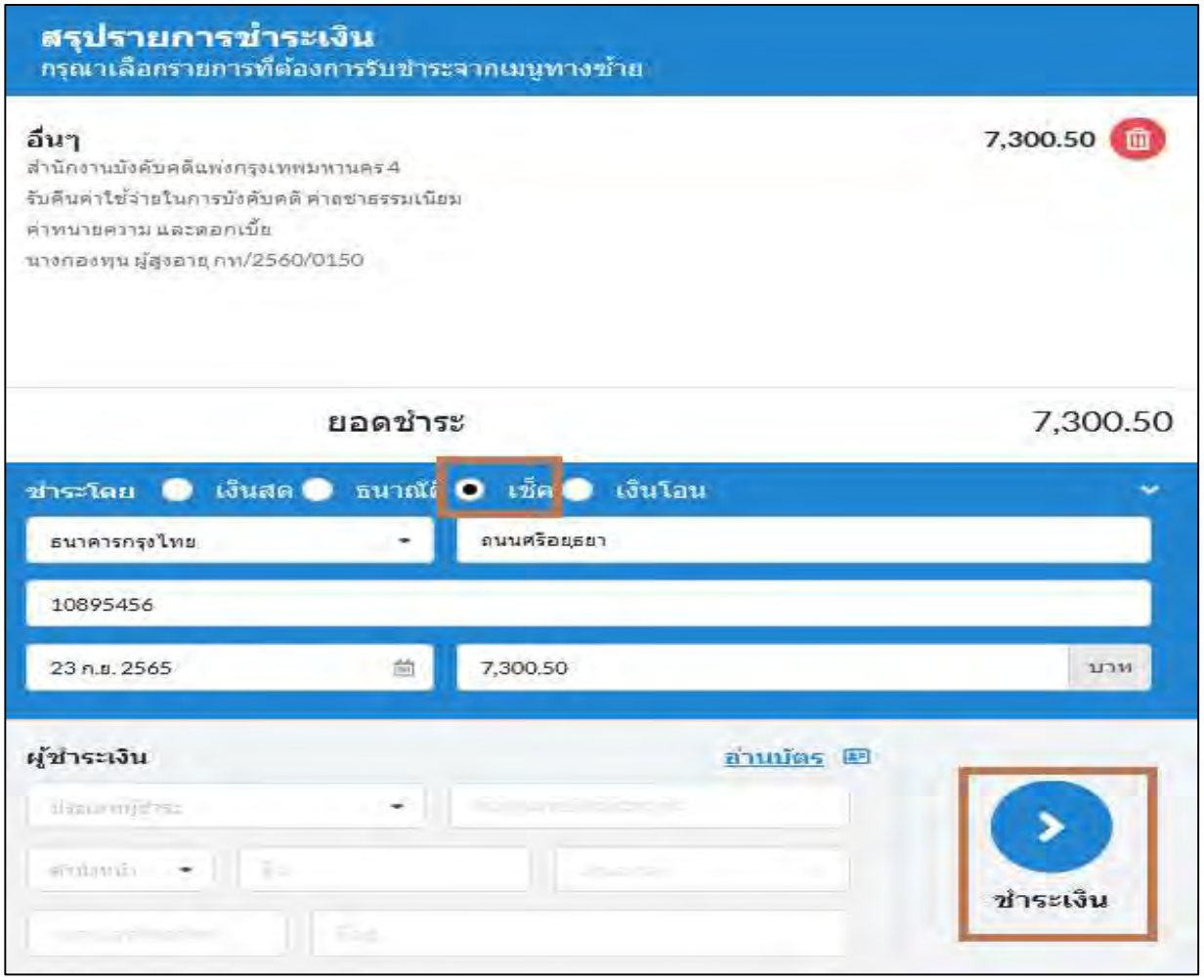
รับคืนค่าใช้จ่ายในการบังคับคดี ค่าฤชาธรรมเนียม ค่าทนายความ และดอกเบี้ย ดำเนินการ ดังนี้

- ระบุชื่อสำนักงานหรือบุคคลที่ได้คืนเงิน
- ระบุรายการที่รับคืนเงิน
- ระบุชื่อลูกหนี้และเลขที่สัญญา
- ระบุจำนวนเงิน
- ทำรายการรับชำระ



เลือกช่องทางการคืนเงิน ชำระโดยเช็ค

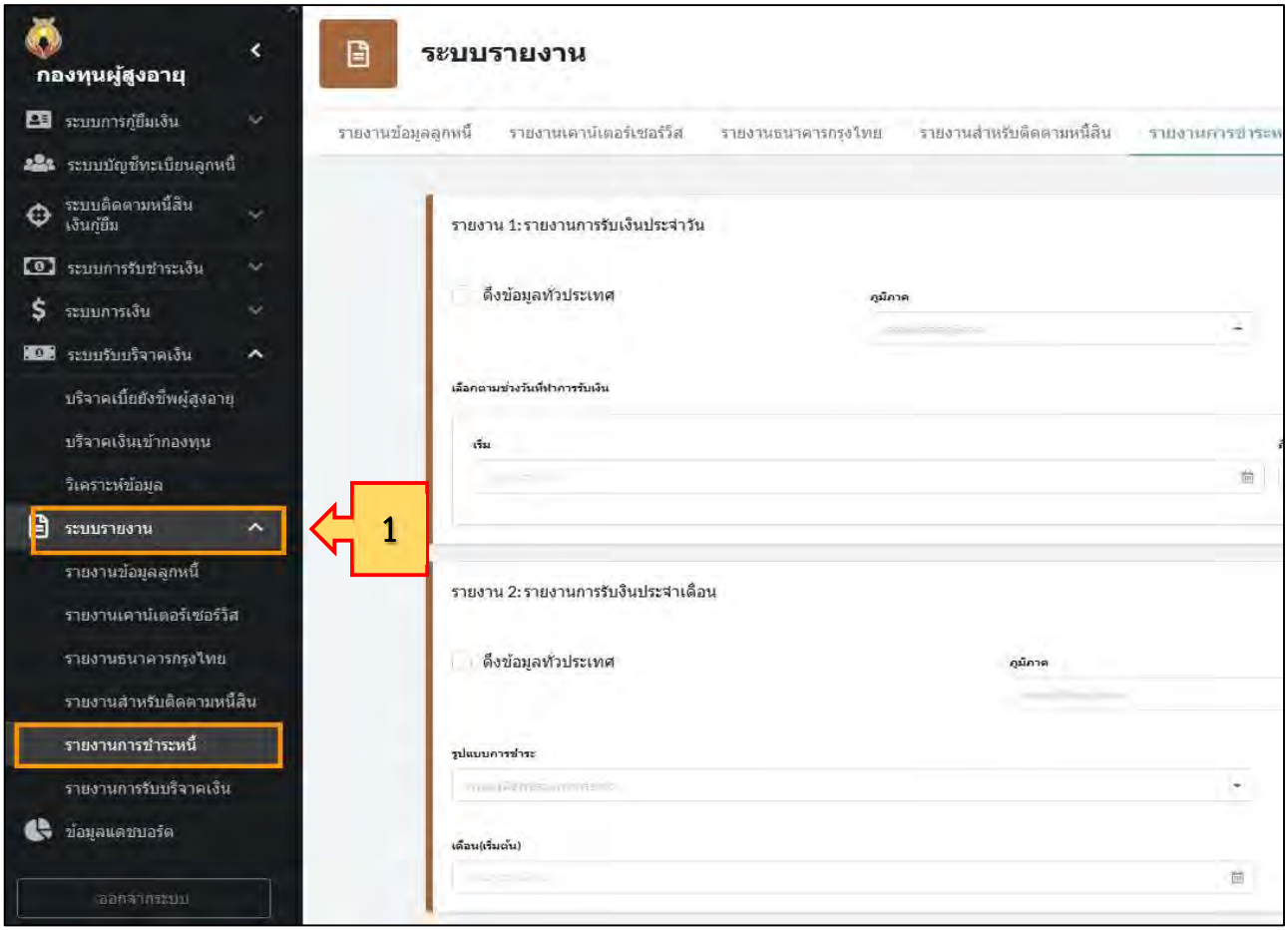
- เลือกธนาคารของเช็ค
- ระบุสาขาของเช็ค
- ใส่เลขที่เช็ค
- ใส่วันที่หน้าเช็ค
- ระบุจำนวนเงิน
- ใส่รายละเอียดผู้ชำระเงิน
- ตรวจสอบรายละเอียดการรับชำระ
- กดชำระเงิน



8. รายงานการรับเงิน

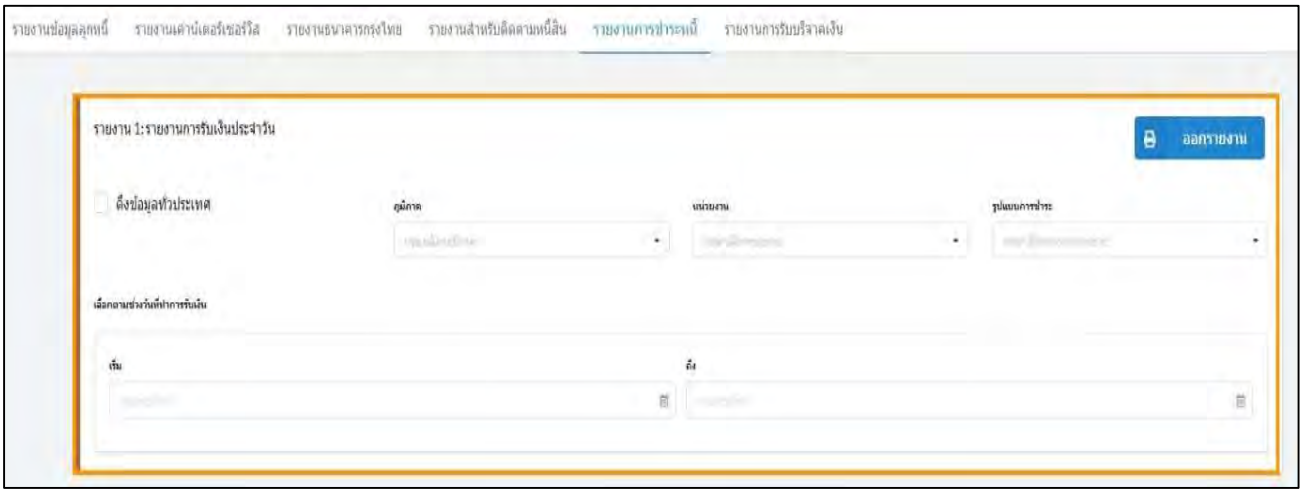
หมายเลข 1 ระบบรายงาน

หมายเลข 2 รายงานการรับชำระหนี้




- เลือกหน่วยงาน

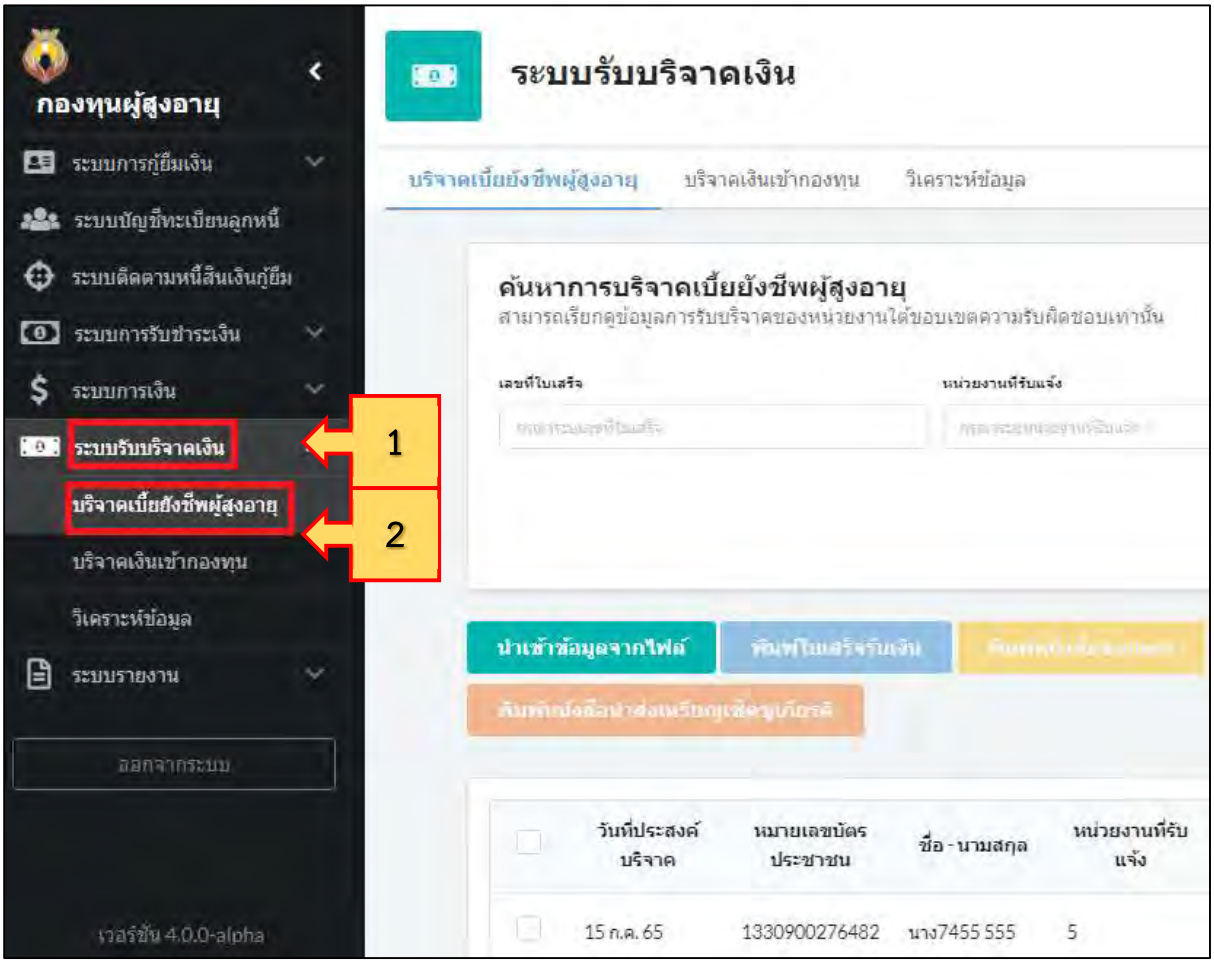
- รูปแบบการรับชำระ (ชำระเงินคืนเงินกู้ยืมฯ,รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการเงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ รับคืนเงินจากลูกหนี้เงินยืม,รับคืนค่าธรรมเนียมความแพ่ง)
- เลือกช่วงวันที่รับเงิน
- เลือกหน่วยงาน เช่น กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
- หากระบุรายละเอียดครบถ้วนแล้ว กดออกรายงาน




9. ใบเสร็จรับเงินบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

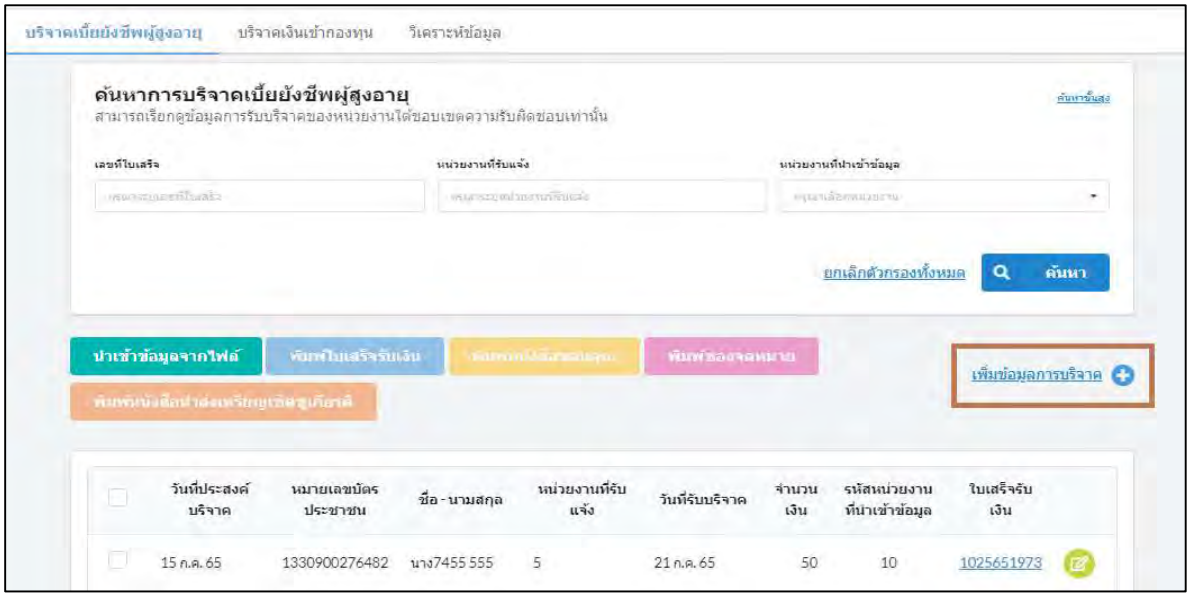
หมายเลข 1 ระบบบริจาคเงิน

หมายเลข 2 บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

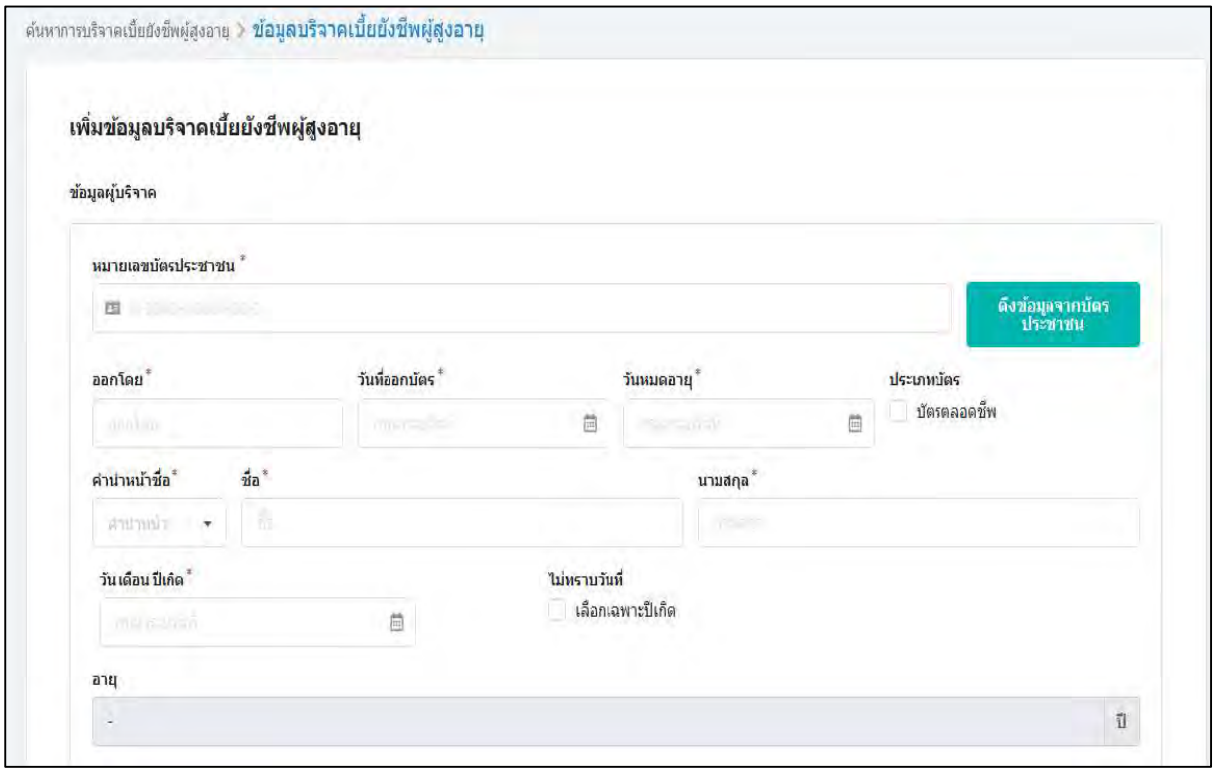


การเพิ่มข้อมูลของผู้บริจาคเบี้ยยังชีพเพื่อออกใบเสร็จรับเงิน สามารถได้ 2 วิธี คือ

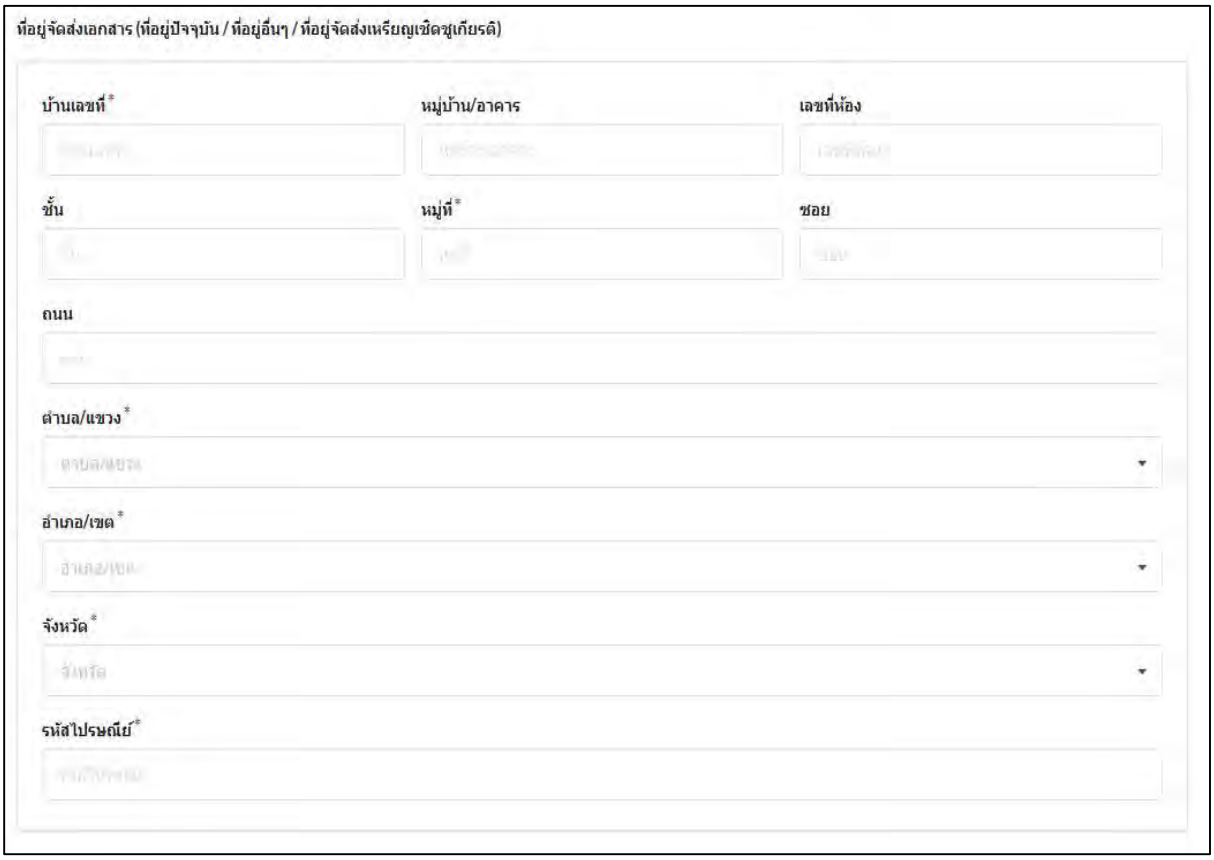
9.1 เพิ่มข้อมูลโดยการกดเพิ่มข้อมูลการบริจาค

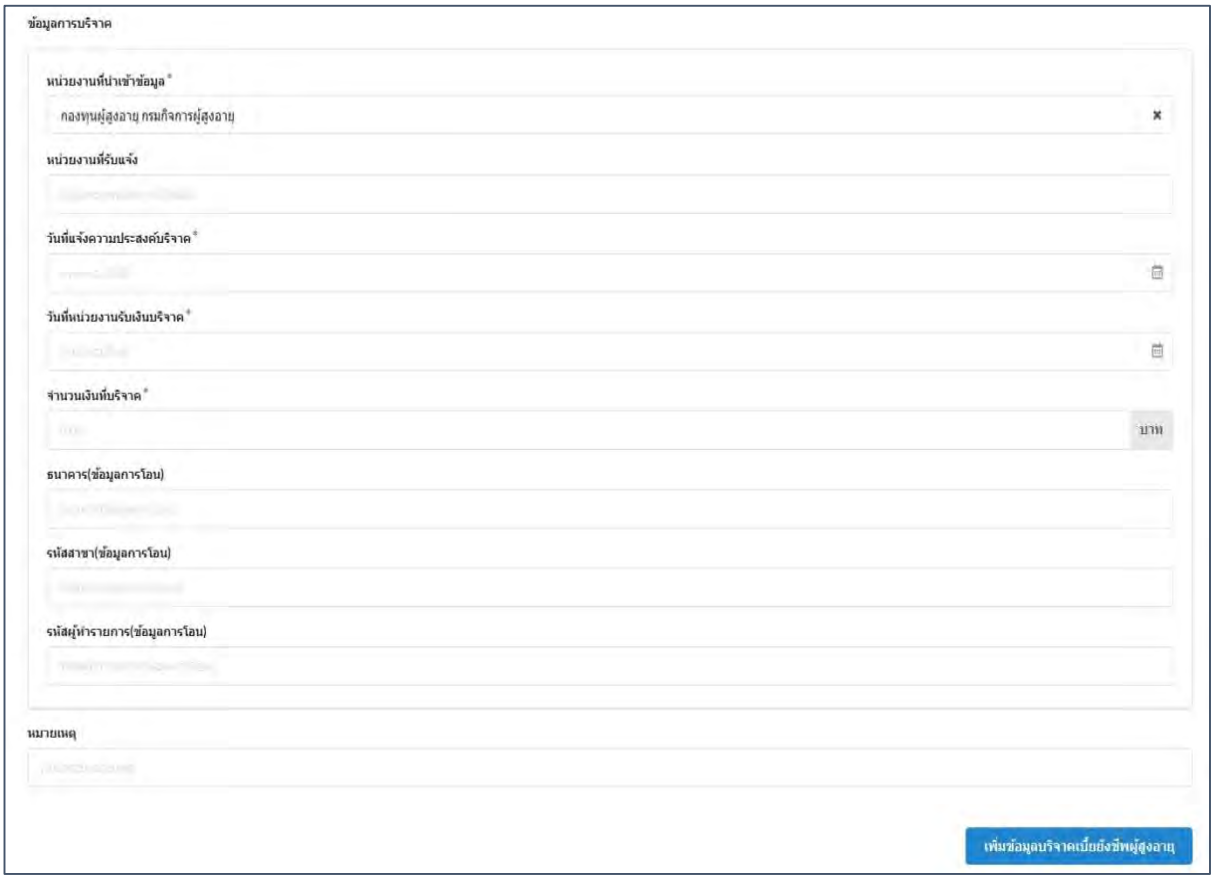



- ระบบจะให้กรอกข้อมูลต่าง ๆ ของผู้บริจาค เช่น ชื่อ - นามสกุล ที่อยู่ปัจจุบัน ที่อยู่ที่ใช้จัดส่งเอกสาร จำนวนเงินที่บริจาค ข้อมูลการโอนเงิน (ธนาคาร,รหัสสาขา,รหัสผู้ทำรายการ) เป็นต้น

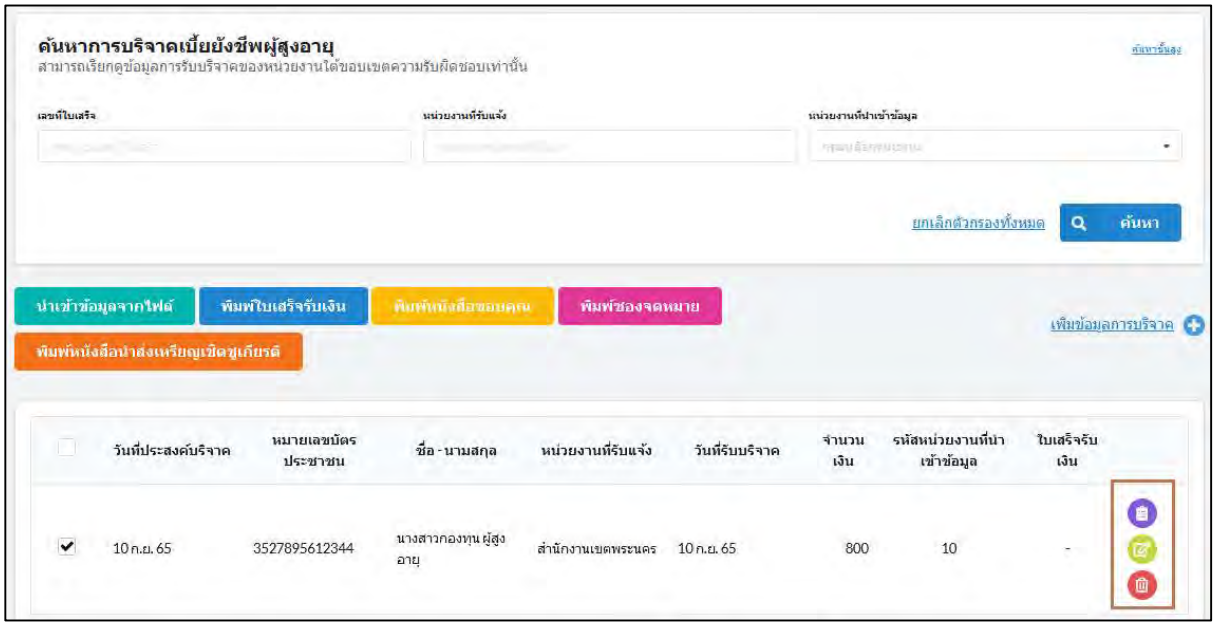



ที่อยู่ตามบัตรประชาชน / ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่*
หมู่บ้าน/อาคาร
เลขที่ห้อง
ชั้น
หมู่ที่*
ซอย
ถนน
ตำบล/แขวง*
อำเภอ/เขต*
จังหวัด*
รหัสไปรษณีย์*

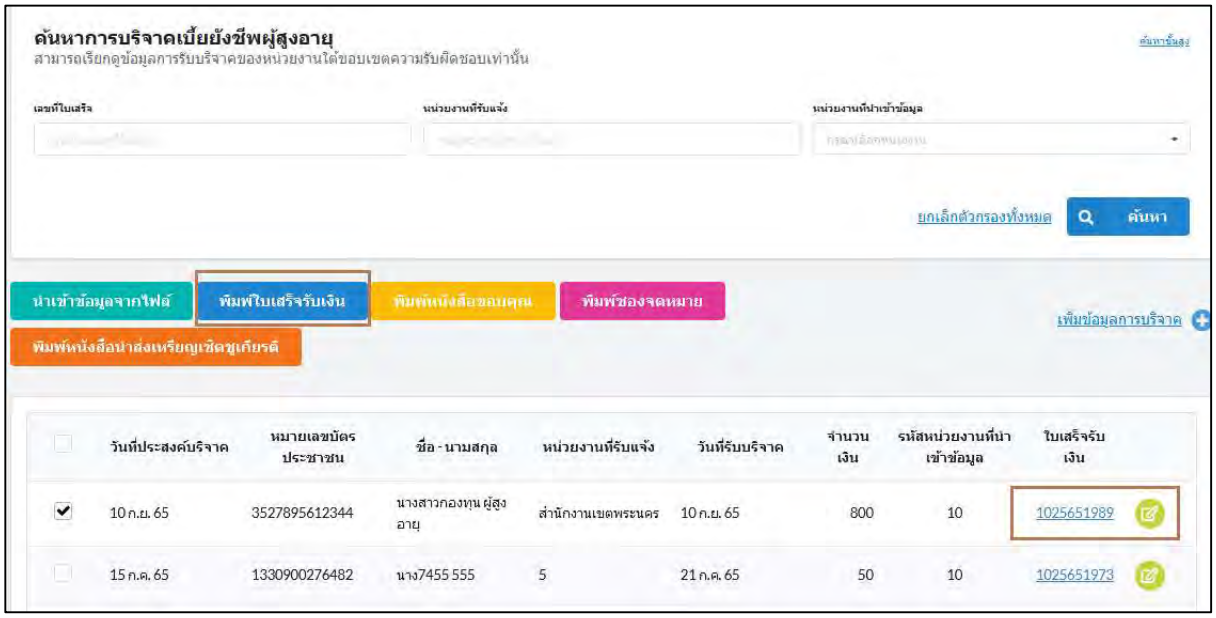

ที่อยู่จัดส่งเอกสาร (ที่อยู่ปัจจุบัน / ที่อยู่อื่นๆ / ที่อยู่จัดส่งเหรียญเชิดชูเกียรติ)
บ้านเลขที่*
หมู่บ้าน/อาคาร
เลขที่ห้อง
ชั้น
หมู่ที่*
ซอย
ถนน
ตำบล/แขวง*
อำเภอ/เขต*
จังหวัด*
รหัสไปรษณีย์*



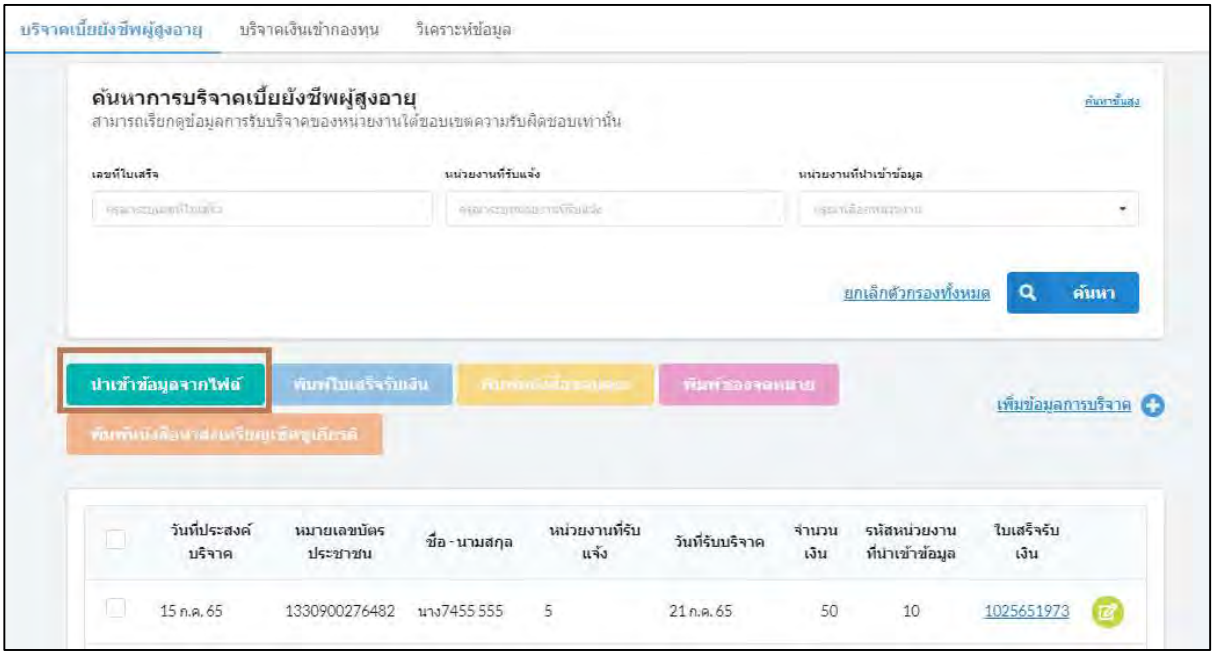

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วชื่อ - นามสกุลของผู้บริจาคจะปรากฏหน้าระบบรับบริจาคเงิน หากต้องการสร้างใบเสร็จรับเงินกดปุ่มสีม่วง แก้ไขเพิ่มติมข้อมูลของผู้บริจาคกดปุ่มสีเขียว หรือยกเลิกข้อมูลผู้บริจาคกดปุ่มสีแดง

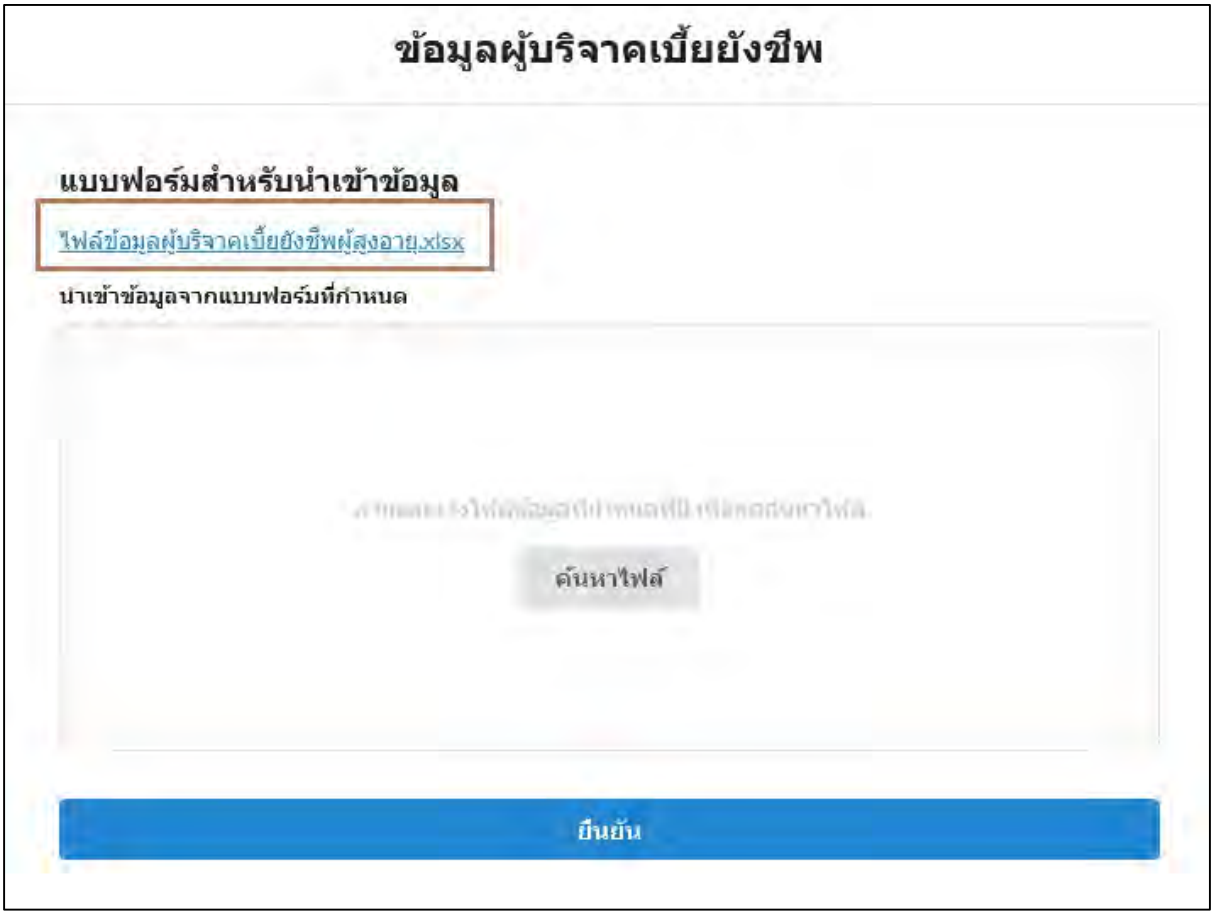


เมื่อสร้างใบเสร็จรับเงินเรียบร้อยแล้วระบบจะออกเลขที่ใบเสร็จรับเงิน และสามารถสั่งพิมพ์ใบเสร็จรับเงินได้

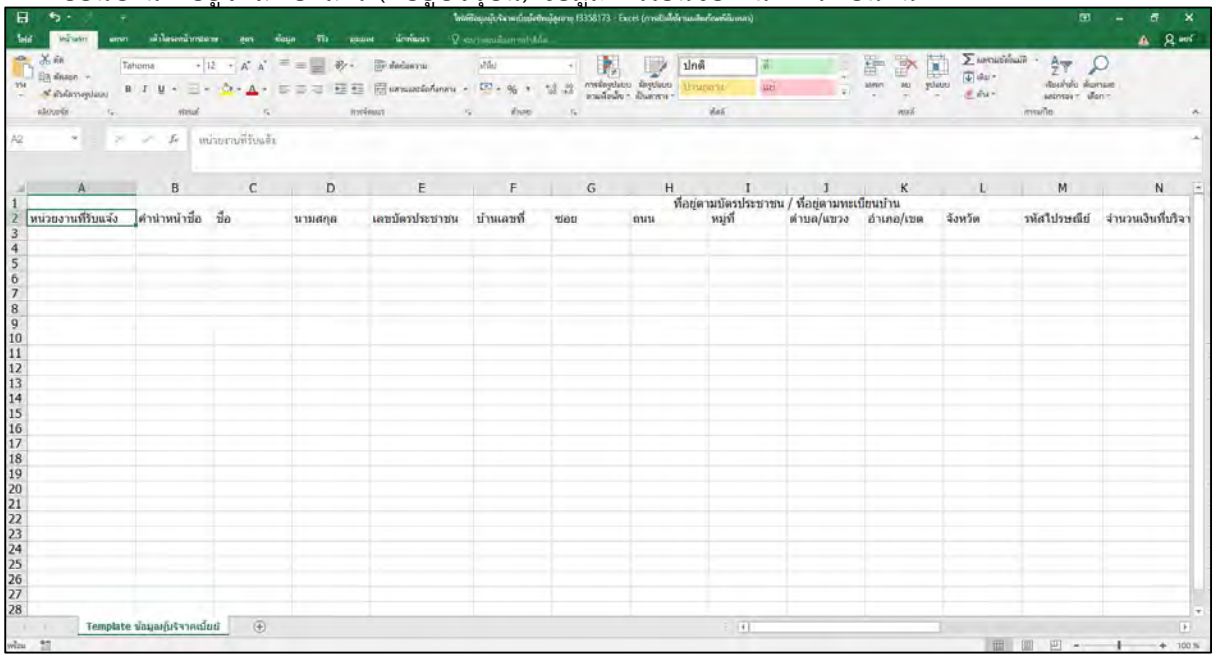



9.2 เพิ่มข้อมูลผู้บริจาคเพื่อออกใบเสร็จรับเงิน โดยการนำเข้าจากข้อมูลไฟล์ให้ดาวน์โหลดไฟล์ลงเครื่องคอมพิวเตอร์






เมื่อดาวน์โหลดไฟล์ลงเครื่องคอมพิวเตอร์เรียบร้อยแล้ว ให้กรอกข้อมูลผู้บริจาคที่ได้รับจากกรมบัญชีกลาง สำนักพัฒนาสังคม องค์การบริหารส่วนตำบล ( อบต.) อปท.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เช่น หน่วยงานที่รับแจ้ง คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน ที่อยู่ตามบัตรประชาชน / ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่อยู่จัดส่งเอกสาร (ที่อยู่ปัจจุบัน) ข้อมูลการโอนของธนาคาร เป็นต้น

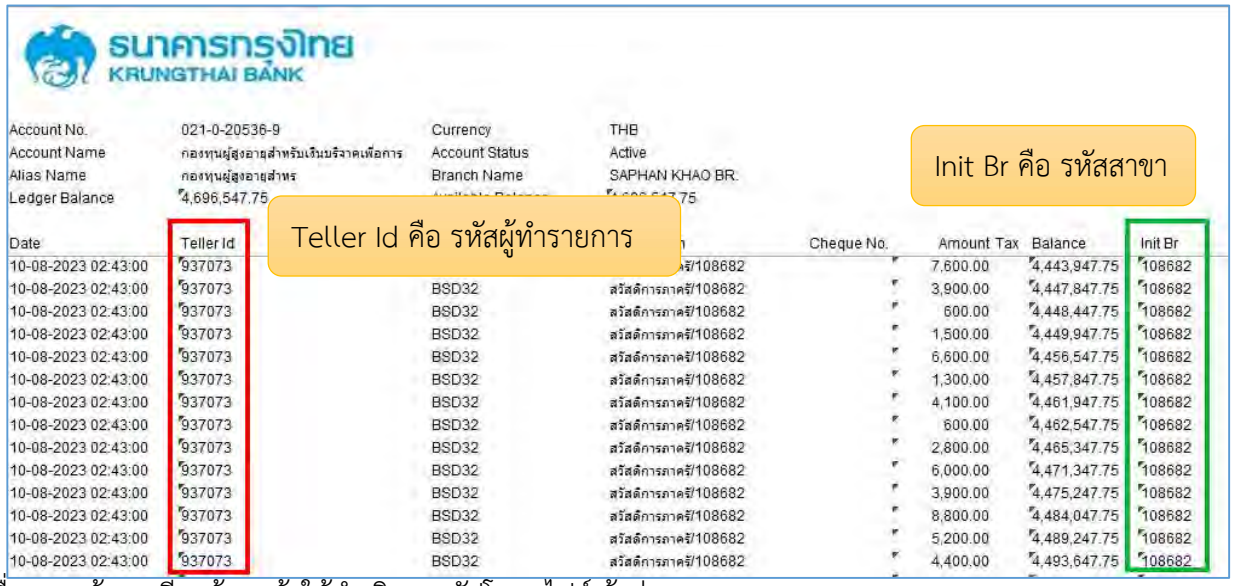


| หน่วยงานที่รับแจ้ง | คำนำหน้าชื่อ | ชื่อ | นามสกุล | เลขบัตรประชาชน | ข้อมูลการโอนของธนาคาร | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ธนาคาร | รหัสสาขา | รหัสผู้ทำรายการ |
| | | | | | | | |

โดยระบุข้อมูลการโอนของธนาคาร ดังนี้

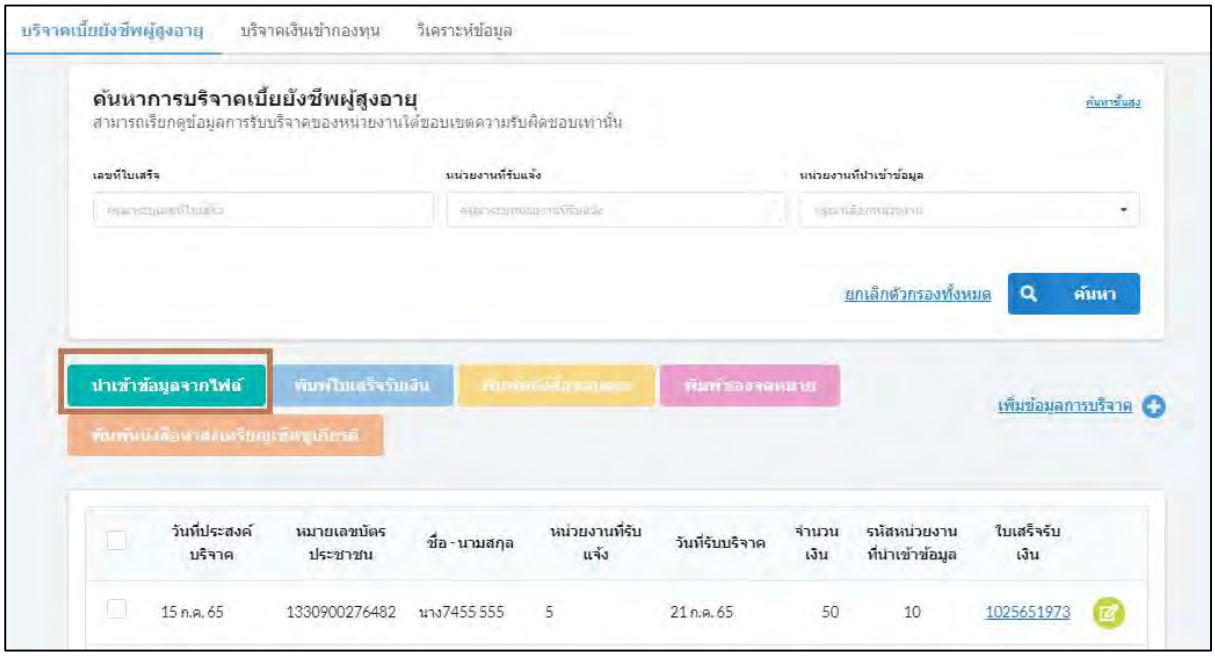
- ธนาคาร ใส่ชื่อธนาคารที่ทำรายการโอน คือ ธนาคารกรุงไทย
- รหัสสาขา ใส่รหัสสาขาที่ทำรายการโอนมาที่ปรากฏตาม Statement
- รหัสผู้ทำรายการ ใส่รหัสผู้ทำรายการที่ทำรายการโอนมาที่ปรากฏตาม Statement

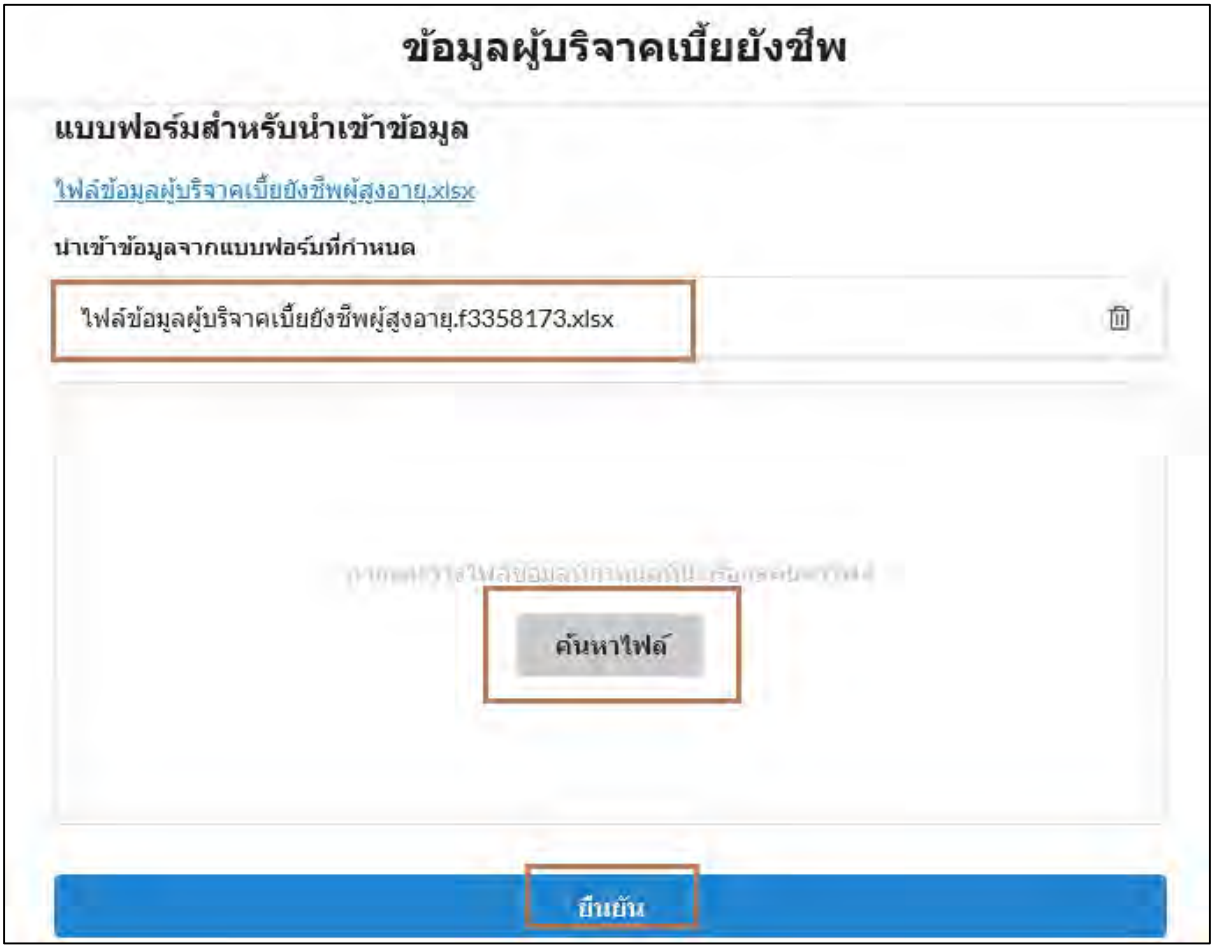
<u>ตัวอย่างการใส่ข้อมูลธนาคาร รหัสสาขา รหัสผู้ทำรายการ</u>



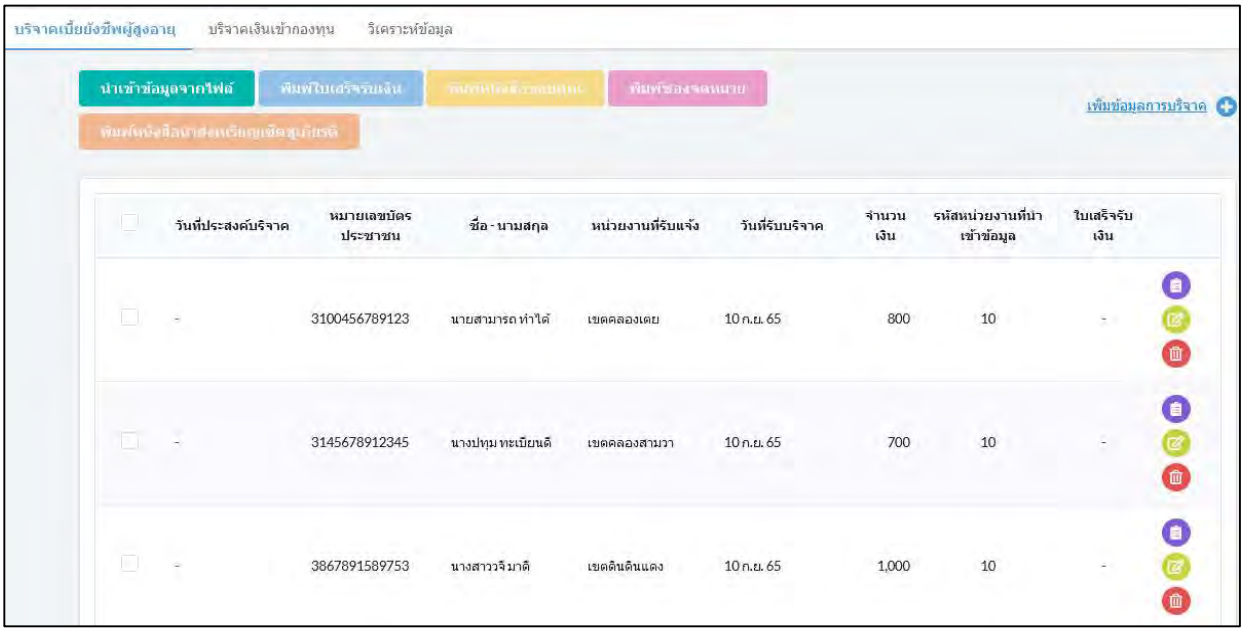

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้ดำเนินการอัปโหลดไฟล์เข้าสู่ระบบ

- นำเข้าข้อมูลจากไฟล์
- ค้นหาไฟล์
- เลือกไฟล์และกดยืนยันการอัปโหลดข้อมูล

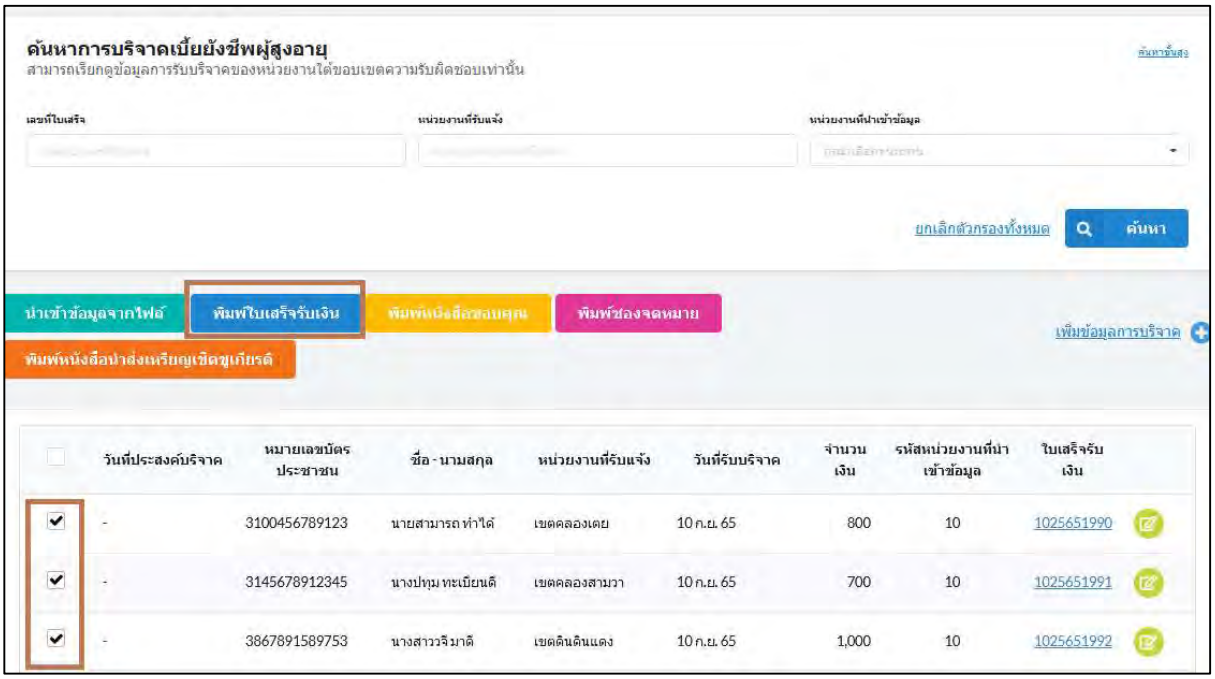



เมื่ออัปโหลดไฟล์เรียบร้อยแล้วหน้าระบบรับบริจาคเงินจะแสดงชื่อ - นามสกุล ของผู้บริจาคที่นำเข้ามูล หากต้องการสร้างใบเสร็จรับเงินกดปุ่มสีม่วง แก้ไขเพิ่มติมข้อมูลของผู้บริจาคกดปุ่มสีเขียว หรือยกเลิกข้อมูลผู้บริจาคสามารถกดปุ่มสีแดง

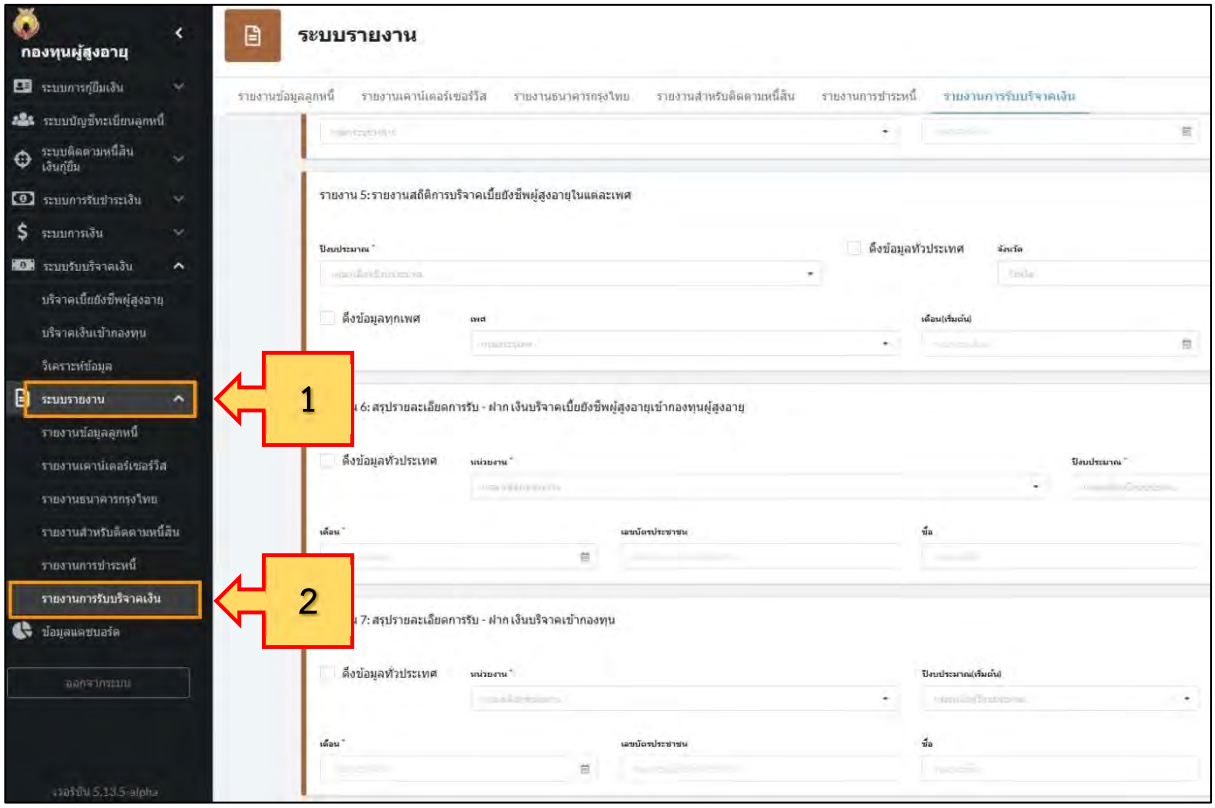


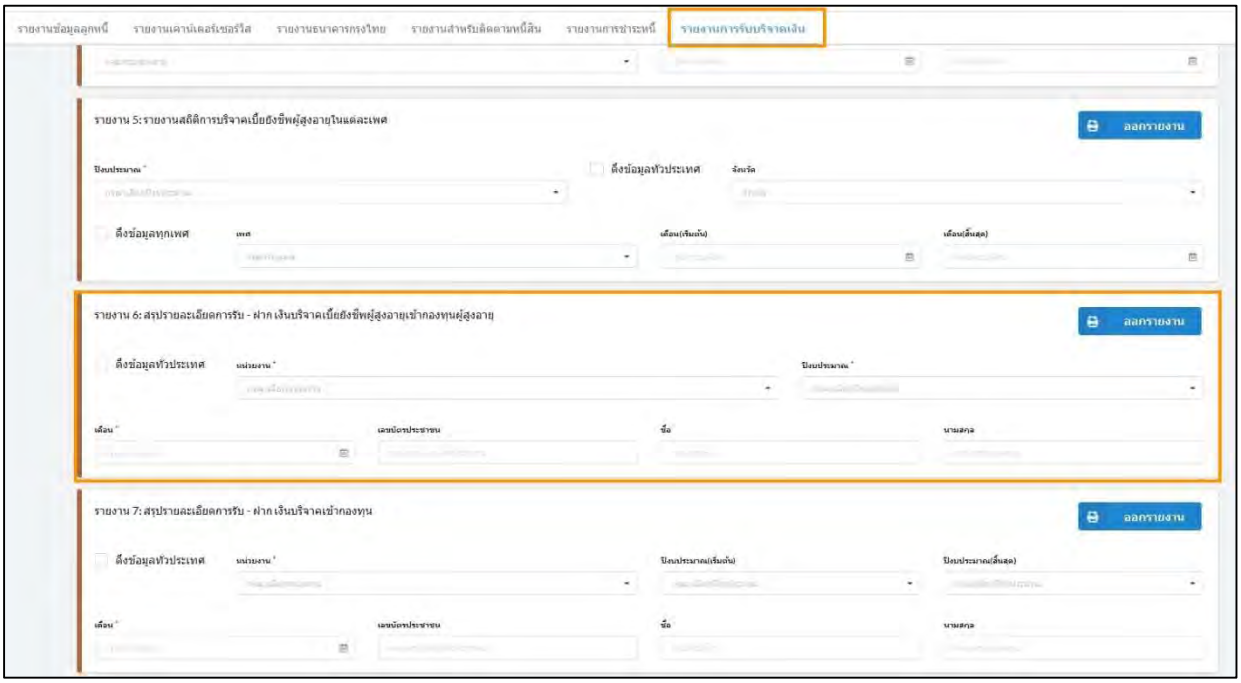

เมื่อสร้างใบเสร็จรับเงินเรียบร้อยแล้วระบบจะออกเลขที่ใบเสร็จรับเงิน และสามารถสั่งพิมพ์ใบเสร็จรับเงินได้



การเรียกรายงานใบเสร็จรับเงินบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

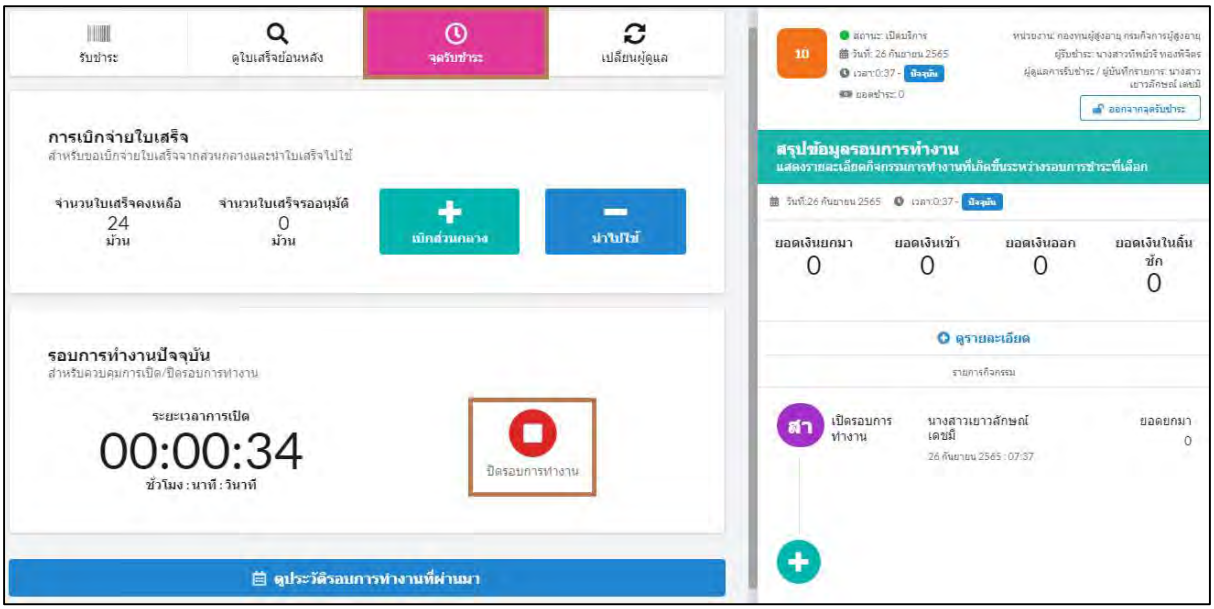
- ระบบรายงาน
- รายงานการรับบริจาคเงิน
- เลือกรายงาน 6: สรุปรายละเอียดการรับ - ฝาก เงินบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ



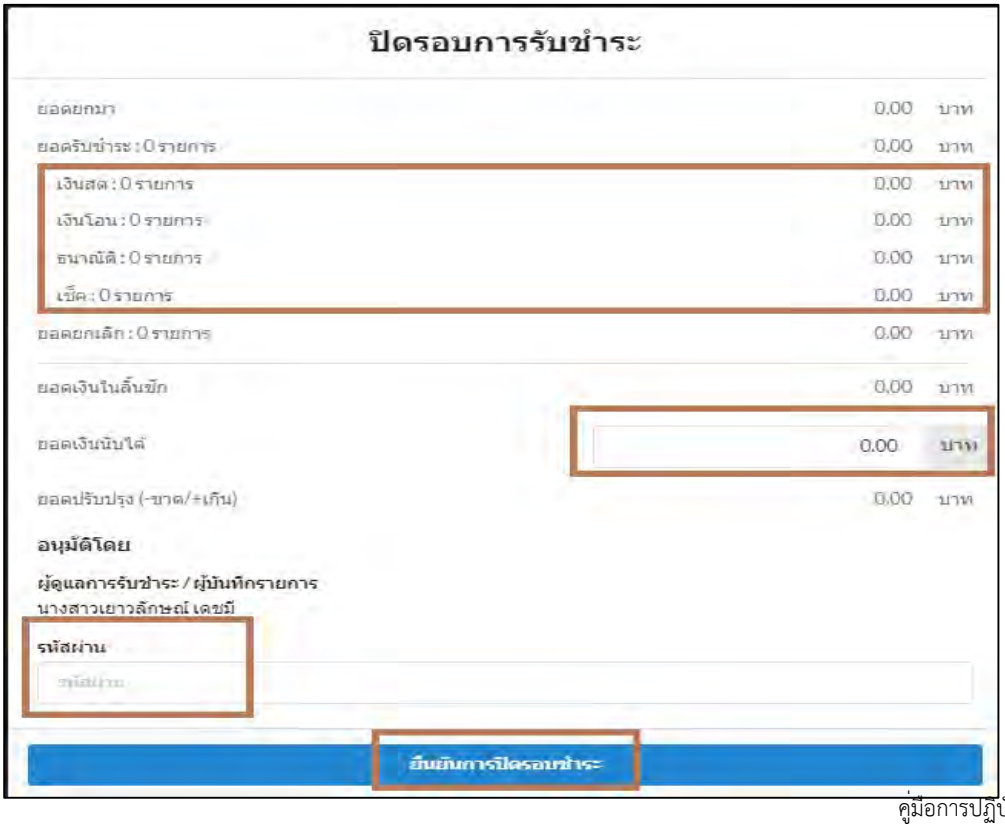
10. เมื่อสิ้นเวลาทำการให้ปิดจุดรับชำระ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ อนุมัติปิดจุดรับชำระเงินประจำวัน

- จุดรับชำระ
- ปิดรอบการทำงาน




จะปรากฏหน้าต่างเพื่อปิดรอบการรับชำระเงิน ให้หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ อนุมัติปิดจุดรับชำระ

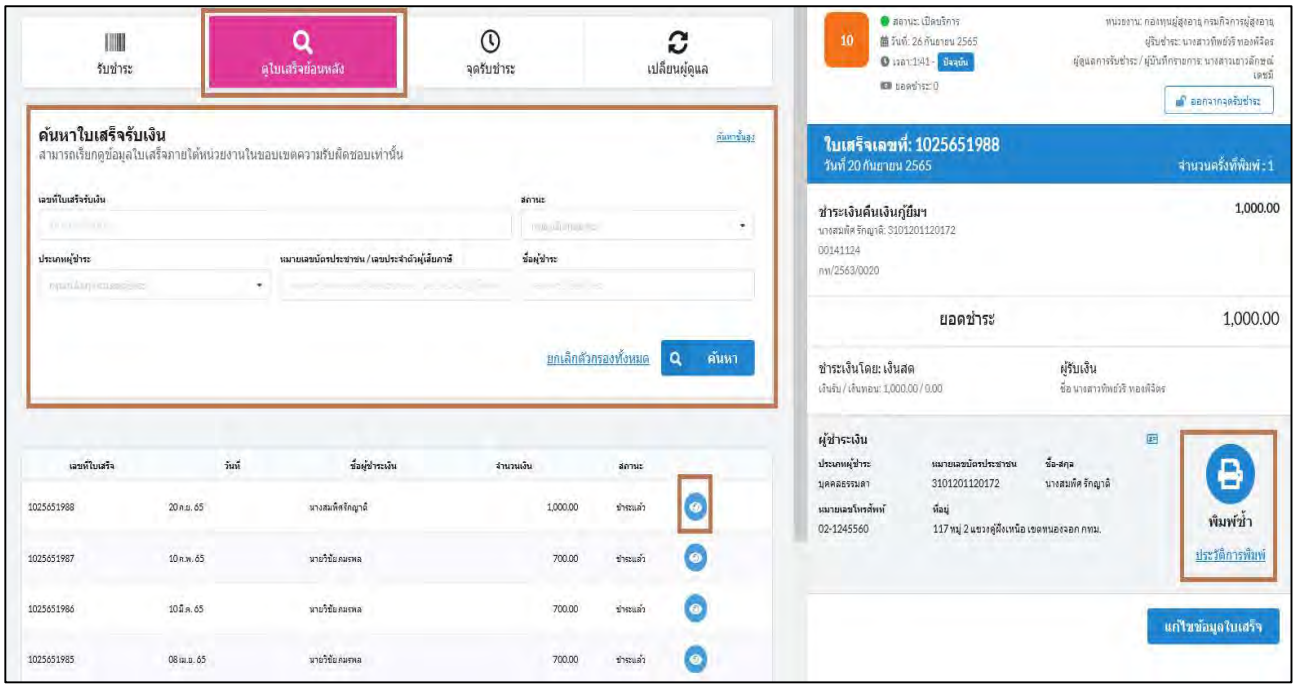
ก่อนปิดจุดรับชำระต้องตรวจสอบการรับเงินในช่องทางต่าง ๆ (เงินสด,เงินโอน,ธนาณัติ,เช็ค) ถูกต้องตรงกับเงินที่รับชำระจริงหรือไม่ หากถูกต้องสามารถอนุมัติปิดจุดรับชำระได้



11. กรณีต้องการพิมพ์ใบเสร็จรับเงินซ้ำ ต้องได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ กรณีพิมพ์ซ้ำ เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้มาจ่ายชำระเงินต้องการสำเนาใบเสร็จรับเงินจากหน่วยงานเพื่อเก็บเป็นหลักฐานการชำระเงินเนื่องจากฉบับเดิมสูญหาย โดยเข้าสู่เมนู

- ดูใบเสร็จย้อนหลัง
- ค้นหาใบเสร็จที่ต้องการพิมพ์ซ้ำ
- กดพิมพ์ซ้ำ

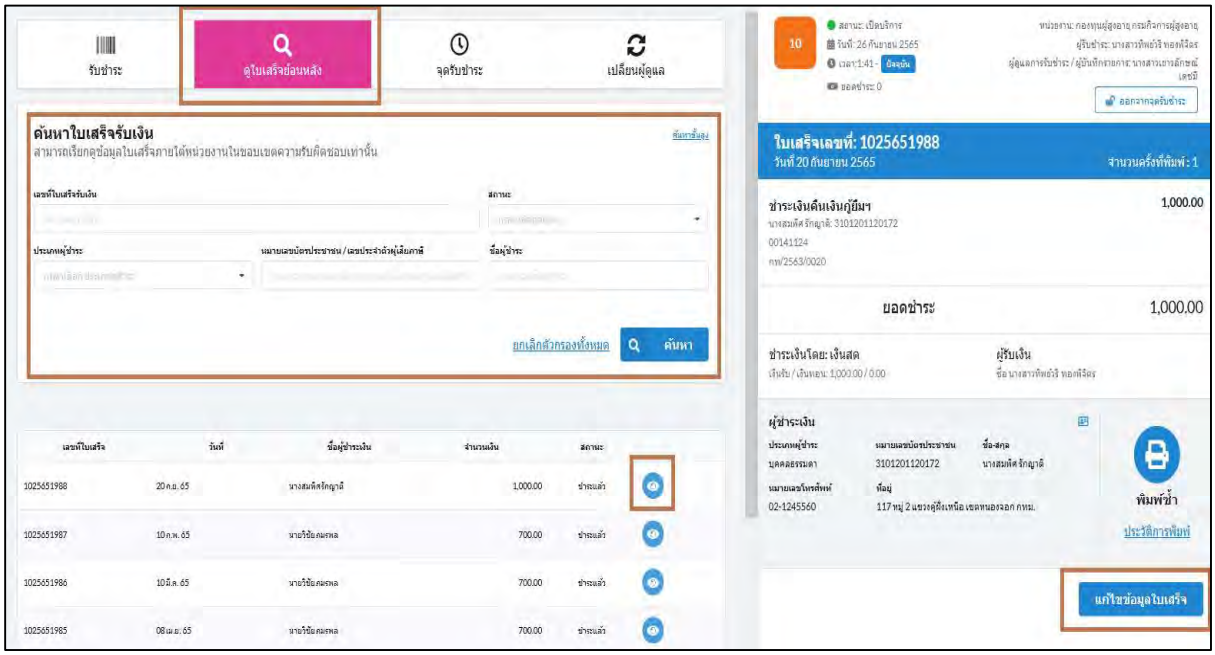
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงาน เปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุจะต้องใส่รหัสเพื่ออนุมัติให้พิมพ์ใบเสร็จรับเงินซ้ำ






12. กรณีแก้ไขใบเสร็จรับเงิน ต้องได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงานเปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุน การแก้ไขรายละเอียดของผู้มาทำรายการจ่ายชำระเงินเท่านั้น เช่น ชื่อ-นามสกุล ของผู้มาจ่ายชำระเงิน ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ของผู้มาจ่ายชำระเงิน ไม่สามารถแก้ไขจำนวนเงินและวิธีการจ่ายชำระเงินได้ โดยเข้าสู่เมนู

- ดูใบเสร็จย้อนหลัง
- ค้นหาใบเสร็จที่ต้องการแก้ไขข้อมูล
- กดแก้ไขข้อมูลใบเสร็จ

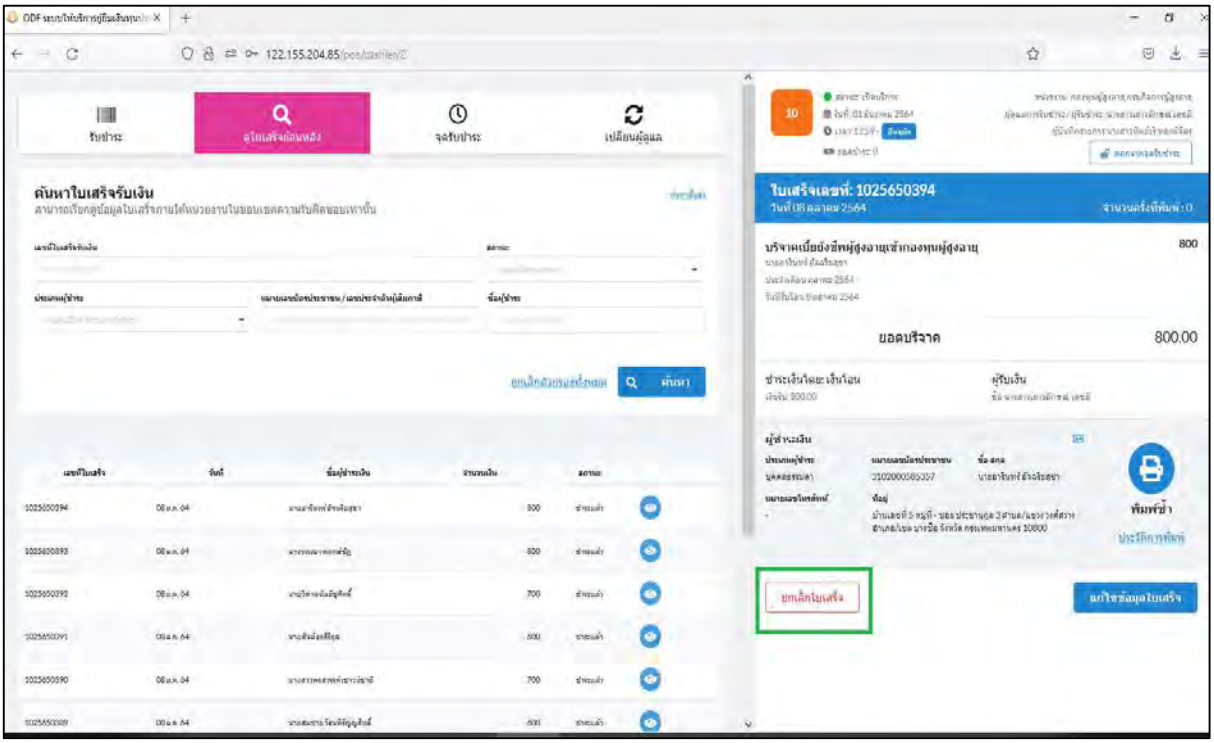



หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป หรือข้าราชการที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงาน เปิด-ปิด จุดรับชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ จะต้องใส่รหัสเพื่ออนุมัติให้แก้ไขใบเสร็จรับเงิน



13. กรณียกเลิกใบเสร็จรับเงิน ต้องได้รับการอนุมัติให้ยกเลิกใบเสร็จรับเงิน

- กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง อนุมัติยกเลิกใบเสร็จรับเงินโดยผู้อำนวยการกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
- กองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาค อนุมัติยกเลิกใบเสร็จรับเงินโดยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- การยกเลิกใบเสร็จรับเงิน มีการเปลี่ยนแปลงยอดเงินที่ชำระ,เปลี่ยนวิธีการชำระเงิน เช่น ลูกหนี้ชำระเป็นเงินสด แต่เจ้าหน้าที่กดวิธีการชำระเป็นเงินโอน,ระบุชื่อ-นามสกุลของลูกหนี้ผิดรายต้องการแก้ไขชื่อ-นามสกุล หรือชื่อหน่วยงานที่รับเงิน



# ตัวอย่างใบเสร็จรับเงินทั้ง 14 รูปแบบ

1. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืม ด้วยเงินสด

**1. 01** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน


01

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS 001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร ทิชเยนทร์ธานินทร์

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630000 15/06/2563 12:31 00051 00067

---

**ชำระเงินคืนเงินกู้ยืมฯ**

บัตรประชาชน xxxxxxxxx6322 900.00

หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489

รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017

**นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม**

**ยอดชำระ** **900.00**

( เก้าร้อยบาทถ้วน )

เงินสด/เงินทอน 1,000.00 100.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชล ประชาชาร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

---

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชล ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

กองทุนผู้สูงอายุ

**2. ตราครุฑ** คือ ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

**3. ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

**4. กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

**5. POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไขในระบบได้ แสดงที่อยู่หน่วยงาน

**6. #1025630001** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

**รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

**รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

**รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

**7. 15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**8. 12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**9. 00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

**10. 00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

**11. ชำระเงินคืนเงินกู้ยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

**12. บัตรประชาชน** คือ แสดงเลขบัตรประชาชนของลูกหนี้จำนวน 4 หลักสุดท้ายของเลขบัตรประชาชน

**13. หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489** คือ เลขอ้างอิงที่ออกจากระบบ (ใช้เพื่อตรวจสอบกับเลขที่บัตรประชาชน กรณีลูกหนี้กู้ซ้ำหลายรอบ)

**14. รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017** คือ เลขที่สัญญาที่ออกจากระบบ

**กท** หมายถึง ตัวย่อจังหวัด

**2563** หมายถึง ปีสัญญา

**0017** หมายถึง เลขที่สัญญา

**15. นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม** คือ ชื่อของลูกหนี้

**16. ยอดชำระ** คือ คือยอดที่ลูกหนี้ชำระเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

**17.แสดงช่องการรับเงิน** เป็นเงินสด / เงินทอน

**18. ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

**19. รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

**20. ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

**21. ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

**22. ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

**23. โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

2. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืม ด้วยเงินรับโอน **(เงินที่ผู้สูงอายุโอนเข้าบัญชี พมจ.โดยตรง)**


01

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร ซิตี้เอ็มโพเรียม

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630002 15/06/2563 12:31 00051 00067

**ชำระเงินคืนเงินกู้ยืมฯ**

บัตรประชาชน xxxxxxxx6322 1,000.00

หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147439

รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017

**นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม**

วันที่รับโอน 29 พฤษภาคม 2563 0072/572302

**ยอดชำระ** **1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เงินรับโอน 1,000.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชล ประชาการ )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

ลงชื่อยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชล ประชาการ

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

กองทุนผู้สูงอายุ

1. **01** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไขในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630002** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

   **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

   **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

   **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัส เจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

11. **ชำระเงินคืนเงินกู้ยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

12. **บัตรประชาชน** คือ แสดงเลขบัตรประชาชนของลูกหนี้จำนวน 4 หลักสุดท้ายของเลขบัตรประชาชน

13. **หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489** คือ เลขอ้างอิงที่ออกจากระบบ (ใช้เพื่อตรวจสอบกับเลขที่บัตรประชาชน กรณีลูกหนี้กู้ซ้ำหลายรอบ)

14. **รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017** คือ เลขที่สัญญาที่ออกจากระบบ

    **กท** หมายถึง ตัวย่อจังหวัด

    **2563** หมายถึง ปีสัญญา

    **0017** หมายถึง เลขที่สัญญา

15. **นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม** คือ ชื่อของลูกหนี้

16. **วันที่รับโอน คือ** วันที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ

17. **0072/572302 คือ** รหัสสาขาที่โอนเงิน / รหัสผู้ทำรายการโอนเงิน (มีไว้เพื่อตรวจสอบรายการรับเงินใน Statement )

18. **ยอดชำระ** คือ คือยอดที่ลูกหนี้ชำระเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

19. **แสดงช่องทางการรับเงิน** เป็นเงินรับโอน

20. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

21. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือแสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

22. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

23. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

24. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

25. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

3. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืม ด้วยเช็คธนาคาร



01

กองทุนผู้สูงอายุ
กรมกิจการผู้สูงอายุ
กรุงเทพมหานคร (10)
POS:001
ใบเสร็จรับเงิน
255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชยนทรโยธิน
ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
#1025630003 15/06/2563 12:31 00051 00067

**ชำระเงินคืนเงินกู้ยืมฯ**

บัตรประชาชน xxxxxxxxx6322 1,000.00
หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489
รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017
**นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม**

**ยอดชำระ 1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เช็ค 1,000.00
ธนาคารกรุงไทย สาขาละหานขวาง
เลขที่ 12345673 วันที่ 14 มิถุนายน 2563

ผู้รับเงิน.....
( นายชน ประชากร )
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วางเงิน ข้อมูลใบแจ้งหนี้
**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ
โทร. 02-354-6100#301
โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง
** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ
ผู้รับชำระ นายชน ประชากร
ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. **01** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน
2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ
3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด
5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไขในระบบได้ แสดงที่อยู่หน่วยงาน
6. **#1025630003 คือ** เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ
   - **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด
   - **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ
   - **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน
7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน
8. **12.31** คือ เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน
9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน
10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ
11. **ชำระเงินคืนเงินกู้ยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน
12. **บัตรประชาชน** คือ แสดงเลขบัตรประชาชนของลูกหนี้ จำนวน 4 หลักสุดท้ายของเลขบัตรประชาชน
13. **หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489** คือ เลขอ้างอิงที่ออกจากระบบ (ใช้เพื่อตรวจสอบกับเลขที่บัตรประชาชน กรณีลูกหนี้กู้ซ้ำหลายรอบ)
14. **รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017** คือ เลขที่สัญญาที่ออกจากระบบ
    - **กท** หมายถึง ตัวย่อจังหวัด
    - **2563** หมายถึง ปีสัญญา
    - **0017** หมายถึง เลขที่สัญญา
15. **นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม** คือ ชื่อของลูกหนี้
16. **ยอดชำระ** คือ คือยอดที่ลูกหนี้ชำระเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร
17. **แสดงช่องทางการการรับเงินเป็นเช็ค** แสดงธนาคารของเช็ค สาขาของเช็ค เลขที่เช็ค วันที่ลงในเช็ค
18. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน
19. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน
20. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**
21. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน
22. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ
23. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

4. ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้เงินกู้ยืม ด้วยไปรษณีย์ธนาณัติ



C1

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิช.ยนครโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630004 15/06/2563 12:31 00051 00067

---

**ชำระเงินคืนเงินกู้ยืมฯ**

บัตรประชาชน xxxxxxxx6322 1,000.00

หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147439

รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017

**นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม**

**ยอดชำระ** **1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

ธนาณัติ 1,000.00

เลขที่ 123456789123456789123

วันที่ 10 มิถุนายน 2563

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

---

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. **01** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

2. **ตราครุฑ คือ** ตวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630004 คือ** เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

   **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

   **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

   **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31** คือ เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

11. **ชำระเงินคืนเงินกู้ยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

12. **บัตรประชาชน** คือ แสดงเลขบัตรประชาชนของลูกหนี้ จำนวน 4 หลักสุดท้ายของเลขบัตรประชาชน

13. **หมายเลขอ้างอิงลูกหนี้ 00147489** คือ เลขอ้างอิงที่ออกจากระบบ (ใช้เพื่อตรวจสอบกับเลขที่บัตรประชาชน กรณีลูกหนี้กู้ซ้ำหลายรอบ)

14. **รหัสจังหวัด/ปี/เลขที่สัญญา กท/2563/0017** คือ เลขที่สัญญาที่ออกจากระบบ

    **กท** หมายถึง ตัวย่อจังหวัด

    **2563** หมายถึง ปีสัญญา

    **0017** หมายถึง เลขที่สัญญา

15. **นายอธิพันธุ์ บุญเข็ม** คือ ชื่อของลูกหนี้

16. **ยอดชำระ** คือ คือยอดที่ลูกหนี้ชำระเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

17 **แสดงช่องทางการรับเงินเป็นธนาณัติ** แสดงเลขที่ธนาณัติ วันที่ลงในธนาณัติ

18. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

19. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

20. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

21. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

22. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

23. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

5. ใบเสร็จรับเงินบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้วยเงินรับโอน



02

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชเนนทร์โยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630001 15/06/2563 12:31 00051 00067

บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ 1,000.00

ประจำเดือน พฤษภาคม 2563

วันที่รับโอน 10 พฤษภาคม 2563 0072/572302

**ยอดบริจาค 1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เงินรับโอน 1,000.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชาร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษี

ได้ตามประมวลรัษฎากร

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการบริจาค

ผู้รับชำระ นายชน ประชาร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. 02 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

**2. ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

**3. ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

**4. กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

**6. #1025630001 คือ** เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

**รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

**รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

**รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

**7. 15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**8. 12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**9. 00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

**10. 00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

**11. บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ**
คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

**12. นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ** คือ ชื่อของผู้บริจาค

**13. ประจำเดือน** แสดงเดือนและปีที่ของเงินบริจาค

**14. วันที่รับโอน คือ** วันที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ

**15. 0072/572302 คือ** รหัสสาขาที่โอนเงิน / รหัสผู้ทำรายการโอนเงิน (มีไว้เพื่อตรวจสอบรายการรับเงินใน Statement )

**16. ยอดบริจาค** คือ คือยอดที่บริจาคทั้งตัวเลขและตัวอักษร

**17 แสดงช่องทางการรับเงิน** เป็นเงินรับโอน

**18. ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

**19. ข้อความยืนยัน** ใบเสร็จรับเงินสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้ตามประมวลรัษฎากร

**20. รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

**21. ข้อความแสดงการยืนยันการบริจาคเงิน**

**22. ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

**23. ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

**24. โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

6. ใบเสร็จรับเงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ด้วยเงินสด



02

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชเยนทรโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630002 15/06/2563 12:31 00051 00067

เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ 1,000.00

**ยอดบริจาค 1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เงินสด/เงินทอน 1,000.00 0.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้ตามประมวลรัษฎากร

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการบริจาค

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. 02 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

**2. ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

**3. ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

**4. กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630002** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

**รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

**รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

**รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

**11. เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

**12. นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ** คือ ชื่อของผู้บริจาค

**13. ยอดบริจาค** คือ คือยอดที่บริจาคทั้งตัวเลขและตัวอักษร

**14 แสดงช่องทางการรับเงิน** เป็นเงินสด / เงินทอน

**15. ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

**16. ข้อความยืนยัน** ใบเสร็จรับเงินสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้ตามประมวลรัษฎากร

**17. รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

**18. ข้อความแสดงการยืนยันการบริจาค**

**19. ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

**20. ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

**21. โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

7. ใบเสร็จรับเงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ด้วยเงินรับโอน


02

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชญนครโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630003 15/06/2563 12:31 00051 00067

---

เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เข้ากองทุนผู้สูงอายุ

นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ 1,000.00

วันที่รับโอน 29 พฤษภาคม 2563 0072/572302

**ยอดบริจาค 1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เงินรับโอน 1,000.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

---

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษี

ได้ตามประมวลรัษฎากร

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการบริจาค

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. 02 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

**2. ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

**3. ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

**4. กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

**5. POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

**6. #1025630003 คือ** เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

**รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

**รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

**รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขใบเสร็จรับเงิน

**7. 15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**8. 12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**9. 00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

**10. 00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

**11. เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

**12. นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ** คือ ชื่อของผู้บริจาค

**13. วันที่รับโอน คือ** วันที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ

**14. 0072/572302 คือ** รหัสสาขาที่โอนเงิน / รหัสผู้ทำรายการโอนเงิน (มีไว้เพื่อตรวจสอบรายการรับเงินใน Statement)

**15. ยอดบริจาค** คือ คือยอดที่บริจาคทั้งตัวเลขและตัวอักษร

**16 แสดงช่องทางการรับเงิน** เป็นเงินรับโอน

**17. ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

**18. ข้อความยืนยัน** ใบเสร็จรับเงินสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้ตามประมวลรัษฎากร

**19. รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

**20. ข้อความแสดงการยืนยันการบริจาค**

**21. ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

**22. ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

**23. โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

8. ใบเสร็จรับเงิน รับเงินเงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ด้วยเช็ค



02

กองทุนผู้สูงอายุ
กรมกิจการผู้สูงอายุ
กรุงเทพมหานคร (10)
POS:001
ใบเสร็จรับเงิน
255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชเยนทรโยธิน
ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
#1025630004 15/06/2563 12:31 00051 00067

เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
เข้ากองทุนผู้สูงอายุ
นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ 1,000.00
**ยอดบริจาค 1,000.00**
( หนึ่งพันบาทถ้วน )
เช็ค 1,000.00
ธนาคารกรุงไทย สาขาสะพานขาว
เลขที่ 12345678 วันที่ 14 มิถุนายน 2563

ผู้รับเงิน.....
( นายชน ประชากร )
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษี
ได้ตามประมวลรัษฎากร
**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ
โทร. 02-354-6100#301
โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง
** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการบริจาค
ผู้รับชำระ นายชน ประชากร
ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. 02 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน
2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ
3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด
5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน
6. **#1025630004** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ
   - **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด
   - **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ
   - **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน
7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน
8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน
9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน
10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ
11. **เงินบริจาคสำหรับโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน
12. **นายกองทุน กองทุนผู้สูงอายุ** คือ ชื่อของผู้บริจาค
13. **ยอดบริจาค** คือ คือยอดที่บริจาคทั้งตัวเลขและตัวอักษร
14. **แสดงช่องทางการการรับเงินเป็นเช็ค** แสดงธนาคารของเช็ค สาขาของเช็ค เลขที่เช็ค วันที่ลงในเช็ค
15. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน
16. **ข้อความยืนยัน** ใบเสร็จรับเงินสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้ตามประมวลรัษฎากร
17. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน
18. **ข้อความแสดงการยืนยันการบริจาค**
19. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน
20. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ
21. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

9. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเงินสด

1. 03 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน




**2. ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

**3. ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

**4. กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

**5. POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

**6. #1025630001** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

**รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

**รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

**รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

**7. 15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**8. 12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

**9. 00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

**10. 00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

**11. รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

**12. เลขที่สัญญาโครงการ** ที่ขอรับการสนับสนุน

**13. ชื่อ คือ** ชื่อองค์กรและชื่อโครงการที่คืนเงิน

**14. ยอดชำระ** คือ คือยอดที่โครงการคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

**15. แสดงช่องการรับเงิน** เป็นเงินสด / เงินทอน

**16. ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

**17. รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

**18. ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

**19. ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

**20. ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

**21. โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

10. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเงินรับโอน



03

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิพิธเยนทรโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630002 15/06/63 12:31 00051 00067

**รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการ**

เลขที่สัญญา กผ0C1/2563

ชื่อองค์กร ผู้สูงอายุไทย

โครงการสถานการณ์ผู้สูงอายุปี 2563

วันที่รับโอน 29 พฤษภาคม 2563 0072/572302

**ยอดชำระ** **1,000.00**

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เงินรับโอน 1,000.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สอบถามยอดค้าง,ใบยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. **03** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630002 คือ** เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

   **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

   **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

   **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

11. **รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

12. **เลขที่สัญญาโครงการ** ที่ขอรับการสนับสนุน

13. **ชื่อ คือ** ชื่อองค์กรและชื่อโครงการที่คืนเงิน

14. **วันที่รับโอน คือ** วันที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ

15. **0072/572302 คือ** รหัสสาขาที่โอนเงิน / รหัสผู้ทำรายการโอนเงิน (มีไว้เพื่อตรวจสอบรายการรับเงินใน Statement )

16. **ยอดชำระ** คือ คือยอดที่โครงการคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

17. **แสดงช่องการรับเงิน** เป็นเงินรับโอน

18. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

19. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

20. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

21. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

22. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

23. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

11. ใบเสร็จรับเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ด้วยเช็ค



03

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชยนทรโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630003 15/06/63 12:31 00051 00067

**รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการ**

เลขที่สัญญา กพพ001/2563

ชื่อองค์กร ผู้สูงอายุไทย

โครงการสถานการณ์ผู้สูงอายุปี 2563

**ยอดชำระ** 1,000.00

( หนึ่งพันบาทถ้วน )

เช็ค 1,000.00

ธนาคารกรุงไทย สาขาสะพานขาว

เลขที่ 12345678 วันที่ 10 มิถุนายน 2563

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. **03** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน
2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ
3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด
5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไขในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน
6. **#1025630003** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ
   - **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด
   - **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ
   - **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน
7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน
8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน
9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน
10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ
11. **รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการ** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน
12. **เลขที่สัญญาโครงการ** ที่ขอรับการสนับสนุน
13. **ชื่อ คือ** ชื่อองค์กรและชื่อโครงการที่คืนเงิน
14. **ยอดชำระ** คือ คือยอดที่โครงการคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร
15. **แสดงช่องทางการการรับเงินเป็นเช็ค** แสดงธนาคารของเช็ค สาขาของเช็ค เลขที่เช็ค วันที่ลงในเช็ค
16. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน
17. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน
18. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**
19. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน
20. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ
21. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

12. ใบเสร็จรับเงินจากลูกหนี้เงินยืม ด้วยเงินสด




1. **03** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630004** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

   **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

   **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

   **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

11. **รับคืนเงินจากลูกหนี้เงินยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

12. **ชื่อผู้ยืมเงินทดรองราชการ**

13. **เลขที่สัญญายืม** คือ เลขที่สัญญาที่ยืมเงิน

14. **ยอดชำระ** คือ คือยอดคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

15. **แสดงช่องการรับเงิน** เป็นเงินสด / เงินทอน

16. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

17. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

18. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

19. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

20. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

21. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

13. ใบเสร็จรับเงินจากลูกหนี้เงินยืม ด้วยเงินรับโอน



03

กองทุนผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร (10)

POS:001

ใบเสร็จรับเงิน

255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชเยนทรโยธิน

ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

#1025630005 15/06/63 12:31 00051 00067

**รับคืนเงินจากลูกหนี้เงินยืม**

นางกมลรัตน์ อัจกลับ

เลขที่สัญญายืม 1/2563

วันที่รับโอน 14 มิถุนายน 2563 0072/572302

**ยอดชำระ** **30,000.00**

( สามหมื่นบาทถ้วน )

เงินรับโอน 30,000.00

ผู้รับเงิน.....

( นายชน ประชากร )

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้

**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ

โทร. 02-354-6100#301

โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง

** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ

ผู้รับชำระ นายชน ประชากร

ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. **03** แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน

2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ

3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด

5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน

6. **#1025630005** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ

   **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด

   **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ

   **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน

7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน

8. **12.31** คือ เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน

9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน

10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ

11. **รับคืนเงินจากลูกหนี้เงินยืม** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน

12. **ชื่อผู้ยืมเงินทดรองราชการ**

13. **เลขที่สัญญายืม คือ** เลขที่สัญญาที่ยืมเงิน

14. **วันที่รับโอน คือ** วันที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ

15. **0072/572302 คือ** รหัสสาขาที่โอนเงิน / รหัสผู้ทำรายการโอนเงิน (มีไว้เพื่อตรวจสอบรายการรับเงินใน Statement )

16. **ยอดชำระ** คือ คือยอดคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

17 **แสดงช่องการรับเงิน** เป็นเงินรับโอน

18. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน

19. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน

20. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**

21. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน

22. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

23. **โลโก้ของหน่วยงาน** คือ ตราสัญลักษณ์กองทุนผู้สูงอายุ

14. ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมความแพ่ง ด้วยเช็ค



03

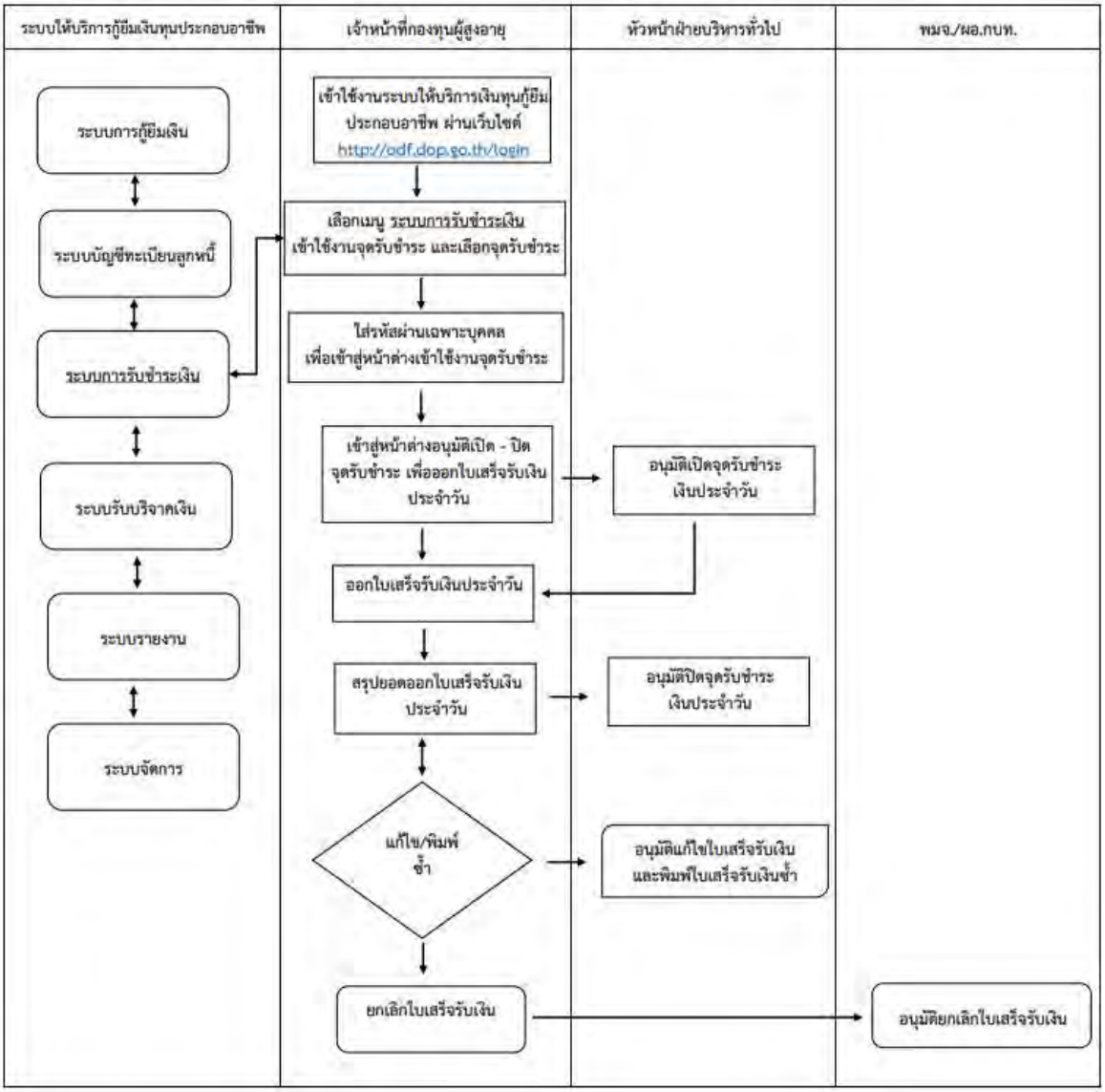
กองทุนผู้สูงอายุ
กรมกิจการผู้สูงอายุ
กรุงเทพมหานคร (10)
POS:001
ใบเสร็จรับเงิน
255 หมู่บ้าน/อาคาร พิชเยนทรโยธิน
ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
#1025630006 15/06/63 12:31 00051 00067

**รับคืนค่าธรรมเนียมความแพ่ง**
สำนักงานอัยการสูงสุด
หมายเลขคดีดำที่ ม.3608/2559
หมายเลขคดีแดงที่ ม.3608/2560
**ยอดชำระ** **1,000.00**
( หนึ่งพันบาทถ้วน )
เช็ค 1,000.00
ธนาคารกรุงไทย สาขาสะพานขาว
เลขที่ 12345678 วันที่ 14 มิถุนายน 2563
ผู้รับเงิน.....
( นายชน ประชากร )
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สอบถามยอดค้าง,ยืนยันยอด,วงเงิน,ข้อมูลใบแจ้งหนี้
**ติดต่อ กองทุนผู้สูงอายุ
โทร. 02-354-6100#301
โปรดตรวจสอบรายการทุกครั้ง เพื่อความถูกต้อง
** เอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานในการชำระ
ผู้รับชำระ นายชน ประชากร
ผู้บันทึกรายการ นางสาวกองทุน ผู้สูงอายุ

1. 03 แสดงประเภทของใบเสร็จรับเงิน
2. **ตราครุฑ คือ** ดวงตราแผ่นดินซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงงานราชการ
3. **ชื่อหน่วยงาน** คือ กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
4. **กรุงเทพมหานคร (10)** คือ รหัสจังหวัด
5. **POS:001** คือ รหัสจุดรับชำระเงินสามารถ เพิ่ม/แก้ไข ในระบบได้แสดงที่อยู่หน่วยงาน
6. **#1025630006** คือ เลขที่ใบเสร็จรับเงินที่ออกผ่านระบบ
   - **รหัส 2 ตัวแรก** หมายถึง รหัสจังหวัด
   - **รหัส 4 ตัวหลัง** หมายถึง ปีงบประมาณ
   - **รหัส 4 ตัวสุดท้าย** หมายถึง เลขที่ใบเสร็จรับเงิน
7. **15/06/2563** คือ วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน
8. **12.31 คือ** เวลาที่ออกใบเสร็จรับเงิน
9. **00051** คือ รหัสของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลและรหัสเจ้าหน้าที่รับเงิน
10. **00067** คือ รหัสของผู้อนุมัติให้เปิดจุดรับชำระเงินและดูแลจุดรับชำระ
11. **รับคืนค่าธรรมเนียมความแพ่ง** คือ คำอธิบายประเภทการรับเงิน
12. **ชื่อหน่วยงานที่คืนเงิน**
13. **คำอธิบายเพิ่มเติม** (เพื่อใช้ในการตรวจสอบข้อมูล)
14. **ยอดชำระ** คือ คือยอดคืนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร
15. **แสดงช่องทางการการรับเงินเป็นเช็ค** แสดงธนาคารของเช็ค สาขาของเช็ค เลขที่เช็ค วันที่ลงในเช็ค
16. **ผู้รับเงิน** คือ แสดงชื่อและตำแหน่งผู้รับเงิน
17. **รายละเอียดการติดต่อหน่วยงาน** คือ แสดงเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน
18. **ข้อความแสดงการยืนยันการชำระเงิน**
19. **ผู้รับชำระ** คือ ผู้รับเงิน
20. **ผู้บันทึกรายการ** คือ ผู้อนุมัติเปิดจุดรับชำระ

กระบวนการอนุมัติเปิด - ปิด จุดรับชำระเงิน ในระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ



# แนวทางการดำเนินงานการออกใบเสร็จรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

(1) กรมบัญชีกลางโอนเงินบริจาคประจำเดือนให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแต่ละจังหวัดให้ทุกวันที่ 10 ของเดือน หากวันที่ 10 ตรงกับวันหยุดนักขัตฤกษ์ หรือวันเสาร์ – อาทิตย์ จะเลื่อนโอนก่อน 1 วันให้ตรงกับวันทำการ ยกตัวอย่างเช่น หากวันที่ 10 ตรงกับวันเสาร์ กรมบัญชีกลางจะโอนเงินให้วันศุกร์ที่ 9

โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บันทึกบัญชี ณ วันที่รับเงิน ดังนี้

เดบิต เงินฝากธนาคาร – ออมทรัพย์ xxx

เครดิต เงินรับโอนรอตรวจสอบ xxx

(2) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ประเภทสวัสดิการสังคม เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ส่งข้อมูลผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นไฟล์ข้อมูล (Excel) ผ่าน E-mail ไม่เกินวันที่ 20 ของทุกเดือน โดยส่วนกลางจะนำส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อให้หน่วยงานตรวจสอบข้อมูลกับยอดเงินที่จัดส่งจากกรมบัญชีกลาง ว่าข้อมูลดังกล่าวครบถ้วน ตรงกันหรือไม่

(3) อบต. เทศบาล และเมืองพัทยา ส่งข้อมูลผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน (หากไม่ได้รับต้องประสานโดยการทำหนังสือไปยังหน่วยงานอบต. เทศบาล และเมืองพัทยา) เพื่อให้หน่วยงานตรวจสอบข้อมูลกับยอดเงินที่จัดส่งจากกรมบัญชีกลางว่าข้อมูลดังกล่าวครบถ้วน ตรงกันหรือไม่

(4) ถ้าข้อมูลทั้ง (3) ส่วนตรงกัน ดังนี้

(1) ยอดเงินที่กรมบัญชีกลางโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร

(2) ไฟล์ข้อมูล (Excel) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ประเภทสวัสดิการสังคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(3) ไฟล์ข้อมูลหรือหนังสือที่ได้รับจาก อบต. เทศบาล และเมืองพัทยา

หากข้อมูลดังกล่าวถูกต้องครบถ้วน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสามารถออกใบเสร็จรับเงินส่งให้ผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป

โดยบันทึกบัญชีดังนี้

เดบิต เงินรับโอนรอตรวจสอบ xxx

เครดิต รายได้บริจาค xxx

หากข้อมูลดังกล่าวไม่ถูกต้องตรงกัน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จะต้องสอบถามไปยัง อบต. เทศบาล และเมืองพัทยา เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงดังกล่าวต่อไป

โดยบันทึกบัญชีดังนี้

เดบิต เงินรับโอนรอตรวจสอบ xxx

เครดิต รายได้บริจาค xxx

หากข้อมูลดังกล่าวไม่ถูกต้องตรงกัน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จะต้องสอบถามไปยัง อบต. เทศบาล และเมืองพัทยา เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงดังกล่าวต่อไป

<u>หมายเหตุ</u>

ใบเสร็จรับเงินบริจาคจะต้องออกภายในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับเงิน

กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB ณ ต้นปีงบประมาณ 2568 มียอดยกมาของรายการทางบัญชี ดังนี้

| | |
|---|---|
| เงินให้กู้ยืมระยะยาว | 9,935,739.00 |
| ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ | 2,071,677.65 |
| ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | 22,000 |
| ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | 21,999 |
| เงินรับชำระหนี้จากลูกหนี้เงินกู้เกินบัญชี | 2,000 |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | 15,104,220.21 |
| รายได้สูง/(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม | 7,242,157.86 |

.....

ระหว่างปีงบประมาณ 2568 มีรายการทางบัญชี ดังนี้

**เดือนตุลาคม 2567**

| **เดือนตุลาคม 2567** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| อาทิตย์ | จันทร์ | อังคาร | พุธ | พฤหัสบดี | ศุกร์ | เสาร์ |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

1 ต.ค. 67 รับชำระหนี้เป็นเงินสดจากลูกหนี้เงินกู้ โดยได้ออกใบเสร็จรับเงินเลขที่ 2025680001 จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 8,000 บาท และได้นำฝากธนาคาร บัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB” ภายในวันเดียวกัน

2 ต.ค. 67 รับชำระหนี้เป็นเงินโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB”จากลูกหนี้เงินกู้ โดยได้ออกใบเสร็จรับเงินในวันเดียวกัน เลขที่ 2025680002 จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 500 บาท

3 ต.ค. 67 ดาวน์โหลดข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบ Counter Service ของวันที่ 3 ตุลาคม 2567 จำนวน 12 ราย เป็นเงินจำนวน 17,500 บาท โดยบริษัท Counter Service โอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยไม่ผ่านบัญชีจังหวัด

3 ต.ค. 67 ดาวน์โหลดข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบ KTB Corporate Online ของวันที่ 3 ตุลาคม 2567 จำนวน 2 ราย เป็นเงินจำนวน 2,000 บาท โดยโอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยไม่ผ่านบัญชีจังหวัด ซึ่งภายหลังปรากฏว่านายเอก จ่ายชำระเกินจำนวน 840 บาท และนายแดงจ่ายชำระเกินจำนวน 160 บาท โดยทางจังหวัดได้ดำเนินการจัดทำหนังสือขอคืนเงินลูกหนี้จ่ายชำระเกินจำนวนเงินกู้ยืมให้กับนายเอกและนายแดง ประสงค์บริจาคเงินจ่ายคืนชำระเกินเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

4 ต.ค. 67 นำส่งเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลางเป็นเงินรับชำระหนี้ของเดือนตุลาคม 2567 โดยขออนุมัติเบิกและถอนเงินจากบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” จำนวน 8,500 บาท และโอนเข้าบัญชีของกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง

4 ต.ค. 67 ได้รับเงินจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” เป็นเงินลูกหนี้จ่ายชำระเกิน จำนวน 840 บาท โดยได้ดำเนินการโอนเงินคืนผู้สูงอายุภายในวันเดียวกันและหนังสือแจ้งการออกใบเสร็จรับเงินกรณีลูกหนี้ชำระเกินประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ จำนวน 160 บาท

4 ต.ค. 67 ได้รับเงินค่าตอบแทนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 847,532 บาท แบ่งเป็น

1.ค่าตอบแทนพนักงาน จำนวน 732,480 บาท

2.เงินสมทบประกันสังคมในส่วนของนายจ้าง จำนวน 23,625 บาท

3.เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน จำนวน 1,427 บาท

4.ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 90,000 บาท

4 ต.ค. 67 ได้รับเงินงบบริหารจัดการจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” เป็นงบบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เป็นเงินจำนวน 80,000 บาท

7 ต.ค. 67 ได้รับเงินจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง มติ ครั้งที่ 10/2567 เป็นเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 13 ราย จำนวน 385,000 บาท และเงินสนับสนุนโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง (Home Health Care) จำนวน 107,600 บาท โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB”

7 ต.ค. 67 จ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุ นายสุขสันต์ วันดี เพื่อเป็นค่าไปรษณีย์ ประจำเดือนตุลาคม 2567 เป็นเงินจำนวน 388 บาท โดยเป็นการสำรองจ่าย

7 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้ เล่มที่ 13 เลขที่ 10 จาก ร้านพรพรรณ เป็นค่าถ่ายเอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวกับการกู้ยืมเงินฯกองทุนผู้สูงอายุ เป็นเงินจำนวน 950 บาท

7 ต.ค. 67 ได้รับเงินงบลงทุน (ครุภัณฑ์) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB”

รายละเอียดดังนี้

- ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง จำนวน 41,700 บาท
- ครุภัณฑ์สำนักงานจำนวน 1 ชุด จำนวน 7,000 บาท

8 ต.ค. 67 จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ร้านพรพรรณเป็นค่าถ่ายเอกสาร จำนวน 950 บาท

8 ต.ค. 67 จ่ายเงินโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ” (Home Health Care) มติ ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 107,600 บาท

8 ต.ค. 67 ทำสัญญากู้ยืมและจ่ายเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ มติ ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 12 ราย เป็นเงินจำนวน 360,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ธนาคารกรุงไทย จำนวน 10 ราย เป็นเงินจำนวน 300,000 บาท
2. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำนวน 2 ราย เป็นเงินจำนวน 60,000 บาท

9 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้จาก ร้านจองศักดิ์ เป็นค่าป้ายสำหรับมอบเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพและเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน 2 รายการ เป็นจำนวนเงิน 1,300 บาท

9 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้จาก บริษัท คอมดีดี๊ จำกัด เป็นค่าจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง เป็นจำนวนเงิน 41,700 บาทและครุภัณฑ์สำนักงานจำนวน 1 ชุด เป็นจำนวนเงิน 7,000 บาท

10 ต.ค. 67 ได้รับเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพตีกลับ จำนวนเงิน 30,000 บาท โดยได้หักค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท จากการทำรายการโอนเงินกู้ยืม เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2567 เนื่องจากบัญชีปลายทางปิด ธนาคาร ธ.ก.ส.

10 ต.ค. 67 ได้รับค่าธรรมเนียมการโอนจากเจ้าหน้าที่ หรือ ผู้มีสิทธิ์รับเงิน เป็นเงินโอน จำนวน 10 บาท ใบเสร็จเลขที่ 2025680003

10 ต.ค. 67 โอนจ่ายเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ มติ ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 1 ราย กรณีรายการโอนเงินกู้ เมื่อวันที่ 8 ต.ค. 67 บัญชีปลายทางปิด ธนาคาร ธ.ก.ส.

10 ต.ค. 67 โอนเงินคืนส่วนกลางเนื่องจากผู้กู้ขอสละสิทธิ์ มติที่ 10/2567 จำนวน 1 ราย เป็นเงิน 25,000 บาท

10 ต.ค. 67 จ่ายเงินยืมนอกงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ นางสาวสวัสดี ปีใหม่ ยืมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ตามสัญญายืมเงินที่ สญ.ผส.1/2568 จำนวน 1,000 บาท โดยจ่ายผ่านระบบ KTB Corporate Online

11 ต.ค. 67 รับเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่าย เป็นค่าวัสดุเชื้อเพลิง จำนวน 800 บาท จากนางสาวสวัสดี ปีใหม่ เพื่อหักล้างเงินยืมตามสัญญายืมเงินที่ สญ.ผส.1/2568 ตามใบรับใบสำคัญ เล่มที่ 1/2568 และรับคืนเงินยืมเหลือจ่าย จากนางสาวสวัสดี ปีใหม่ ตามใบเสร็จเลขที่ 2025680004 เป็นเงินโอน จำนวน 200 บาท

11 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้ จากเจ้าหนี้ บริษัท AA จำกัด เป็นค่าซ่อมแซมคอมพิวเตอร์ เป็นเงิน จำนวน 3,536.64 บาท และหักภาษีหัก ณ ที่จ่าย จำนวน 33.36 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 3,570 บาท

11 ต.ค. 67 ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “เงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุฯ” จำนวน 2,800 บาท จำนวน 4 ราย แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มา

11 ต.ค. 67 จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ ร้านจองศักดิ์ เป็นค่าป้ายจ่ายเงินกู้ยืมประกอบอาชีพและเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน 2 รายการ เป็นจำนวนเงิน 1,300 บาท

11 ต.ค. 67 จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ บริษัท คอมดีดี้ จำกัด เป็นค่าจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และครุภัณฑ์สำนักงานและนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ภายในวันเดียวกัน รายละเอียดดังนี้

- ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ 41,310.28 บาท ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 389.72 บาท
- ครุภัณฑ์สำนักงาน 6,934.58 บาท ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 65.42 บาท

14 ต.ค. 67 ได้รับไฟล์แจ้งรายชื่อผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำเดือนตุลาคม 2567 จากกรมบัญชีกลาง

14 ต.ค. 67 จ่ายเงินจัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองฯ ครั้งที่ 1/2568 ณ ห้องประชุมศิลาจันทร์ เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2567 คณะกรรมการพิจารณา จำนวน 8 ราย และมีค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมนายสุขสันต์ วันดี สำรองจ่าย รายระเอียดดังนี้

- ค่าเช่าห้องประชุม 700 บาท (บัญชีค่าใช้จ่ายอื่น)
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 280 บาท (บัญชีค่าใช้จ่ายในการประชุม)

15 ต.ค. 67 จ่ายเงินยืมนอกงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ นางสาวสวัสดี ปีใหม่ ยืมเงินเพื่อเดินทางไปราชการตามสัญญายืมเงินที่ 2/2568 จำนวนเงิน 4,800 บาท โดยจ่ายผ่าน KTB Corporate Online

15 ต.ค. 67 ได้รับหนังสือแจ้งข้อมูลผู้บริจาค จากองค์การบริหารส่วนตำบลเกตรี จำนวน 700 บาท โดยได้ออกใบเสร็จรับเงินบริจาคภายในวันเดียวกัน ใบเสร็จรับเงินเลขที่ 2025680005

16 ต.ค. 67 ได้รับหนังสือแจ้งข้อมูลผู้บริจาค ดังนี้

1. สำนักงานเทศบาลเมืองสตูล จำนวน 700 บาท
2. สำนักงานเทศบาลตำบลคลองขุด จำนวน 800 บาท

โดยได้ออกใบเสร็จรับเงินบริจาคภายในวันเดียวกัน ใบเสร็จรับเงินเลขที่ 2025680006 – 07

16 ต.ค. 67 อปท.ได้แจ้งความประสงค์ว่านายเอ ไม่ประสงค์บริจาคเบี้ยยังชีพที่ได้รับบริจาค เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2567 จำนวน 600 บาท และดำเนินการโอนเงินบริจาคคืนอปท. ในวันเดียวกันผ่านระบบ KTB Corporate Online

16 ต.ค. 67 นำส่งเงินรับบริจาคให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง จำนวนเงิน 2,200 บาท ผ่านระบบ KTB Corporate Online

16 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้ บริษัท ดีวันดีคืน จำกัด เป็นค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงินจำนวน 16,197.20 บาท และหักภาษีหัก ณ ที่จ่าย จำนวน 152.80 บาท

17 ต.ค. 67 ได้รับเอกสารหลักฐานหักล้างเงินยืมตามสัญญายืมเงินที่ 2/2568 ตามใบสำคัญเล่มที่ 2/2568

เป็นค่าใช้จ่ายรายละเอียดดังนี้

- ค่าเบี้ยเลี้ยง 720 บาท

- ค่าที่พัก 2,400 บาท

- ค่ารถโดยสารประจำทาง 1,680 บาท

17 ต.ค. 67 จ่ายเงินค่าซ่อมแซมคอมพิวเตอร์ให้เจ้าหนี้ บริษัท AA จำกัด จำนวนเงิน 3,536.64 บาท และหักภาษี ณ ที่จ่าย จำนวน 33.36 บาท โดยจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และนำส่งสำนักงานสรรพากรพื้นที่ภายในวันเดียวกัน

17 ต.ค. 67 จ่ายเงินค่าวัสดุสำนักงานให้เจ้าหนี้ บริษัท ดีวันดีคืน จำกัด จำนวนเงิน 16,197.20 บาท และหักภาษี ณ ที่จ่าย จำนวน 152.80 บาท โดยจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และนำส่งสำนักงานสรรพากรพื้นที่ภายในวันเดียวกัน

17 ต.ค. 67 นางสาวใจดี ดีดี ได้โอนเงินบริจาค จำนวน 2,000 บาท โดยแจ้งความประสงค์ว่าเงินบริจาคดังกล่าวไว้ใช้จ่ายตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ ซึ่งได้ออกใบเสร็จรับเงินบริจาคเรียบร้อยแล้วในวันเดียวกัน ใบเสร็จรับเงินเลขที่ 2025680008

17 ต.ค. 67 ได้รับเงินโอนไม่ทราบแหล่งที่มาจำนวน 6,600 บาทเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB”

17 ต.ค. 67 เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในวันทำการและวันหยุดราชการ ระหว่างวันที่ 10 - 12 ตุลาคม 2567 เป็นวันทำการ จำนวน 2 วัน ตั้งแต่เวลา 16.30 – 19.30 น. จำนวน 2 ราย เป็นเงิน 600 บาท และวันหยุดราชการ จำนวน 1 วัน ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. จำนวน 2 ราย เพื่อจัดทำเอกสารทางการเงิน ประจำเดือน ตุลาคม 2567 และลงระบบการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 50 ราย

วันทำการ ระหว่าง วันที่ 10 – 11 ตุลาคม 2567

นางสาวชอบธรรม รักดี

(จำนวน 3 ชม. X ชม.ละ 50 บาท x 2 วัน) เป็นเงิน 300 บาท

นางสาวสวัสดี ปีใหม่

(จำนวน 3 ชม. X ชม.ละ 50 บาท x 2 วัน) เป็นเงิน 300 บาท

รวมเป็นเงิน 600 บาท

วันหยุดราชการ วันที่ 12 ตุลาคม 2567

นายสุขสันต์ วันดี

(จำนวน 7 ชม. X ชม.ละ 60 บาท x 1 วัน) เป็นเงิน 420 บาท

นางสาวชอบธรรม รงดี

(จำนวน 7 ชม. X ชม.ละ 60 บาท x 1 วัน) เป็นเงิน 420 บาท

รวมเป็นเงิน 840 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,440 บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

18 ต.ค. 67 นำส่งเงินรับบริจาคให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง จำนวนเงิน 2,000 บาท ผ่านระบบ KTB Corporate Online

18 ต.ค. 67 รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ บ้านรักไทย ” มติที่ 3/2567 จำนวน 4,950 บาท และออกใบเสร็จตามใบเสร็จเลขที่ 2025680009

21 ต.ค. 67 โอนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ บ้านรักไทย” มติที่ 3/2567 จำนวน 4,950 บาท กลับส่วนกลาง

22 ต.ค. 67 ได้รับใบแจ้งหนี้จาก ร้านร่ำรวย เป็นค่าจ้างทำตรายาง จำนวน 5 รายการ เป็นจำนวนเงิน 1,250 บาท

22 ต.ค. 67 นางสาวซี ส่งหนังสือมาขอเงินคืนกับทางกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB จำนวน 6,600 บาท เนื่องจาก เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2567 ได้โอนเงินผิดบัญชี เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB” พร้อมทั้งแนบหลักฐานการโอนเงิน เจ้าหน้าที่ได้ทำการตรวจสอบและพบว่าเป็นไปตามหลักฐานที่ได้รับมา จึงทำการโอนเงินคืนให้นางสาวซีภายในวันดังกล่าว

23 ต.ค. 67 จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ร้านร่ำรวย เป็นค่าจ้างทำตรายาง จำนวนเงิน 1,250 บาท

23 ต.ค. 67 จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดสถานที่สอบ และค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุมจัดสอบพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี จำนวน 1 อัตรา ในวันเสาร์ที่ 19 ตุลาคม 2567 ณ สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัด “AB”

1.นายสุขสันต์ วันดี (เจ้าหน้าที่คุมสอบ)
2.นางสาวสวัสดี ปีใหม่ (เจ้าหน้าที่คุมสอบ)
3.นางสาวชอบธรรม รักดี (เจ้าหน้าที่คุมสอบ)

- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ควบคุมการจัดสอบ (2 คน x 400 บาท) เป็นเงินจำนวน 800 บาท
(กำหนดอัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในวันหยุดราชการ ในอัตราค่าตอบแทน ไม่เกิน 400 บาทต่อวัน)
- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดสถานที่สอบ เป็นเงินจำนวน 500 บาท
(กำหนดอัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบฯ ให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริงกรณีปฏิบัติงานในวันหยุดราชการไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในอัตราไม่เกิน 500 บาท/คน/วัน)
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,300 บาท (หนึ่งพันสามร้อยบาทถ้วน)

25 ต.ค. 67 จ่ายค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำเดือนตุลาคม 2567 จำนวน 3 ราย เป็นจำนวนเงิน 52,540 บาท และหักเงินสมทบประกันสังคมเป็นจำนวนเงิน 4,500 บาท (หักประกันสังคม 5%) เพื่อนำส่งสำนักงานประกันสังคมแทนผู้ประกันตน จ่ายค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 7,500 บาท

จ่ายเงินกู้ยืมกยศ จำนวนเงิน 3,000 บาท และจ่ายเงินกู้ยืมสินเชื่อสวัสดิการจำนวนเงิน 5,500 บาทโดยหักออกจากเงินเดือน จ่ายผ่านระบบ KTB Corporate Online

28 ต.ค. 67 ได้รับแจ้งแบบประเมินกองทุนเงินทดแทนประจำปี 2567 โดยแบ่งเป็นส่วนของกองทุนผู้สูงอายุ เป็นเงินจำนวน 427 บาทและนำส่งเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน จำนวน 3 ราย เงินจำนวน 427 บาท ในวันเดียวกัน

28 ต.ค. 67 จ่ายเงินค่าธรรมเนียมในการดำเนินคดีจากการที่ผู้กู้ไม่ชำระเงินจนเลยกำหนดสัญญากู้ยืมเงิน 1 ราย จำนวนเงิน 3,000 บาทให้แก่สำนักงานอัยการสูงสุด

28 ต.ค. 67 รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ” (Home Health Care) มติที่ 10/2567 จำนวน 10,600 บาท และออกใบเสร็จตามใบเสร็จเลขที่ 2025680010

29 ต.ค. 67 ได้รับเงินค่าตอบแทน(ตกเบิก) จากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 9,530 บาท

29 ต.ค. 67 โอนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง” (Home Health Care) มติที่ 10/2567 จำนวน 10,600 บาท กลับส่วนกลาง

30 ต.ค. 67 จ่ายค่าตอบแทน (ตกเบิก) พนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 ราย เป็นจำนวนเงิน 9,530 บาท

30 ต.ค. 67 ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีเป็นเงินกู้จากผู้สูงอายุจำนวน 30,974 บาท กรณีที่ผู้กู้ไม่ชำระเงินจนเลยกำหนดสัญญากู้ยืมเงิน โดยแบ่งเป็น ชำระหนี้เงินกู้ จำนวน 30,000 บาท ค่าฤชาธรรมเนียมศาล จำนวนเงิน 812 บาท และดอกเบี้ยฟ้อง 162 บาท ออกใบเสร็จในวันเดียวกัน ตามใบเสร็จเลขที่ 2025680011 - 0012

30 ต.ค. 67 นำเงินที่ได้รับจากการดำเนินคดี ส่งคืนให้ส่วนกลาง จำนวนเงิน 30,974 บาท

31 ต.ค. 67 รับรายได้ดอกเบี้ยจากธนาคารกรุงไทย จำนวนเงิน 380.68 บาท แบ่งเป็น

1.บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” จำนวน 376.85 บาท

2.บัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “เงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุฯ” จำนวน 3.83 บาท

31 ต.ค. 67 โอนเงินรายได้ดอกเบี้ยจากธนาคารให้ส่วนกลาง จำนวน 380.68 บาท

30 ก.ย. 68 สิ้นปีงบประมาณ ตรวจสอบทรัพย์สิน วัสดุคงเหลือ และคิดค่าเสื่อมราคา ดังนี้

30 ก.ย. 68 สิ้นปีงบประมาณ ตรวจสอบทรัพย์สิน วัสดุคงเหลือ และคิดค่าเสื่อมราคา ดังนี้

1. ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง โดยมีค่าเสื่อมราคาประจำปี 2568 เป็นจำนวนเงิน 8,111.51 บาท (รับสินค้าวันที่ 11 ตุลาคม 2567 จำนวน 355 วัน )

41,700 x 20% = 8,340 X 355/365 = 8,111.51 บาท

2. ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน 1 ชุด โดยมีค่าเสื่อมราคาประจำปี 2568
(รับสินค้าวันที่ 11 ตุลาคม 2567 จำนวน 355 วัน )
7,000 x 20% = 1,400 X 355/365 = 1,361.64 บาท
3. ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 738,950.15 บาท

30 ก.ย. 68 สิ้นปีงบประมาณทำการโอนเงินงบประมาณคงเหลือคืนให้ส่วนกลาง เป็นเงินจำนวน 808,407 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เงินงบบริหารจัดการ 43,872 บาท
2. เงินงบบุคลากร 764,535 บาท

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 1 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินสดในมือ | | 8,000.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 8,000.00 |
| | | 8,000.00 | 8,000.00 |

**คำอธิบาย**

รับชำระหนี้เป็นเงินสดจากลูกหนี้เงินกู้ โดยได้ออกใบเสร็จรับเงิน
เลขที่ 2025680001 จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 8,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 1 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB" | | 8,000.00 | |
| เงินสดในมือ | | | 8,000.00 |
| | | 8,000.00 | 8,000.00 |

**คำอธิบาย**

นำเงินสดจากการรับชำระหนี้เงินกู้ ฝากธนาคาร บัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ชื่อบัญชี“กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด AB” จำนวนเงิน 8,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 2 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 500.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 500.00 |
| | | 500.00 | 500.00 |

**คำอธิบาย**

รับชำระหนี้เป็นเงินโอนเข้าบัญชี ประเภทออมทรัพย์ชื่อบัญชี“กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” จำนวน 1 รายเป็นจำนวนเงิน 500 บาท ใบเสร็จเลขที่ 2025680002

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 3 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 17,500.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 17,500.00 |
| | | 17,500.00 | 17,500.00 |

**คำอธิบาย**

ดาวน์โหลดข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบ Counter Service ของวันที่ 3 ตุลาคม 2567 จำนวน 12 รายเป็นเงินจำนวน 17,500 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 3 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 2,000.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 2,000.00 |
| | | 2,000.00 | 2,000.00 |

**คำอธิบาย**

ดาวน์โหลดข้อมูลการรับชำระหนี้ผ่านระบบ KTB Corporate Online
ของวันที่ 3 ตุลาคม 2567จำนวน 2 ราย เป็นเงินจำนวน 2,000 บาท
โดยโอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยไม่ผ่านบัญชีจังหวัด

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 3 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินให้กู้ระยะยาว | | 1,000.00 | |
| ลูกหนี้ชำระเกินบัญชี | | | 1,000.00 |
| | | 1,000.00 | 1,000.00 |

**คำอธิบาย**

ลูกหนี้ชำระหนี้เกินจำนวนเงินกู้ยืม 2 รายเป็นจำนวนเงิน 1,000 บาทรายละเอียดดังนี้

1.นายเอก จ่ายชำระเกินจำนวน 840 บาท

2.นายแดง จ่ายชำระเกินจำนวน 160 บาทประสงค์บริจาคเข้ากองทุงผู้สูงอายุ

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 8,500.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 8,500.00 |
| | | 8,500.00 | 8,500.00 |

**คำอธิบาย**

นำส่งเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง เป็นเงินรับชำระหนี้ของเดือนตุลาคม 2567 โดยขออนุมัติเบิกและถอนเงินจากบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB”จำนวน 8,500 บาทและฝากเข้าบัญชีของกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 840.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 840.00 |
| | | 840.00 | 840.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง เป็นเงินคืนลูกหนี้ชำระเกินบัญชี
จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 840 บาท โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย
ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB”

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ลูกหนี้ชำระเกินบัญชี | | 840.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 840.00 |
| | | 840.00 | 840.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายคืนเงินลูกหนี้ชำระเกินบัญชีจำนวน 1 รายเป็นจำนวนเงิน 840 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ลูกหนี้ชำระเกินบัญชี | | 160.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 160.00 |
| | | 160.00 | 160.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับหนังสือจากส่วนกลางแจ้งการออกใบเสร็จกรณีลูกหนี้ชำระเกินประสงค์บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ลูกหนี้ 1 รายเป็นจำนวน 160 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 847,532.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 847,532.00 |
| | | 847,532.00 | 847,532.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 847,532 บาท แบ่งเป็น

1. ค่าตอบแทนพนักงาน จำนวน 732,480 บาท
2. เงินสมทบประกันสังคมในส่วนของนายจ้าง จำนวน 23,625 บาท
3. เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน จำนวน 1,427 บาท
4. ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 90,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 4 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 80,000.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 80,000.00 |
| | | 80,000.00 | 80,000.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินงบบริหารจัดการจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB”

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 7 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 492,600.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 492,600.00 |
| | | 492,600.00 | 492,600.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินมติครั้งที่ 10/2567 จากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” รายละเอียดดังนี้

1.เงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ 13 รายเป็นจำนวนเงิน 385,000

2.เงินสนับสนุนโครงการจำนวน 1 โครงการเป็นจำนวนเงิน 107,600 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| | | |
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 7 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าไปรษณีย์ | | 388.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 388.00 |
| | | 388.00 | 388.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้นายสุขสันต์ วันดี เพื่อเป็นค่าไปรษณีย์ เป็นเงินจำนวน 388 บาท โดยเป็นการสำรองจ่าย

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 7 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก | | 950.00 | |
| เจ้าหนี้ - ร้านพรพรรณ | | | 950.00 |
| | | 950.00 | 950.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้ร้านพรพรรณ เป็นค่าถ่ายเอกสาร เป็นเงินจำนวน 950 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 7 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 48,700.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 48,700.00 |
| | | 48,700.00 | 48,700.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินลงทุน(ครุภัณฑ์) จากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” รายละเอียดดังนี้

1.ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่องเป็นจำนวน 41,700 บาท

2.ครุภัณฑ์สำนักงานจำนวน 1 ชุดเป็นจำนวน 7,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 8 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - ร้านพรพรรณ | | 950.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 950.00 |
| | | 950.00 | 950.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ร้านพรพรรณ เป็นค่าถ่ายเอกสาร เป็นเงินจำนวน 950 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ** ☐ ด้านรับ

**ใบสำคัญการลงบัญชี** ☑ ด้านจ่าย

**วันที่ 8 ตุลาคม 2567** ☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการ | | 107,600.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 107,600.00 |
| | | 107,600.00 | 107,600.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง
“โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ” (Home Health Care)
ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 107,600 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 8 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินให้กู้ระยะยาว | | 360,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 360,000.00 |
| | | 360,000.00 | 360,000.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้กู้ยืม ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 12 ราย เป็นเงินจำนวน 360,000 บาทรายละเอียดดังนี้

1.ธนาคารกรุงไทย จำนวน 10 ราย เป็นเงินจำนวน 300,000 บาท

2.ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำนวน 2 ราย เป็นเงินจำนวน 60,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 9 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าประชาสัมพันธ์ | | 1,300.00 | |
| เจ้าหนี้ - ร้านจองศักดิ์ | | | 1,300.00 |
| | | 1,300.00 | 1,300.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้ร้านจองศักดิ์ เป็นค่าป้ายจ่ายเงินกู้ยืมประกอบอาชีพและเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน 2 รายการเป็นจำนวนเงิน 1,300 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 9 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | 41,700.00 | |
| ครุภัณฑ์สำนักงาน | | 7,000.00 | |
| เจ้าหนี้ - บริษัทคอมดีดี๊ | | | 48,244.86 |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | | 455.14 |
| | | 48,700.00 | 48,700.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้บริษัทคอมดีดี๊ เป็นค่าจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง และครุภัณฑ์สำนักงานจำนวน 1 ชุด

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 10 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 29,990.00 | |
| ค่าธรรมเนียมการโอน | | 10.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 30,000.00 |
| | | 30,000.00 | 30,000.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินคืน จำนวนเงิน 30,000 บาท โดยได้หักค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท
จากการทำรายการโอนเงินกู้ยืม เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2567 เนื่องจากบัญชีปลายทางปิด

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 10 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 10.00 | |
| ค่าธรรมเนียมการโอน | | | 10.00 |
| | | 10.00 | 10.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับค่าธรรมเนียมการโอนจากเจ้าหน้าที่เป็นเงินโอน จำนวนเงิน 10 บาท
ใบเสร็จเลขที่ 2025680003

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 10 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินให้กู้ระยะยาว | | 30,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 30,000.00 |
| | | 30,000.00 | 30,000.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้กู้ยืม มติ ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 30,000 บาท

กรณีรายการโอนเงินกู้เมื่อวันที่ 8 ต.ค. 67 บัญชีปลายทางปิด ธนาคาร ธ.ก.ส.

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 10 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 25,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 25,000.00 |
| | | 25,000.00 | 25,000.00 |

**คำอธิบาย**

โอนเงินคืนส่วนกลางเนื่องจากผู้กู้ขอสละสิทธิ์ มติ ครั้งที่ 10/2567 จำนวน 1 ราย เป็นเงิน 25,000 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 10 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ | | 1,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 1,000.00 |
| | | 1,000.00 | 1,000.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินยืมนอกงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ นายสวัสดี ปีใหม่ ยืมเงินเดินทางไปราชการ
เพื่อลงพื้นที่เยี่ยมบ้านสอบข้อเท็จจริง เป็นเงินจำนวน 1,000 บาท
โดยจ่ายผ่าน KTB Corporate Online

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 11 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าวัสดุเชื้อเพลิง | | 800.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 200.00 | |
| ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ | | | 1,000.00 |
| | | 1,000.00 | 1,000.00 |

**คำอธิบาย**

รับเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่าย จากนายสวัสดี ปีใหม่ เพื่อหักล้างเงินยืม ตามสัญญายืมเงินที่ สญ.ผส.1/2568 ตามใบรับใบสำคัญเล่มที่ 1 เลขที่ 1/2568 เป็นค่าวัสดุเชื้อเพลิง จำนวนเงิน 800 บาท และรับคืนเงินยืมเหลือจ่ายจากนางสาวสวัสดี ปีใหม่ ตามใบเสร็จเลขที่ 2025680004 เป็นเงินโอนจำนวน 200 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 11 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าซ่อมแซม | | 3,570.00 | |
| เจ้าหนี้ - บริษัท AA | | | 3,536.64 |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | | 33.36 |
| | | 3,570.00 | 3,570.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้บริษัท AA เป็นค่าซ่อมแซมคอมพิวเตอร์

จำนวน 1 รายการเป็นจำนวนเงิน 3,570 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 11 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | 2,800.00 | |
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | | 2,800.00 |
| | | 2,800.00 | 2,800.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี
“เงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุฯ” จำนวน 2,800 บาท แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มา

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 11 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - ร้านจองศักดิ์ | | 1,300.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 1,300.00 |
| | | 1,300.00 | 1,300.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ร้านจองศักดิ์ เป็นค่าป้ายจ่ายเงินกู้ยืมประกอบอาชีพและเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน 2 รายการเป็นจำนวนเงิน 1,300 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 11 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - บริษัทคอมดีดี๊ | | 48,244.86 | |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | 455.14 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 48,700.00 |
| | | 48,700.00 | 48,700.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้บริษัทคอมดีดี๊ เป็นค่าจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง และครุภัณฑ์สำนักงานจำนวน 1 ชุด พร้อมนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่ายจำนวน 455.14 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 14 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ
☒ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าใช้จ่ายในการประชุม | | 280.00 | |
| ค่าใช้จ่ายอื่น | | 700.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 980.00 |
| | | 980.00 | 980.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินจัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองฯ ครั้งที่ 1/2568 ณ ห้องประชุมศิลาจันทร์ เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2567 คณะกรรมการพิจารณาจำนวน 8 ราย

นายสุขสันต์ วันดีสำรองจ่ายรายระเอียดดังนี้

1.ค่าเช่าห้องประชุม 700 บาท

2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 280 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 15 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ | | 4,800.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 4,800.00 |
| | | 4,800.00 | 4,800.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินยืมนอกงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ นางสาวสวัสดี ปีใหม่ ยืมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ สัญญายืมเงินที่ 2/2568 จำนวน 4,800 บาท โดยจ่ายผ่านระบบ KTB Corporate Online

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 15 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | 700.00 | |
| รายได้จากการรับบริจาค | | | 700.00 |
| | | 700.00 | 700.00 |

**คำอธิบาย**

เมื่อทางอปท.ส่งเอกสารยืนยันรายชื่อผู้บริจาค จำนวน 1 ราย เป็นเงินจำนวน 700 บาท
จากองค์การบริหารส่วนตำบลเกตรี ออกใบเสร็จรับเงินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เลขที่ 2025680005

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 16 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | 1,500.00 | |
| รายได้จากการรับบริจาค | | | 1,500.00 |
| | | 1,500.00 | 1,500.00 |

**คำอธิบาย**

เมื่อทางอปท.ส่งเอกสารยืนยันรายชื่อผู้บริจาค จำนวน 2 ราย เป็นเงินจำนวน 1,500 บาท

จากสำนักงานเทศบาลเมืองสตูล 700 บาท เลขที่ 2025680006

จากสำนักงานเทศบาลตำบลคลองขุด 800 บาท เลขที่ 2025680007

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 16 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | 600.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | | 600.00 |
| | | 600.00 | 600.00 |

**คำอธิบาย**

โอนเงินบริจาคคืน อปท. เนื่องจากนายเอ ต้องการรับเงินคืน ไม่ประสงค์บริจาค จำนวนเงิน 600 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 16 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 2,200.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | | 2,200.00 |
| | | 2,200.00 | 2,200.00 |

**คำอธิบาย**

โอนคืนเงินให้ส่วนกลาง จำนวน 2,200 บาท เป็นเงินรายได้จากการรับบริจาคประจำเดือนตุลาคม 2567

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 16 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าวัสดุ | | 16,350.00 | |
| เจ้าหนี้ - บริษัท ดีวันดีคืน จำกัด | | | 16,197.20 |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | | 152.80 |
| | | 16,350.00 | 16,350.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากเจ้าหนี้บริษัท ดีวันดีคืน เป็นค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงินจำนวน 16,350 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าเบี้ยเลี้ยง | | 720.00 | |
| ค่าที่พัก | | 2,400.00 | |
| ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | | 1,680.00 | |
| ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ | | | 4,800.00 |
| | | 4,800.00 | 4,800.00 |

**คำอธิบาย**

รับเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่ายเงินยืมนอกงบประมาณจาก นางสาวสวัสดี ปีใหม่
เพื่อหักล้างเงินยืม ตามสัญญายืมเงินที่ สญ.ผส.2/2568 ตามใบรับใบสำคัญเล่มที่ 2/2568

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - บริษัท AA จำกัด | | 3,536.64 | |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | 33.36 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 3,570.00 |
| | | 3,570.00 | 3,570.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้บริษัท AA จำนวน 3,536.64 บาทเป็นค่าซ่อมแซมคอมพิวเตอร์
พร้อมนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่ายจำนวน 33.36 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ
☒ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - บริษัท AA | | 16,197.20 | |
| ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | 152.80 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 16,350.00 |
| | | 16,350.00 | 16,350.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้บริษัท ดีวันดีคืน จำนวน 16,197.20 บาทเป็นค่าวัสดุสำนักงาน
พร้อมนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่ายจำนวน 152.80 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | 2,000.00 | |
| รายได้จากการรับบริจาค | | | 2,000.00 |
| | | 2,000.00 | 2,000.00 |

**คำอธิบาย**

นางสาวใจดี ดีดี ได้บริจาคเงินจำนวน 2,000 บาท โดยแจ้งความประสงค์ว่าเงินบริจาคดังกล่าวไว้ใช้จ่ายตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ ซึ่งได้ออกใบเสร็จรับเงินเรียบร้อยแล้ว

ใบเสร็จรับเงินเลขที่ 2025680008

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 6,600.00 | |
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | | 6,600.00 |
| | | 6,600.00 | 6,600.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับโอนเงินผิดบัญชีเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุจำนวนเงิน 6,600 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 17 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | | 1,440.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 1,440.00 |
| | | 1,440.00 | 1,440.00 |

**คำอธิบาย**

เจ้าหน้าที่กองทุนผู้สูงอายุปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในวันทำการและวันหยุดราชการ ระหว่างวันที่ 17-19 ตุลาคม 2567 เพื่อจัดทำเอกสารทางการเงินประจำเดือน ตุลาคม 2567 และลงระบบการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 50 ราย

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 18 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 2,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | | 2,000.00 |
| | | 2,000.00 | 2,000.00 |

**คำอธิบาย**

นำส่งเงินรับบริจาคให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง จำนวนเงิน 2,000 บาท
ผ่านระบบ KTB Corporate Online

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 18 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 4,950.00 | |
| รายได้อื่น | | | 4,950.00 |
| | | 4,950.00 | 4,950.00 |

**คำอธิบาย**

รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง
“โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ บ้านนา ” มติที่ 3/2567
จำนวน 4,950 บาท และออกใบเสร็จตามใบเสร็จเลขที่ 2025680009

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 21 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 4,950.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 4,950.00 |
| | | 4,950.00 | 4,950.00 |

**คำอธิบาย**

โอนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง
“โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ บ้านนา” มติที่ 3/2567
จำนวน 4,950 บาท กลับส่วนกลาง

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 22 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | | 1,250.00 | |
| เจ้าหนี้ - ร้านร่ำรวย | | | 1,250.00 |
| | | 1,250.00 | 1,250.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับใบแจ้งหนี้จากร้านร่ำรวย ค่าจ้างทำตรายาง จำนวน 5 รายการเป็นจำนวนเงิน 1,250 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 22 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินรับโอนรอตรวจสอบ | | 6,600.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 6,600.00 |
| | | 6,600.00 | 6,600.00 |

**คำอธิบาย**

นางสาวซี ส่งหนังสือมาขอเงินคืน เป็นเงินจำนวน 6,600 บาท เนื่องจากเมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2567 ได้โอนเงินผิดบัญชี เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” พร้อมทั้งแนบหลักฐานการโอนเงิน เจ้าหน้าที่ได้ทำการตรวจสอบและพบว่าเป็นไปตามหลักฐานที่ได้รับมา จึงทำการโอนเงินคืนให้นางสาวซี

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 23 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เจ้าหนี้ - ร้านร่ำรวย | | 1,250.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 1,250.00 |
| | | 1,250.00 | 1,250.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ร้านร่ำรวย จำนวน 1,250 บาทเป็นค่าตรายาง 5 รายการ

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 23 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าใช้จ่ายอื่น | | 1,300.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 1,300.00 |
| | | 1,300.00 | 1,300.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดสถานที่สอบ
และค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุมจัดสอบพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี จำนวน 1 อัตรา ในวันเสาร์ที่ 19 ตุลาคม 2567

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 25 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าตอบแทนพนักงานราชการ | | 61,040.00 | |
| ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ | | 7,500.00 | |
| เงินสมทบประกันสังคม | | 2,250.00 | |
| ค่าตอบแทนพนักงานราชการค้างจ่าย | | | 8,500.00 |
| เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย | | | 2,250.00 |
| เงินประกันสังคมในส่วนของผู้ประกันตนค้างจ่าย | | | 2,250.00 |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 57,790.00 |
| | | 70,790.00 | 70,790.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายค่าตอบแทนพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำเดือนตุลาคม 2567 จำนวน 3 ราย

และจ่ายค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 7,500 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 25 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย | | 2,250.00 | |
| เงินประกันสังคมในส่วนของผู้ประกันตนค้างจ่าย | | 2,250.00 | |
| ค่าตอบแทนพนักงานราชการค้างจ่าย | | 8,500.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 13,000.00 |
| | | 13,000.00 | 13,000.00 |

**คำอธิบาย**

นำส่งเงินสมทบประกันสังคมในส่วนของนายจ้างและผู้ประกันตน ประจำเดือนตุลาคม 2567 ฝ่ายละ 2,250 บาท เป็นเงินจำนวน 4,500 บาท ให้สำนักงานประกันสังคม และจ่ายค่าตอบแทนพนักงานราชการค้างจ่าย

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 25 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | 427.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 427.00 |
| | | 427.00 | 427.00 |

**คำอธิบาย**

นำส่งเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน จำนวน 3 ราย เงินจำนวน 427 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 28 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | | 3,000.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 3,000.00 |
| | | 3,000.00 | 3,000.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายเงินค่าธรรมเนียมในการดำเนินคดีจากการที่ผู้กู้ไม่ชำระเงินจนเลยกำหนดสัญญากู้ยืมเงิน 1 ราย จำนวนเงิน 3,000 บาทให้แก่สำนักงานอัยการสูงสุด

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 28 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 10,600.00 | |
| ค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการ | | | 10,600.00 |
| | | 10,600.00 | 10,600.00 |

**คำอธิบาย**

รับคืนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง
“โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ” (Home Health Care)
มติที่ 10/2567 จำนวน 10,600 บาท และออกใบเสร็จตามใบเสร็จเลขที่ 2025680010

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 29 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 9,530.00 | |
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | | 9,530.00 |
| | | 9,530.00 | 9,530.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินค่าตอบแทน(ตกเบิก)จากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 ราย เป็นเงินจำนวน 9,530 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 29 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 10,600.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 10,600.00 |
| | | 10,600.00 | 10,600.00 |

**คำอธิบาย**

โอนเงินเหลือจ่ายจากโครงการที่ขอรับสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง
“โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง” (Home Health Care)
มติที่ 10/2567 จำนวน 10,600 บาท กลับส่วนกลาง

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 30 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☑ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าตอบแทนพนักงานราชการ | | 9,530.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 9,530.00 |
| | | 9,530.00 | 9,530.00 |

**คำอธิบาย**

จ่ายค่าตอบแทน(ตกเบิก)พนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

จำนวน 3 ราย เป็นจำนวนเงิน 9,530 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 30 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 30,974.00 | |
| เงินให้กู้ระยะยาว | | | 30,000.00 |
| รายได้อื่น | | | 974.00 |
| | | 30,974.00 | 30,974.00 |

**คำอธิบาย**

ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีเป็นเงินกู้จากผู้สูงอายุจำนวน 30,000 บาท กรณีที่ผู้กู้ไม่ชำระเงิน จนเลยกำหนดสัญญากู้ยืมเงิน ทำให้เกิดการดำเนินคดีและค่าฤชาธรรมเนียมศาล

จำนวนเงิน 812 บาท และดอกเบี้ย 162 บาท ออกใบเสร็จตามใบเสร็จเลขที่ 2025680011 - 0012

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 30 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 30,974.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 30,974.00 |
| | | 30,974.00 | 30,974.00 |

**คำอธิบาย**

นำเงินที่ได้รับจากการดำเนินคดี ส่งคืนให้ส่วนกลาง จำนวนเงิน 30,974 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 31 ตุลาคม 2567**

☒ ด้านรับ
☐ ด้านจ่าย
☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | 376.85 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | 3.83 | |
| รายได้ดอกเบี้ยรับ | | | 380.68 |
| | | 380.68 | 380.68 |

**คำอธิบาย**

รับรายได้ดอกเบี้ยจากธนาคารกรุงไทย จำนวนเงิน 380.68 บาท
บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย “กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB” จำนวน 376.85 บาท
บัญชีธนาคารกรุงไทย “เงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุฯ” จำนวน 3.83 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 31 ตุลาคม 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 380.68 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 376.85 |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ" | | | 3.83 |
| | | 380.68 | 380.68 |

**คำอธิบาย**

โอนเงินรายได้ดอกเบี้ยรับจากธนาคารให้ส่วนกลาง จำนวน 380.68 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ** ☐ ด้านรับ

**ใบสำคัญการลงบัญชี** ☐ ด้านจ่าย

**วันที่ 30 กันยายน 2567** ☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | 8,111.51 | |
| ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำนักงาน | | 1,361.64 | |
| ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | 8,111.51 |
| ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | 1,361.64 |
| | | 9,473.15 | 9,473.15 |

**คำอธิบาย**

ตรวจสอบทรัพย์สิน วัสดุคงเหลือ และคิดค่าเสื่อมราคา ดังนี้

ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง โดยมีค่าเสื่อมราคาประจำปี 2568

1.ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ จำนวน 8,111.51 บาท (รับสินค้าวันที่ 11 ตุลาคม 2567 จำนวน 355 วัน )

41,700 x 20% = 8,340 X 355/365 = 8,111.51 บาท

2.ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน 1 ชุด โดยมีค่าเสื่อมราคาประจำปี 2568

(รับสินค้าวันที่ 11 ตุลาคม 2567 จำนวน 355 วัน )

7,000 x 20% = 1,400 X 355/365 = 1,361.64 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 30 กันยายน 2567**

☐ ด้านรับ

☐ ด้านจ่าย

☒ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ | | 2,071,677.65 | |
| หนี้สงสัยจะสูญ | | | 2,071,677.65 |
| ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ | | 738,950.15 | |
| หนี้สงสัยจะสูญ | | | 738,950.15 |
| | | 2,810,627.80 | 2,810,627.80 |

**คำอธิบาย**

บันทึกค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 2,071,677.65 บาท

บันทึกค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 738,950.15 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... | ชื่อ-นามสกุล..... |
| ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... | ตำแหน่ง..... |

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB**

**กองทุนผู้สูงอายุ**

**ใบสำคัญการลงบัญชี**

**วันที่ 30 กันยายน 2567**

☐ ด้านรับ

☒ ด้านจ่าย

☐ ด้านทั่วไป

| ชื่อบัญชี | หน้าบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|
| เดินสะพัด-ส่วนกลาง | | 808,407.00 | |
| เงินฝากธนาคาร-ออมทรัพย์ "กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดAB" | | | 808,407.00 |
| | | 808,407.00 | 808,407.00 |

**คำอธิบาย**

นำเงินที่ได้รับจากงบประมาณ ส่งคืนให้ส่วนกลาง จำนวนเงิน 807,407 บาท

1. เงินงบบริหารจัดการ 764,535 บาท
2. เงินงบบุคลากร 42,872 บาท

| ผู้จัดทำ | ผู้ตรวจสอบ | ผู้อนุมัติ |
|---|---|---|
| ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... | ชื่อ-นามสกุล.....<br>ตำแหน่ง..... |

กองทุนผู้สูงอายุ

งบทดลอง

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด AB

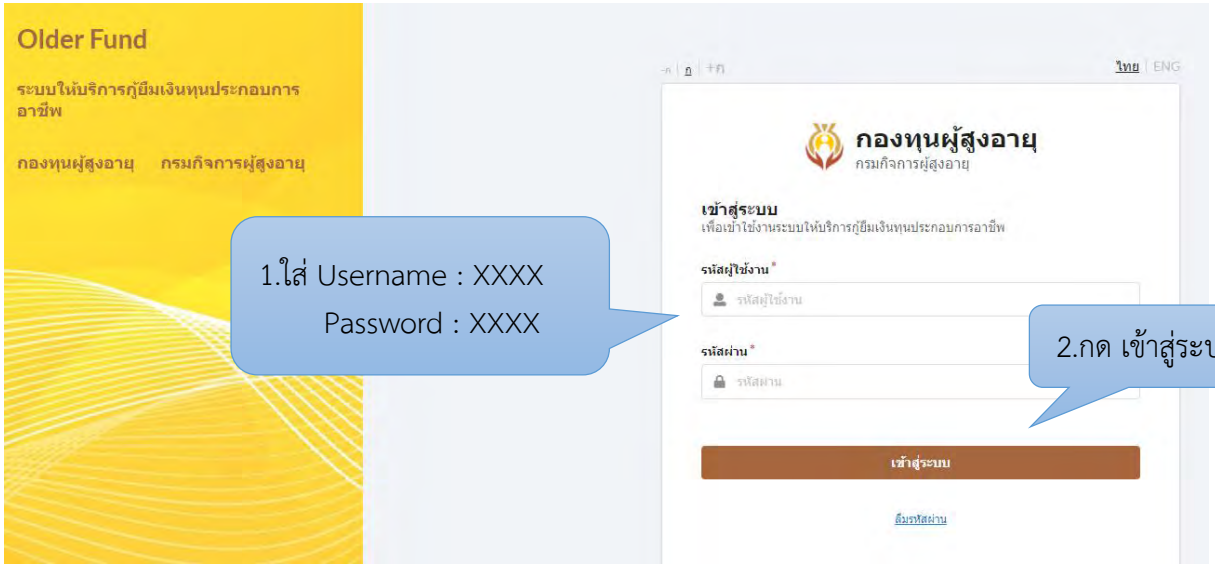
ประจำเดือน ตุลาคม

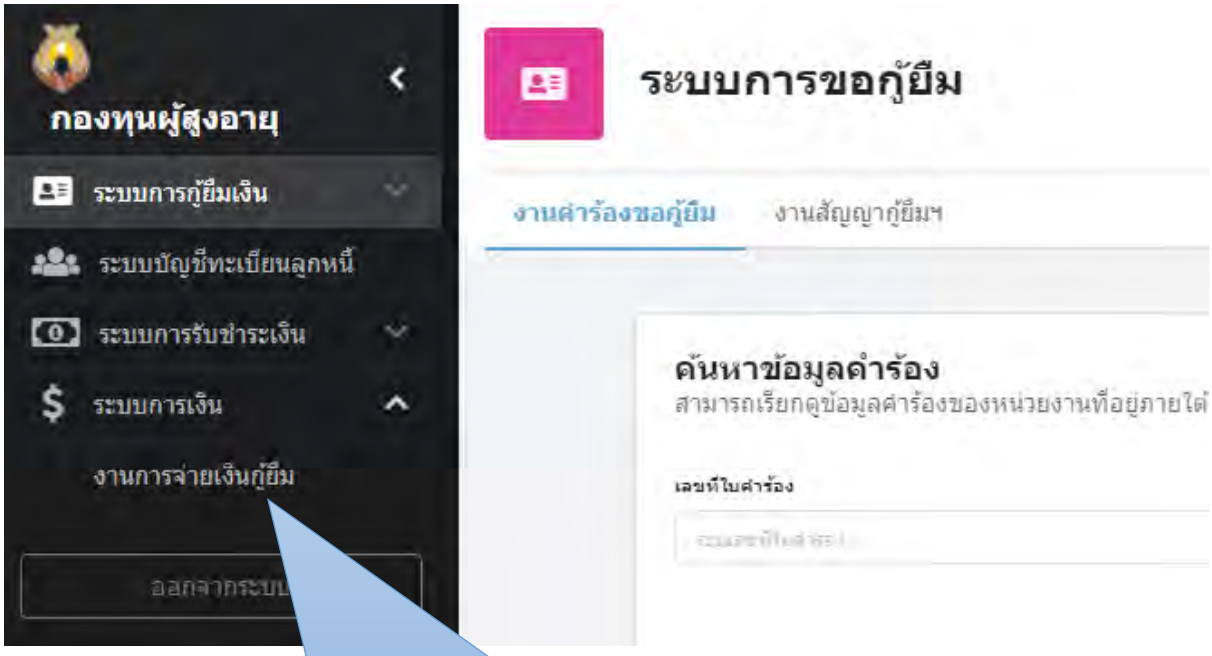
| รหัสบัญชี | ชื่อบัญชี | ยอดยกมา | | เดือนนี้ | | ยอดคงเหลือ | | ปิดบัญชี | | ยอดคงเหลือ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต |
| 11001 | เงินสดในมือ | | | 8,000.00 | 8,000.00 | - | | | | - | |
| 11002 | เงินฝากธนาคารออมทรัพย์ | | | | | | | | | | |
| ########## | เงินฝากธนาคารกรุงไทย ออมทรัพย์-เพื่อรับชำระหนี้หรือภารกิจกองทุน | | | 1,571,999.85 | 1,561,042.85 | 10,957.00 | | | | 10,957.00 | |
| ########## | เงินฝากธนาคารกรุงไทย ออมทรัพย์-เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ | | | 4,803.83 | 4,803.83 | - | | | | - | |
| ########## | เงินฝากธนาคาร ธกส. ออมทรัพย์-เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ | | | | | - | | | | - | |
| 11003 | เงินฝากธนาคารกระแสรายวัน | | | | | | | | | | |
| ########## | เงินฝากธนาคารกระแสรายวัน เพื่อภารกิจของกองทุน | | | - | - | - | | | | - | |
| ########## | เงินฝากธนาคารกระแสรายวัน เงินบริจาคเพื่อการยังชีพฯ | | | | | - | | | | - | |
| 11004 | เงินฝากธนาคารเงินฝากประจำ6เดือน | | | | | - | | | | - | |
| 11005 | เงินฝากกองคลัง | | | | | - | | | | - | |
| 11006 | เงินระหว่างทาง | | | | | - | | | | - | |
| 11007 | ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ | | | 5,800.00 | 5,800.00 | - | | | | - | |
| 11008 | ลูกหนี้อื่น | | | 30,000.00 | 30,000.00 | - | | | | - | |
| 11,008.10 | ลูกหนี้อื่นระยะยาว | | | | | | | | | | |
| 11009 | วัสดุคงคลัง | | | | | - | | | | - | |
| 11010 | เงินให้กู้ยืมระยะยาว | 9,935,739.00 | | 361,000.00 | 58,000.00 | 10,238,739.00 | | | | 10,238,739.00 | |
| 11011 | ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ | | 2,071,677.65 | 2,071,677.65 | 2,810,627.80 | | 2,810,627.80 | | | | 2,810,627.80 |
| 11012 | ส่วนปรับปรุงอาคาร | | | | | - | | | | - | |
| 11013 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-ส่วนอาคาร | | | | | | - | | | | - |
| 11014 | ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | 7,000.00 | | 7,000.00 | | | | 7,000.00 | |
| 11015 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | | 1,361.64 | | 1,361.64 | | | | 1,361.64 |
| 11016 | ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | - | | | | - | | | | - | |
| 11017 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ | | - | | | | - | | | | - |
| 11018 | ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | 22,000.00 | | 41,700.00 | | 63,700.00 | | | | 63,700.00 | |
| 11019 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | 21,999.00 | | 8,111.51 | | 30,110.51 | | | | 30,110.51 |
| 11020 | ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง | | | | | - | | | | - | |
| 11021 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง | | | | | | - | | | | - |
| 11022 | สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | - | | | | - | |
| 11023 | ค่าเสื่อมราคาสะสม-สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | | - | | | - | |
| 21001 | เจ้าหนี้ | | | 71,478.70 | 71,478.70 | | - | | | | - |
| 21002 | ค่าตอบแทนพนักงานราชการค้างจ่าย | | | 8,500.00 | 8,500.00 | | - | | | | - |
| 21003 | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ค้างจ่าย | | | | | | - | | | | - |
| 21004 | เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย | | | 2,250.00 | 2,250.00 | | - | | | | - |
| 21005 | เงินประกันสังคมในส่วนของผู้ประกันตนค้างจ่าย | | | 2,250.00 | 2,250.00 | | - | | | | - |
| 21006 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทนค้างจ่าย | | | | | | - | | | | - |
| 21007 | ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | | | 641.30 | 641.30 | | - | | | | - |
| 21008 | ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย | | | | | | - | | | | - |
| 21008 | เงินรับโอนรอตรวจสอบ (เงินที่รับโอนแล้วไม่ทราบแหล่งที่มาของเงิน) | | | 11,400.00 | 11,400.00 | | - | | | | - |
| 21008 | ลูกหนี้เงินกู้ชำระหนี้เกินจำนวน | | 2,000.00 | 1,000.00 | 1,000.00 | | 2,000.00 | | | | 2,000.00 |
| 21010 | เงินรับฝากอื่น | | | | | | - | | | | - |
| 21011 | หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น | | | | | | | | | | |

| รหัสบัญชี | ชื่อบัญชี | ยอดยกมา | | เดือนนี้ | | ยอดคงเหลือ | | ปิดบัญชี | | ยอดคงเหลือ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต | เดบิต | เครดิต |
| 32001 | เดินสะพัด-จังหวัด/ส่วนกลาง (เป็นรายการที่โอนเงินระหว่างส่วนกลางและภูมิภาค) | | 15,104,220.21 | 911,511.68 | 1,479,789.00 | | 15,672,497.53 | | | | 15,672,497.53 |
| 32002 | กองทุนผู้สูงอายุ | | | | | | - | | | | - |
| 32003 | รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม | 7,242,157.86 | | | | 7,242,157.86 | | 954,070.31 | | 8,196,228.17 | |
| 32004 | รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับงวด | | | | | | - | 954,070.31 | 954,070.31 | | - |
| 43001 | รายได้จากการสนับสนุนของรัฐบาล | | | | | | - | | | | - |
| 43002 | รายได้ดอกเบี้ยรับ | | | | 380.68 | | 380.68 | 380.68 | | | - |
| 43003 | รายได้จากการรับบริจาค | | | | 4,200.00 | | 4,200.00 | 4,200.00 | | | - |
| 43004 | รายได้อื่น | | | | 5,924.00 | | 5,924.00 | 5,924.00 | | | - |
| 43005 | รายได้จากการริบทรัพย์และการชดเชยค่าเสียหาย | | | | | | - | | | | - |
| 53026 | ค่าเสื่อมราคา-ส่วนปรับปรุงอาคาร | | | | | - | | | | - | |
| 53024 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำนักงาน | | | 1,361.64 | | 1,361.64 | | | 1,365.48 | (3.84) | |
| 53023 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑโฆษณาและเผยแพร่ | | | | | - | | | | - | |
| 53022 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | | | 8,111.51 | | 8,111.51 | | | 8,134.36 | (22.85) | |
| 53025 | ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง | | | | | - | | | | - | |
| 53027 | ค่าตัดจำหน่าย-สินทรัพย์ไม่มีตัวตน | | | | | - | | | | - | |
| 53027.1 | หนี้สงสัยจะสูญ | | | 2,810,627.80 | 2,071,677.65 | 738,950.15 | | | 738,950.15 | - | |
| 53028 | ค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการ | | | 107,600.00 | 10,600.00 | 97,000.00 | | | 97,000.00 | - | |
| 63001 | ค่าตอบแทนพนักงานราชการ | | | 72,820.00 | | 72,820.00 | | | 72,820.00 | - | |
| 63002 | ค่าตอบแทนพิเศษผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ | | | 7,500.00 | | 7,500.00 | | | 7,500.00 | - | |
| 63003 | เงินสมทบประกันสังคม | | | 2,250.00 | | 2,250.00 | | | 2,250.00 | - | |
| 63004 | เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน | | | 427.00 | | 427.00 | | | 427.00 | - | |
| 63005 | ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | | | 2,740.00 | | 2,740.00 | | | 2,740.00 | - | |
| 63006 | ค่าใช้จ่ายในฝึกการอบรม | | | | | - | | | | - | |
| 63007 | เบี้ยเลี้ยง | | | 720.00 | | 720.00 | | | 720.00 | - | |
| 63008 | ที่พัก | | | 2,400.00 | | 2,400.00 | | | 2,400.00 | - | |
| 63009 | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการอื่น | | | 1,680.00 | | 1,680.00 | | | 1,680.00 | - | |
| 63010 | ค่าซ่อมแซม | | | 3,570.00 | | 3,570.00 | | | 3,570.00 | - | |
| 63011 | ค่าจ้างเหมาบุคคลภายนอก | | | 2,200.00 | | 2,200.00 | | | 2,200.00 | - | |
| 63012 | ค่าธรรมเนียมการโอน | | | 10.00 | 10.00 | - | | | | - | |
| 63013 | ค่าใช้จ่ายในการประชุม | | | 280.00 | | 280.00 | | | 280.00 | - | |
| 63014 | ค่าประชาสัมพันธ์ | | | 1,300.00 | | 1,300.00 | | | 1,300.00 | - | |
| 63015 | ค่าใช้จ่ายอื่น | | | 700.00 | | 700.00 | | | 700.00 | - | |
| 63016 | ค่าวัสดุ | | | 16,350.00 | | 16,350.00 | | | 16,350.00 | - | |
| 63017 | ค่าวัสดุเชื้อเพลิง | | | 800.00 | | 800.00 | | | 800.00 | - | |
| 63018 | ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์ | | | | | - | | | | - | |
| 63019 | ค่าไปรษณีย์ | | | 388.00 | | 388.00 | | | 388.00 | - | |
| 63020 | ค่าสาธารณูปโภค | | | | | - | | | | - | |
| 63021 | หนี้สูญ | | | | | - | | | | - | |
| 63022 | ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย | | | 3,000.00 | | 3,000.00 | | | 3,000.00 | - | |
| รวม | | 17,199,896.86 | 17,199,896.86 | 8,157,848.96 | 8,157,848.96 | 18,527,102.16 | 18,527,102.16 | 1,918,645.30 | 1,918,645.30 | 18,516,597.48 | 18,516,597.48 |

**ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ**
**การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text file**

เว็บสำหรับเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ
**www.odf.dop.go.th



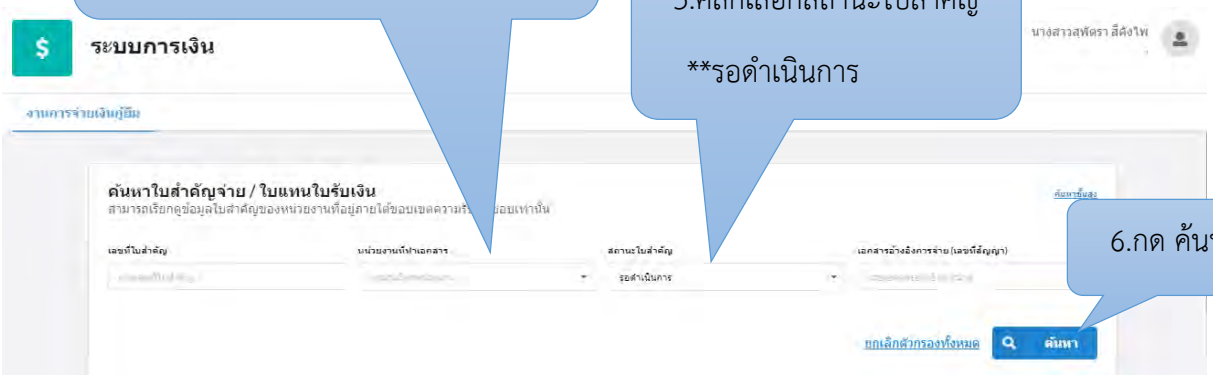



4.คลิกเลือกหน่วยงานที่ทำเอกสาร

**เช่นกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

5.คลิกเลือกสถานะใบสำคัญ

**รอดำเนินการ



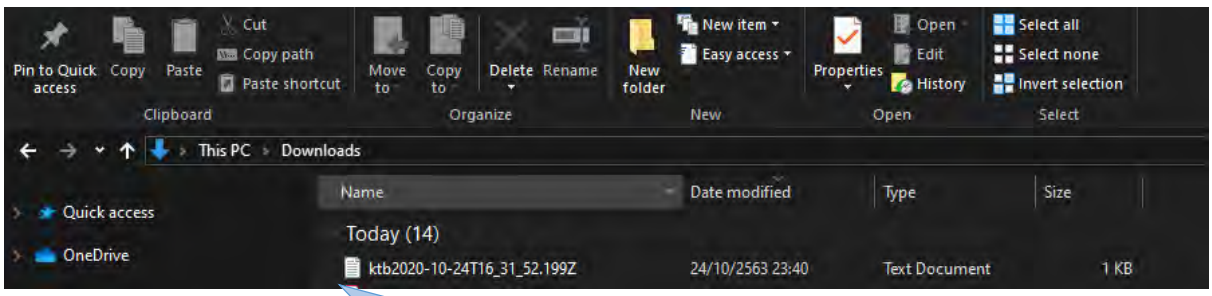

6.กด ค้นหา

8.คลิก สร้างไฟล์ทำรายการจ่าย KTB (Text file)




7.คลิกเลือกรายการผู้รับเงิน ก่อนสร้าง Text file

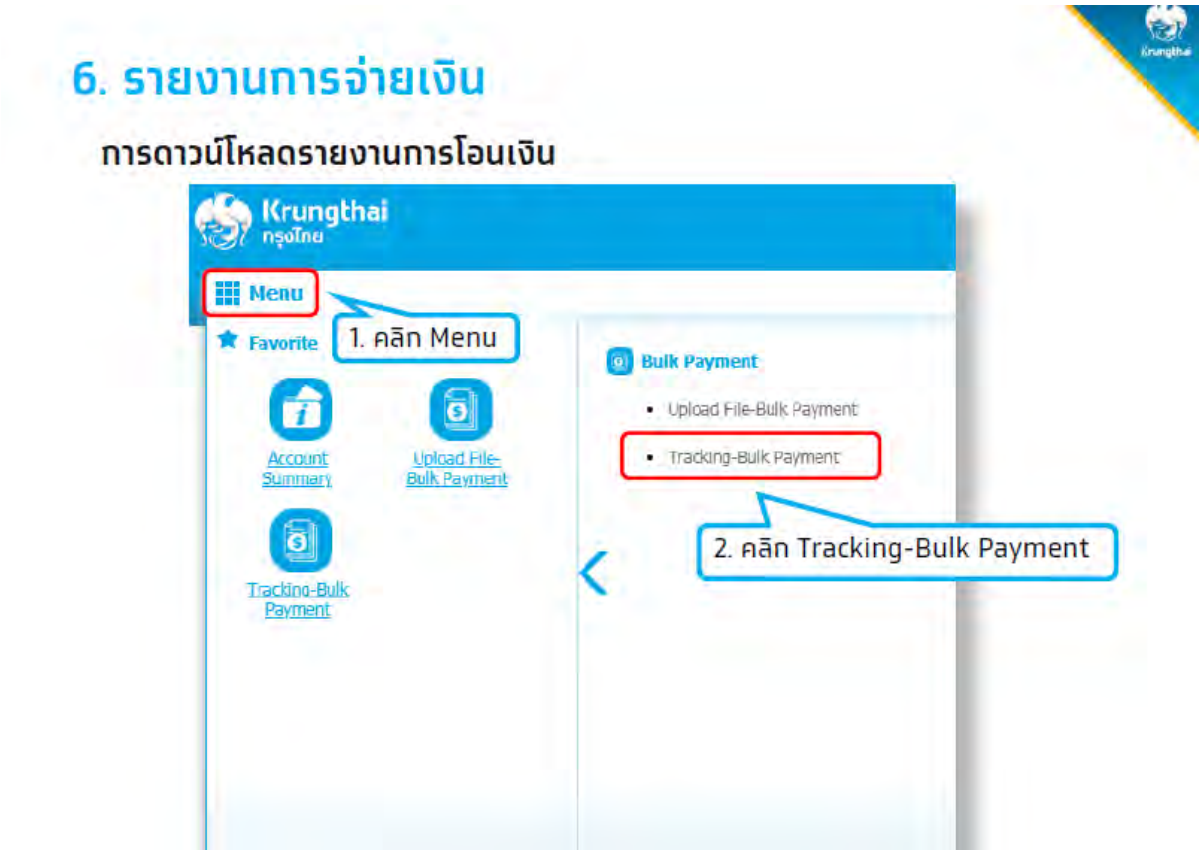
ระบบจะขึ้นสถานะรอดำเนินการ

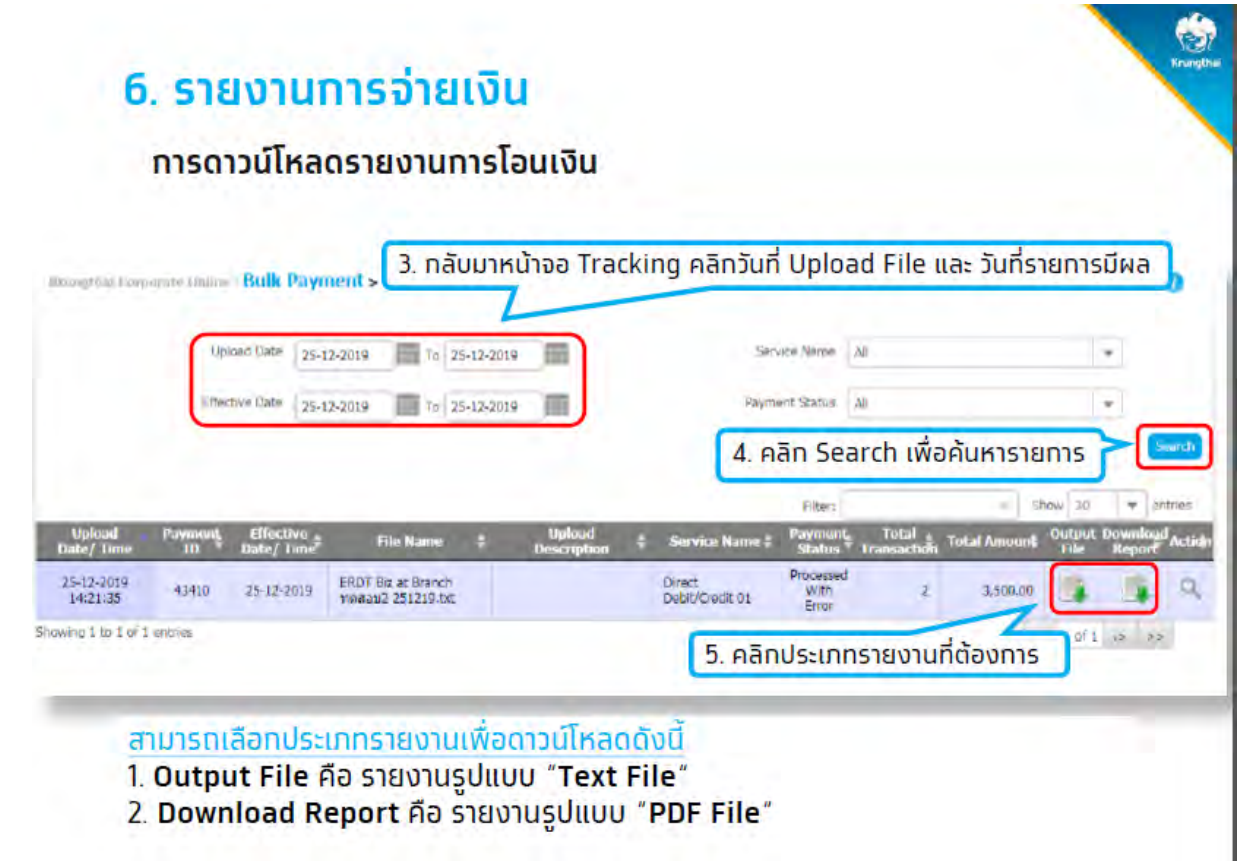



9.เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file สำหรับการ Upload การจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

การ Download File KTB Corporate Online

**สำหรับการ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ**

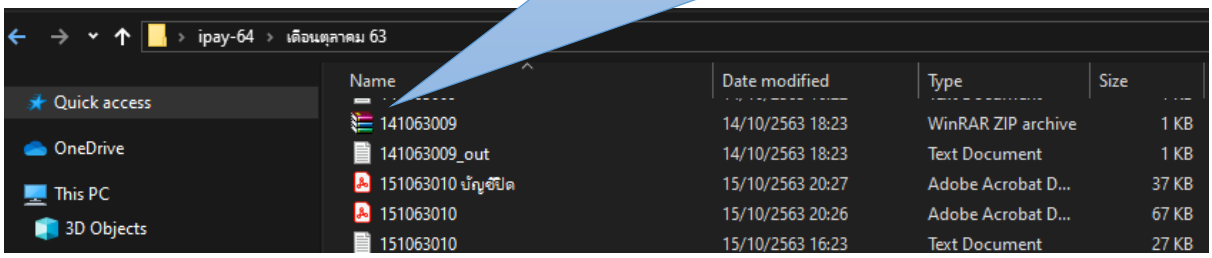


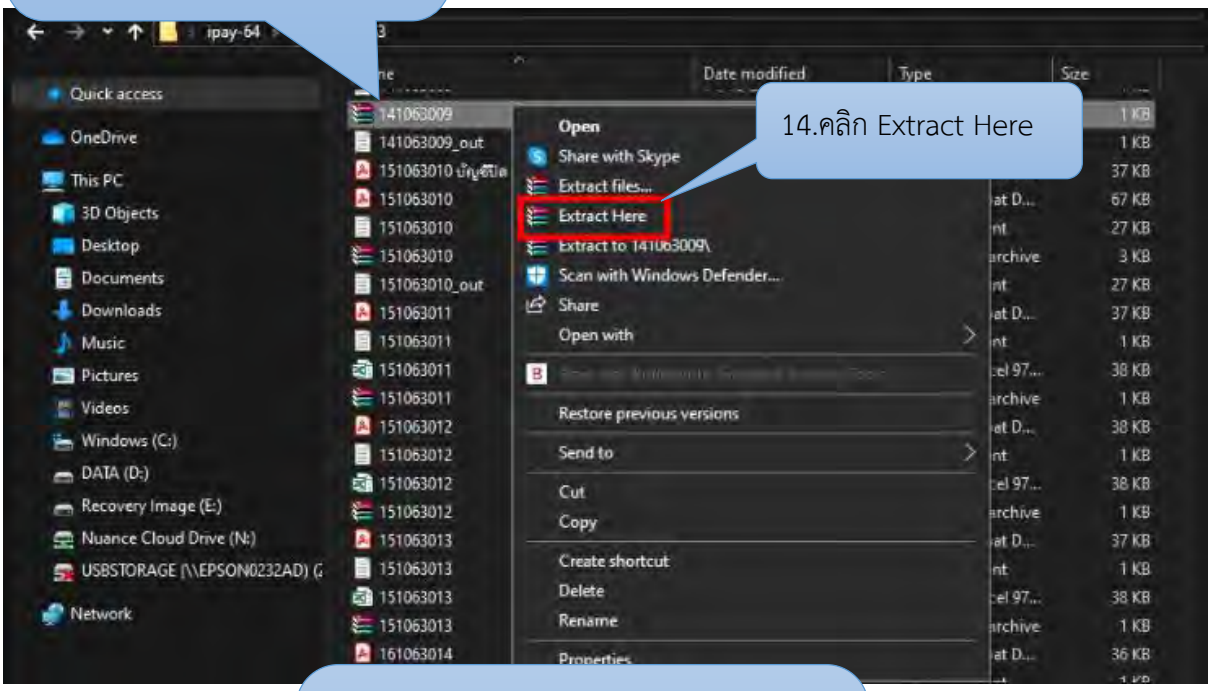

สามารถเลือกประเภทรายงานเพื่อดาวน์โหลดดังนี้

1. **Output File** คือ รายงานรูปแบบ "**Text File**"
2. **Download Report** คือ รายงานรูปแบบ "**PDF File**"

**เมื่อ Download สำเร็จจะได้ Zip file ที่ต้องการเพื่อ Upload เข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ




13.เมื่อ Download file สำเร็จ แล้วคลิกขวาที่ Zip file



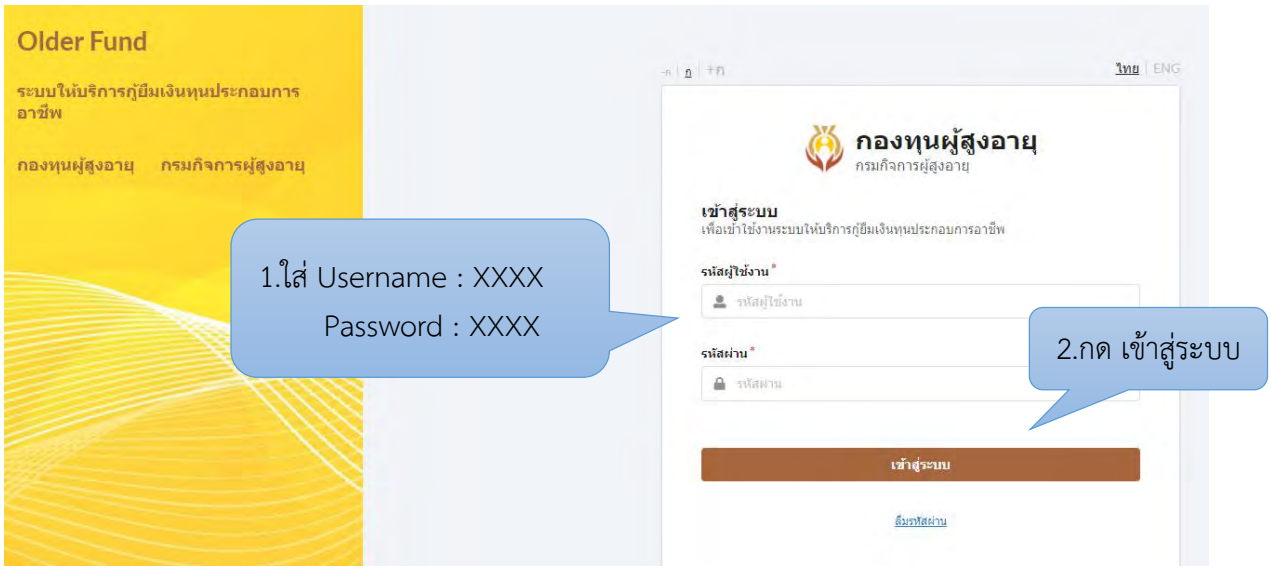

14.คลิก Extract Here

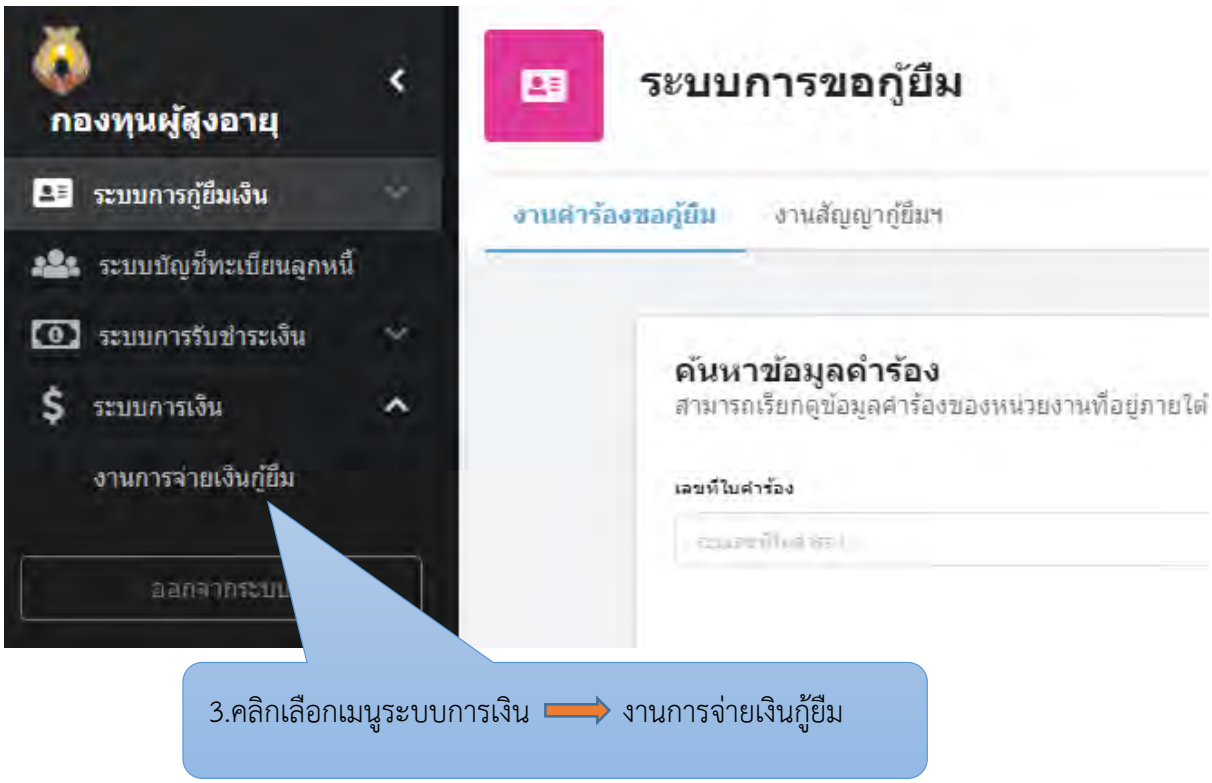
15.เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file จากระบบ KTB Corporate Online สำหรับการ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

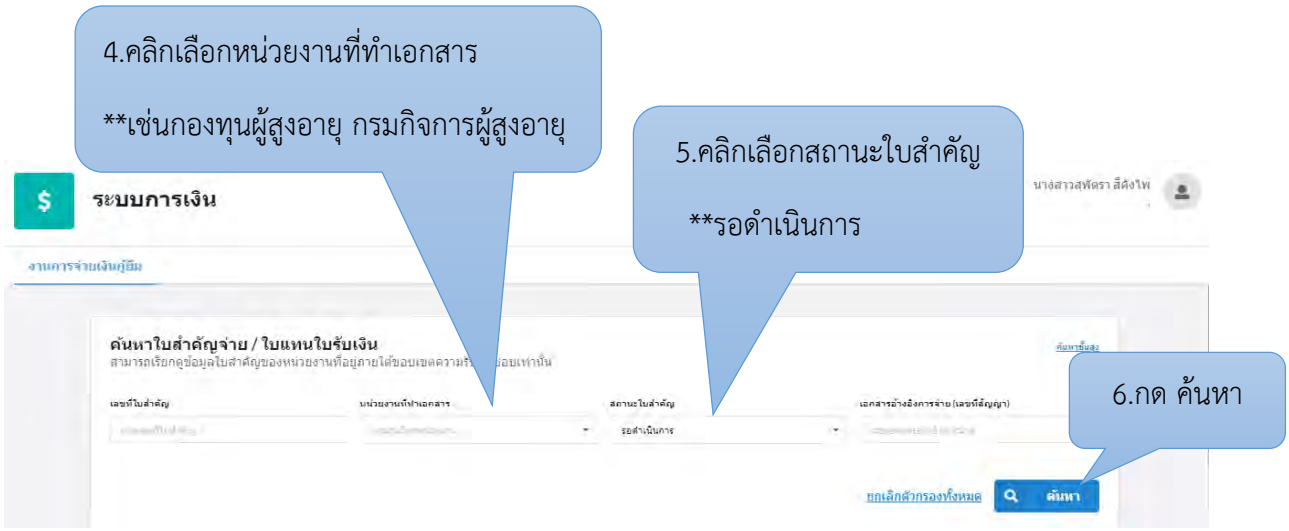


## การ Upload file การจ่ายเงินจากระบบ KTB Corporate Online

**เข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ** (เฉพาะกรณีธนาคารกรุงไทย)

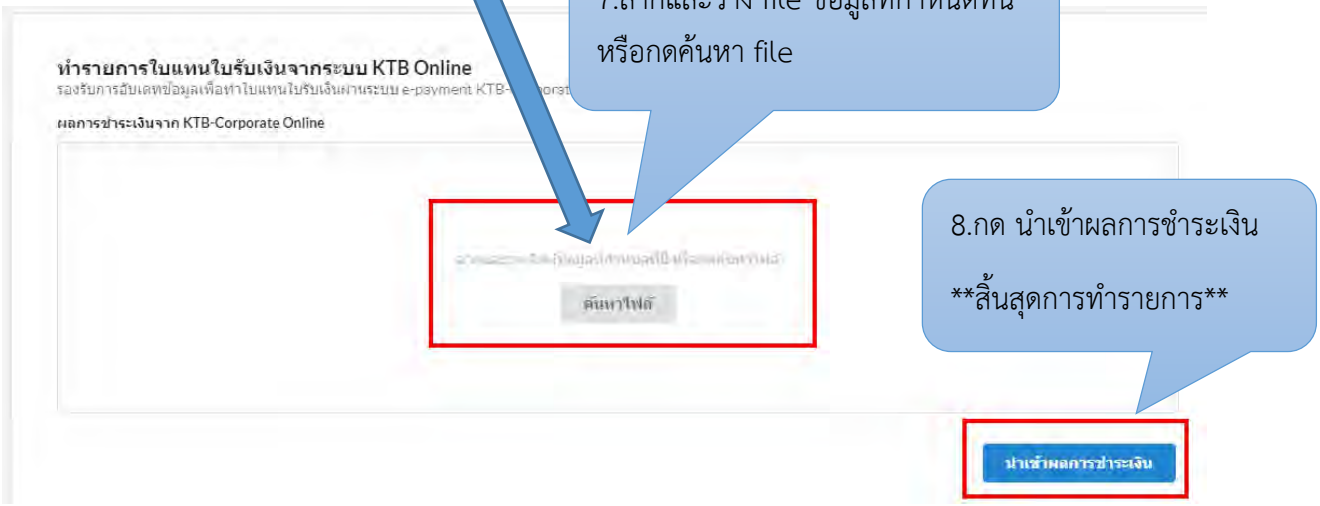




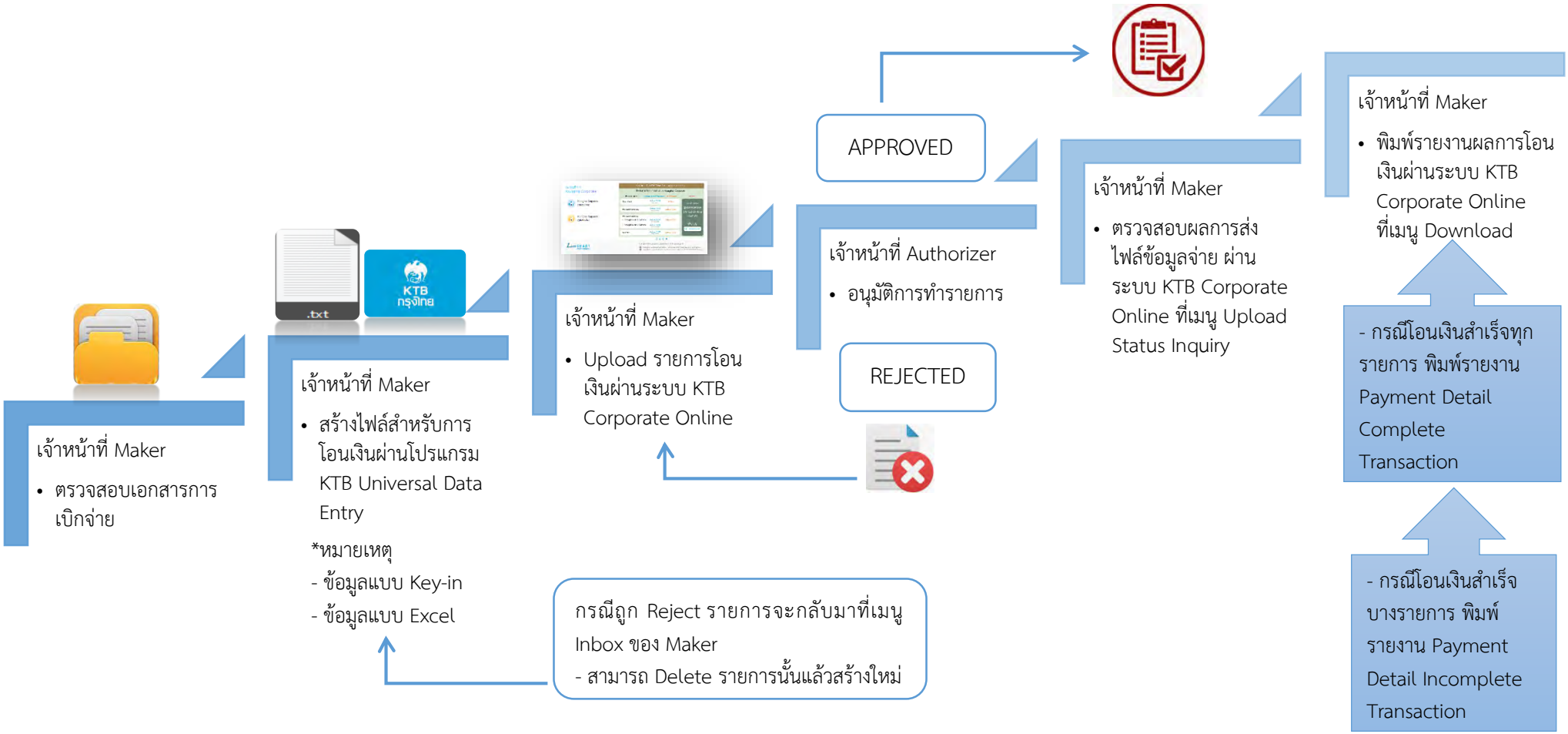







**เมื่อ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ สำเร็จแล้ว ระบบจะเปลี่ยนสถานะจากรอดำเนินการเป็นจ่ายแล้ว ถือว่าการ Upload file สำเร็จ

## KTB Corporate Online (ด้านจ่าย-Government Transfer)



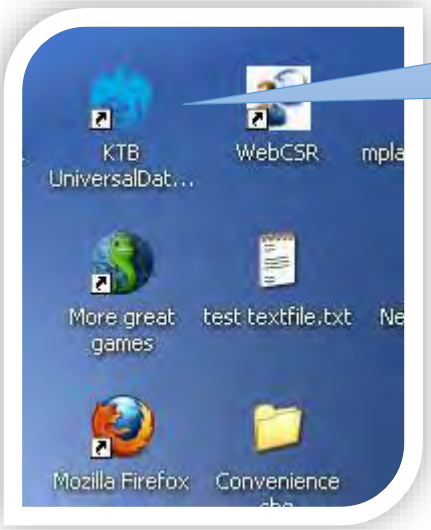

* KTB iPay Direct จ่ายเงินบัญชีรับเงิน กรุงไทย (Authorizer อนุมัติก่อน 21:30 น. รายการจะมีผลในวันอนุมัติ)

* KTB iPay Standard จ่ายเงินบัญชีรับเงินไม่ใช่ กรุงไทย (Authorizer อนุมัติล่วงหน้า 2 วันทำการ ก่อน 21:30 น. ก่อนวันจ่าย)

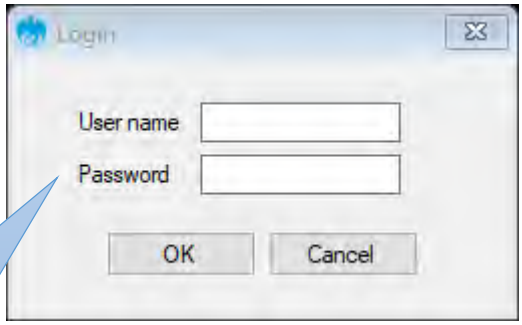
KTB Corporate Online

การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย

แบบคีย์ผ่าน KTB Universal data Entry

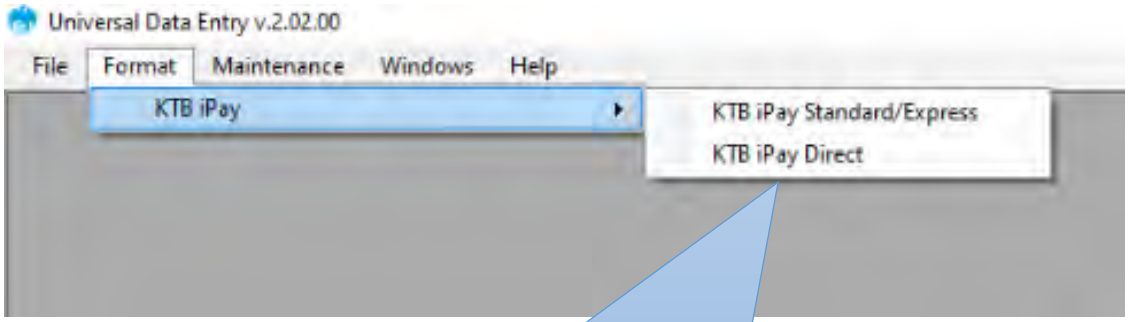



1.คลิกโปรแกรม KTB Universal Entry เพื่อเปิดโปรแกรม




2.ใส่ Username : Admin

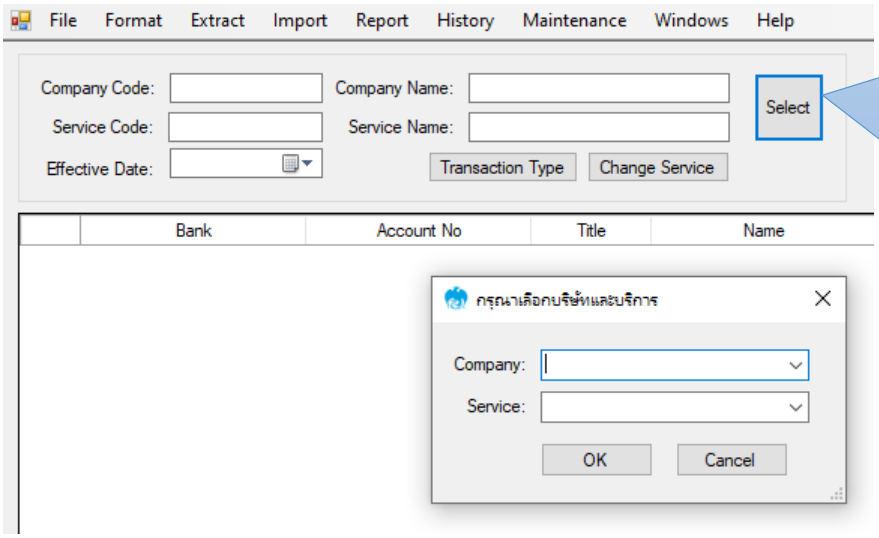
Password : 9999



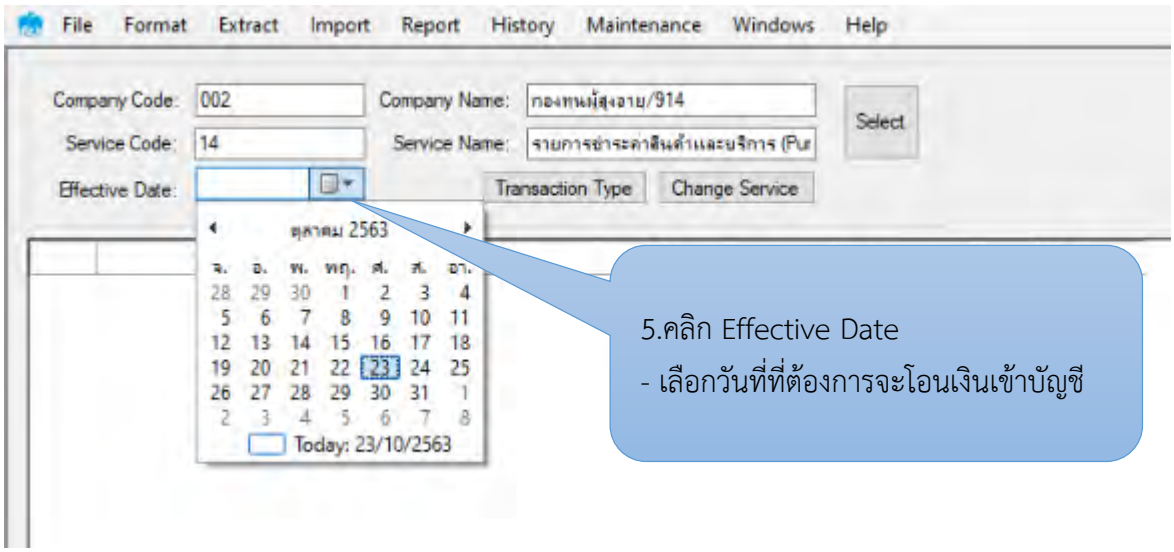

3.คลิก Format ⇨ KTB iPay

เลือก KTB iPay Standard/Express กรณีโอนเงินต่างธนาคาร

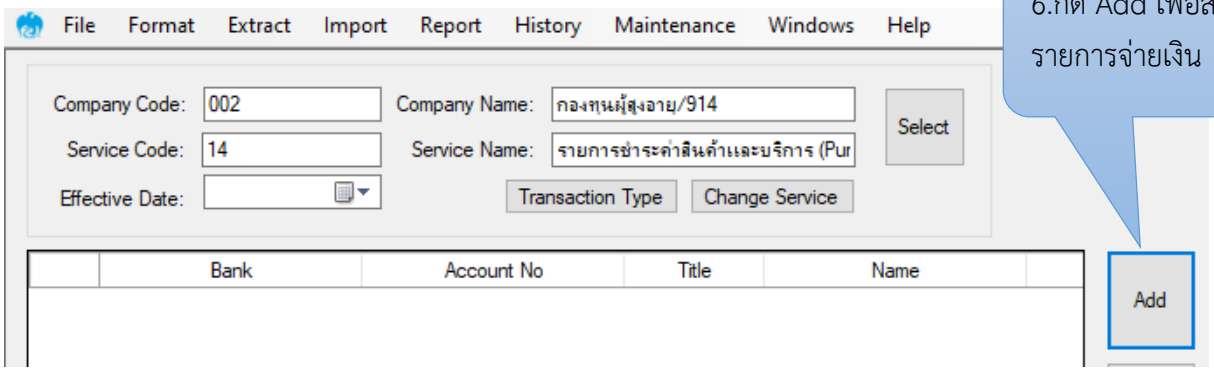
เลือก KTB iPay Direct กรณีโอนเงินธนาคารกรุงไทย



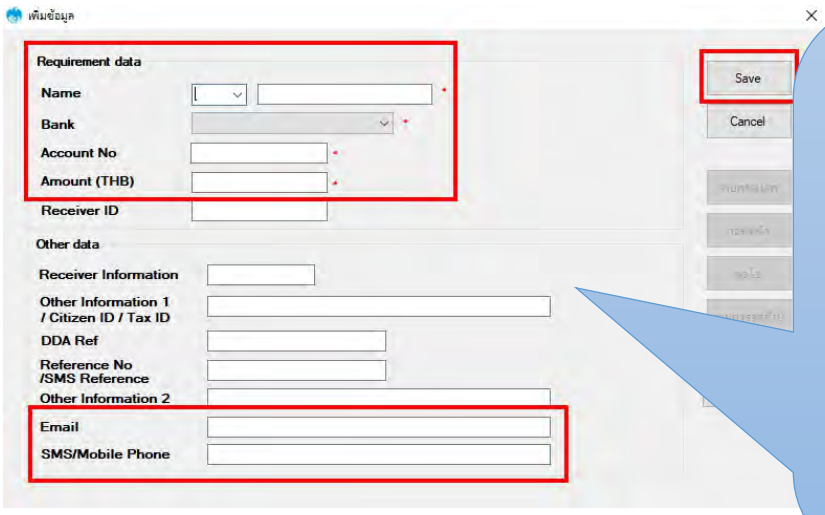

4.กด Select
- เลือก เลขที่บัญชีที่ต้องการให้หักเงิน
- เลือกบริการที่ต้องการโอนเงิน
- Click OK




5.คลิก Effective Date
- เลือกวันที่ที่ต้องการจะโอนเงินเข้าบัญชี

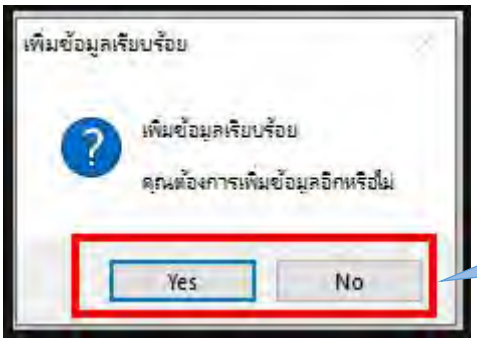



6.กด Add เพื่อสร้างรายการจ่ายเงิน

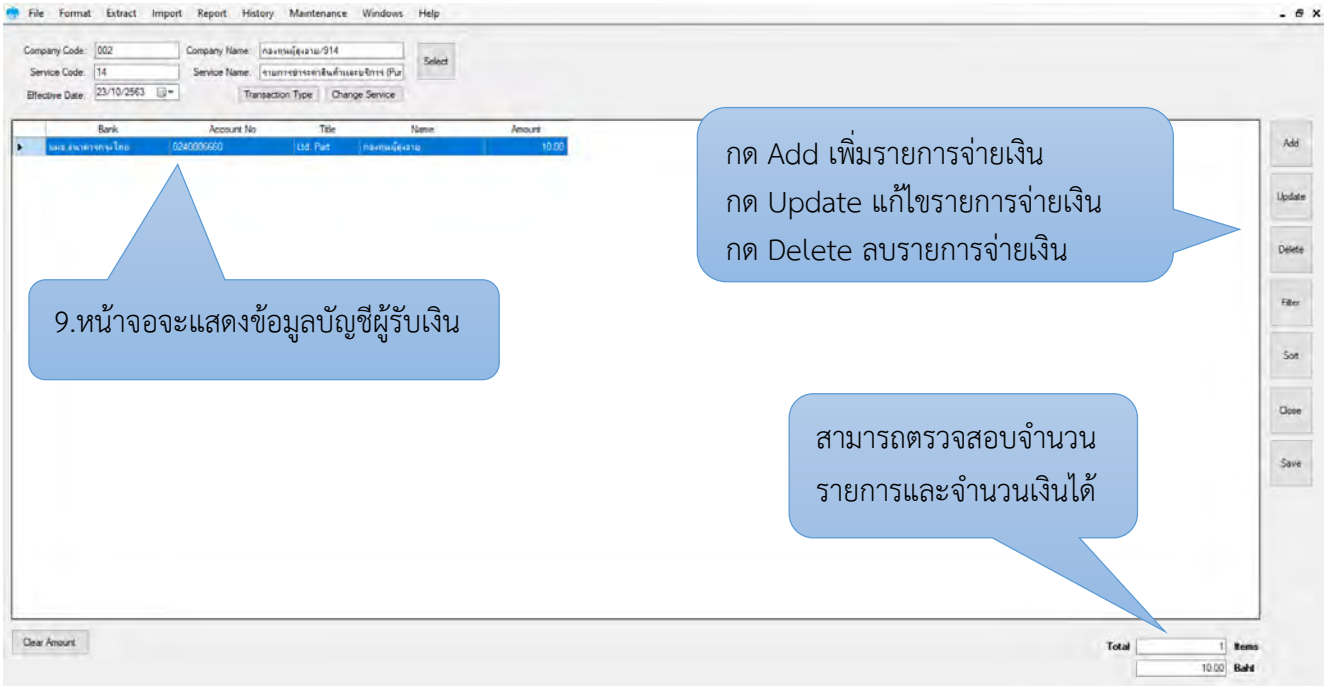



7.เพิ่มข้อมูลในช่องว่างที่มี *
Name : ชื่อผู้รับเงิน
Bank : ธนาคารของผู้รับเงิน
Account No : เลขที่บัญชีของผู้รับเงิน
Amount (THB) : จำนวนเงินที่ต้องการโอน
E-mail : e-mail ผู้รับเงินสำหรับการแจ้งเตือน
SMS/Mobile Phone : เบอร์โทรศัพท์ผู้รับเงินสำหรับการแจ้งเตือน

**- กด Save เพื่อบันทึกรายการจ่ายเงิน**



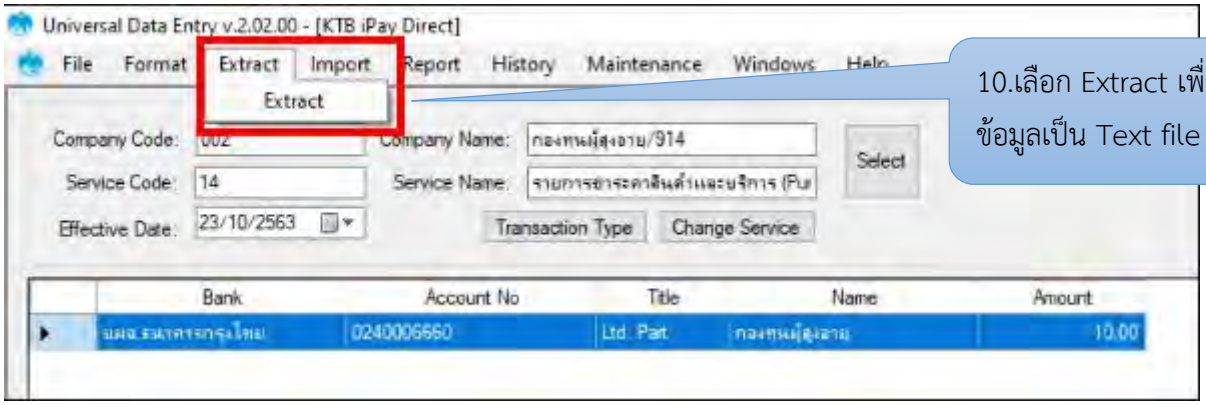

8.ถ้าต้องการเพิ่มข้อมูลผู้รับเงินเพิ่มเติม คลิก Yes ถ้าไม่ต้องการเพิ่มข้อมมูลแล้ว กด No



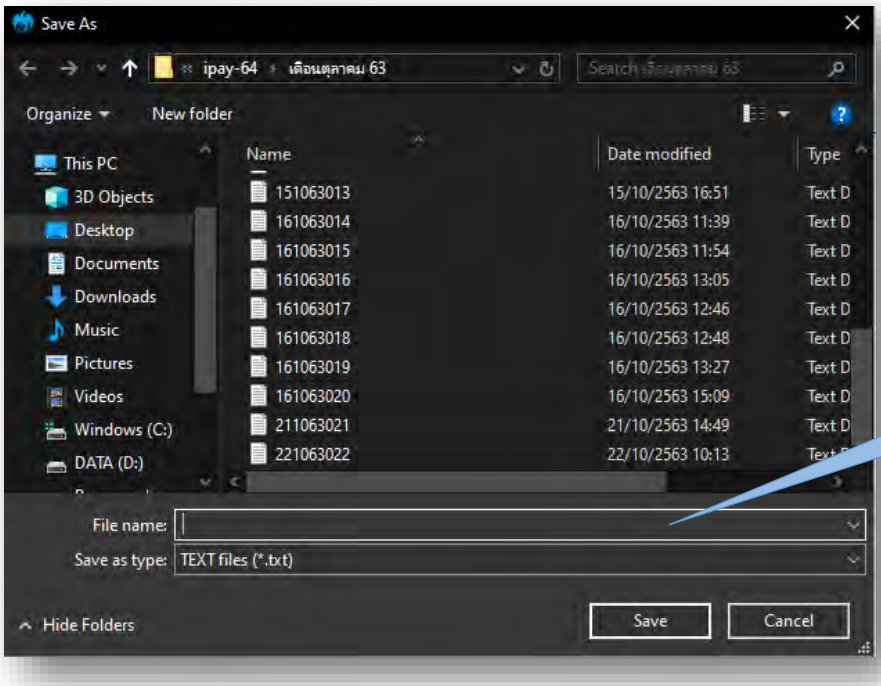

9.หน้าจอจะแสดงข้อมูลบัญชีผู้รับเงิน

กด Add เพิ่มรายการจ่ายเงิน
กด Update แก้ไขรายการจ่ายเงิน
กด Delete ลบรายการจ่ายเงิน

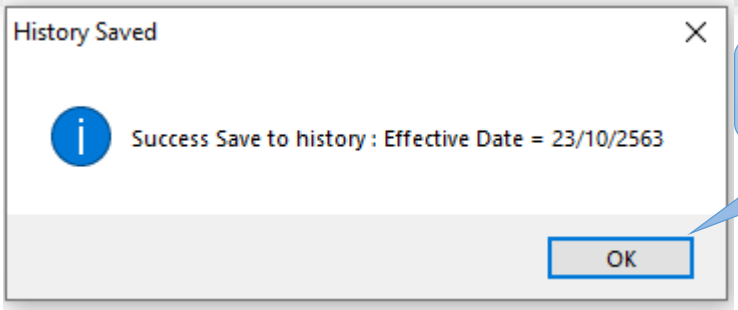
สามารถตรวจสอบจำนวนรายการและจำนวนเงินได้



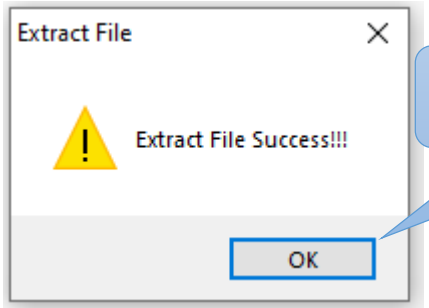

10.เลือก Extract เพื่อแปลงข้อมูลเป็น Text file




11.ตั้งชื่อ File name บันทึกเป็น TEXT file
*กด Save




คลิก OK เพื่อยืนยันการแปลงข้อมูล

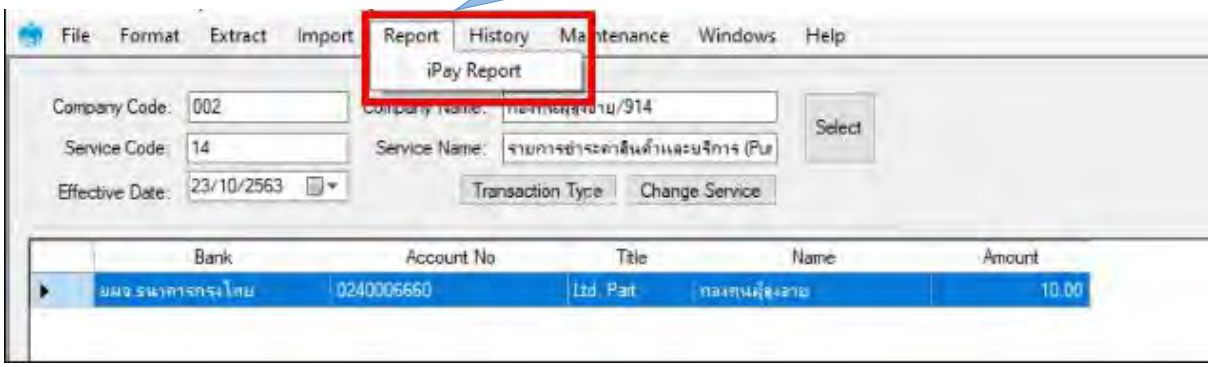


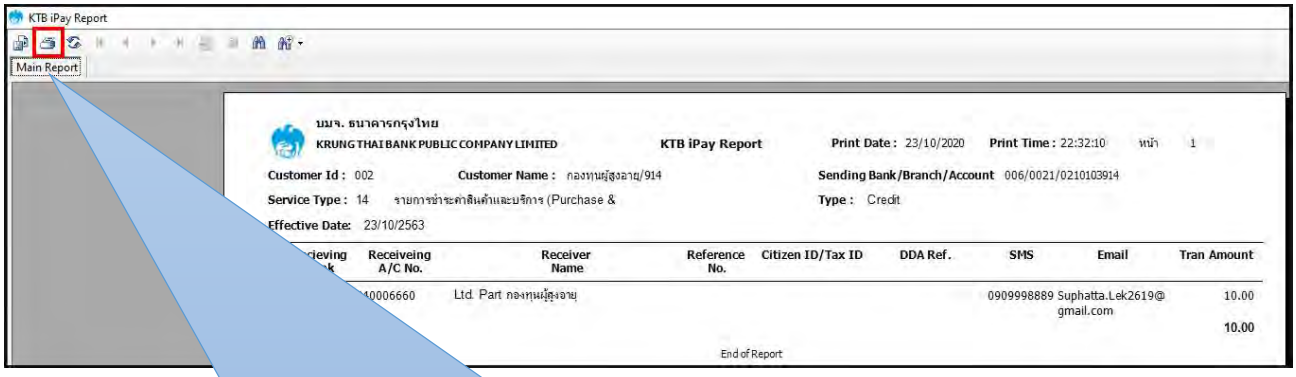

กด OK เพื่อยืนยันการแปลงข้อมูล




เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file สำหรับ Upload

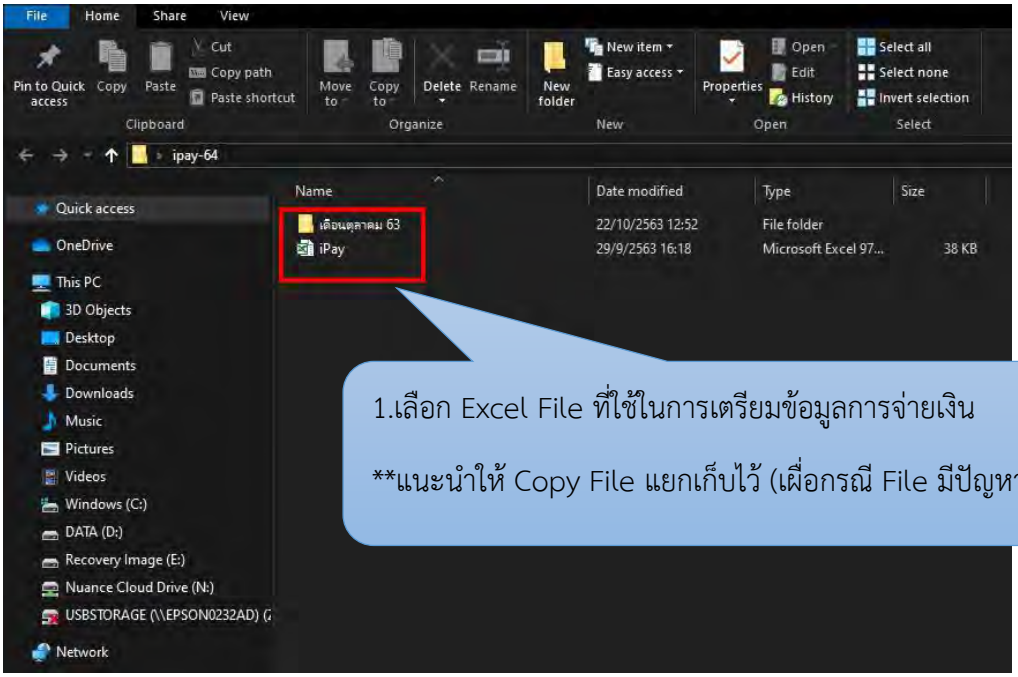
12.เลือก Report ⇨ iPay Report
รายการแสดงข้อมูลผู้รับเงินก่อนแปลงข้อมูลเป็น Text file

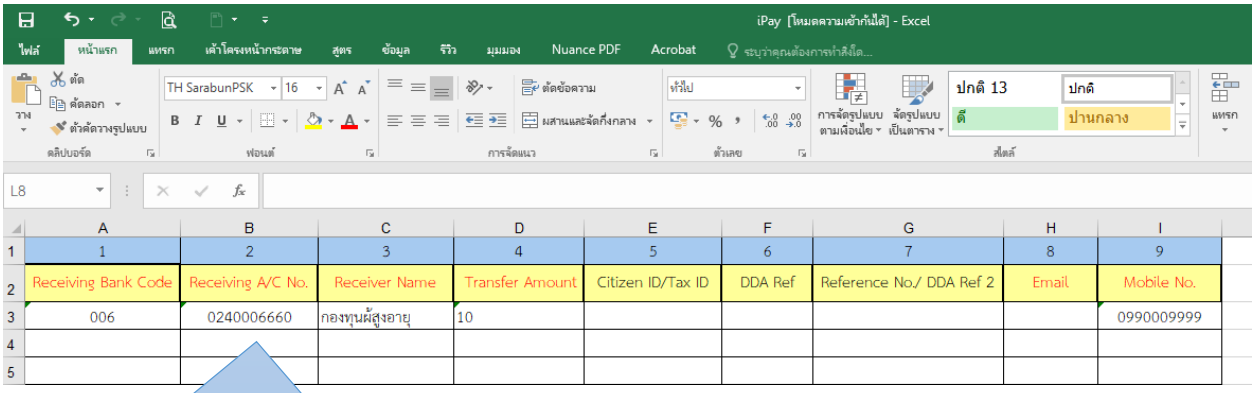



13.พิมพ์รายงาน กดปุ่ม  เพื่อตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินหากถูกต้อง แนบรายงานจากโปรแกรมกับเอกสารเบิกจ่ายของหน่วยงาน เพื่อใช้ประกอบการตรวจสอบบนระบบ KTB Corporate Online

# KTB Corporate Online
# การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย
# แบบ Excel File




| | A | B | C | D | E | F | G | H | I |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2 | Receiving Bank Code | Receiving A/C No. | Receiver Name | Transfer Amount | Citizen ID/Tax ID | DDA Ref | Reference No./ DDA Ref 2 | Email | Mobile No. |
| 3 | 006 | 0240006660 | กองทุนผู้สูงอายุ | 10 | | | | | 0990009999 |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |

2.การทำข้อมูลบัญชีผู้รับปลายทาง

เพิ่มข้อมูลในหัวข้อที่มีสีแดง

1.Receiving Bank code : รหัสธนาคารผู้รับเงิน

2.Receiving A/C No. : เลขที่บัญชีผู้รับเงิน

3.Receiver Name : ชื่อบัญชีผู้รับเงิน

4.Transfer Amount : จำนวนเงินที่ต้องการโอนเงิน

**หากต้องการแจ้งเตือนผู้รับเงินให้เพิ่มข้อมูลในช่อง 5,6

5.E-mail : รับข้อมูลทาง E-mail

6.Mobil No.: รับข้อมูลทาง SMS

(*ช่องข้อมูลไหนที่ไม่ได้ใส่ให้ว่างไว้)

<u>หมายเหตุ</u>

ในทุกช่องจะต้องอยู่ในรูปแบบของ Text (ข้อความ) ยกเว้นช่อง Transfer Amount ที่อยู่ในรูปแบบของ Number (ตัวเลข) ทศนิยม 2 ตำแหน่ง

**เฉพาะกรณีโอนไปบัญชี ธกส. ให้เติมเลขศูนย์ข้างหน้าเลขที่บัญชีจนครบ 16 หลัก

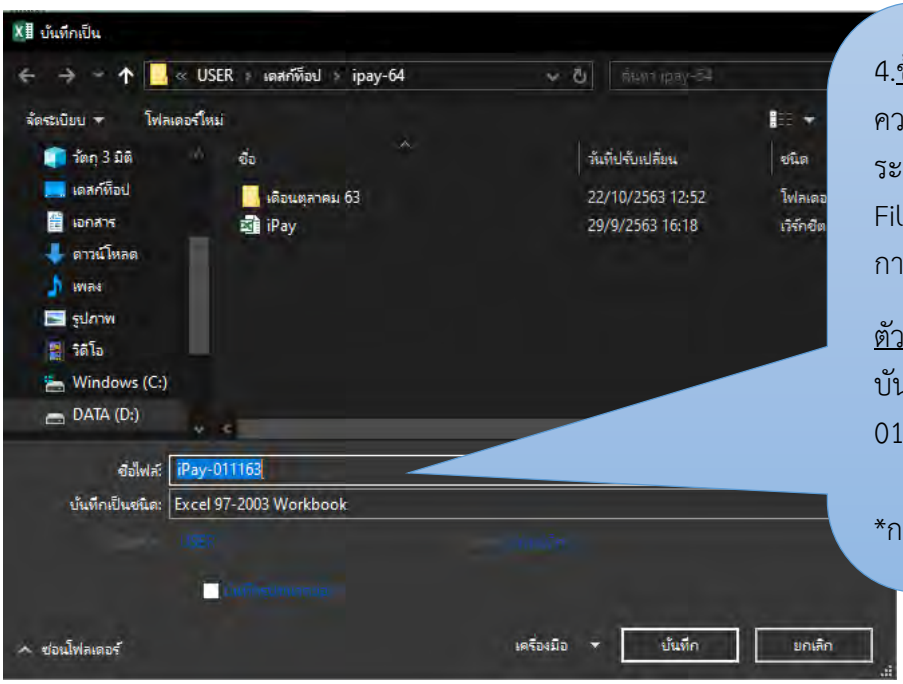
<u>ตัวอย่าง</u>

บัญชี ธกส. เลขที่บัญชี 1234567899

ให้กรอกเป็น 0000001234567899



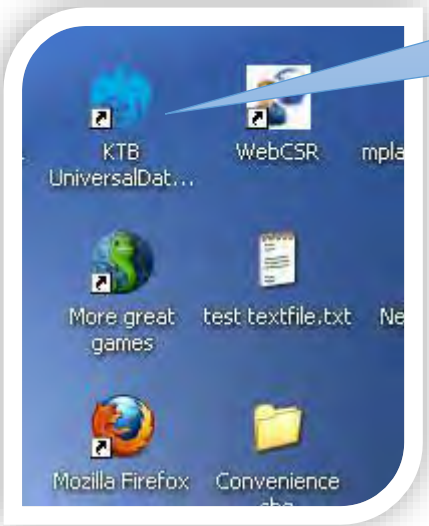

3.เมื่อจัดทำเรียบร้อยแล้ว
บันทึกเป็น Excel iPay



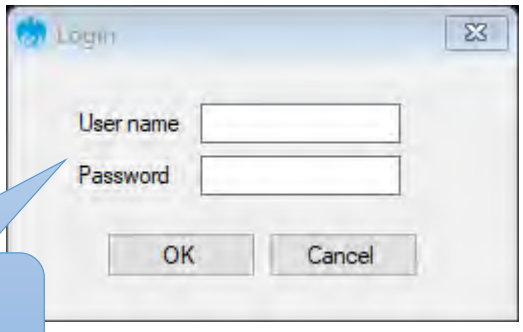

4.<u>ข้อแนะนำ</u>
ควรตั้งชื่อ File ให้เข้าใจง่าย
ระบุ วัน/เดือน/ปี และจำนวนครั้งที่ ทำ File ในวันนั้นๆ เพื่อป้องกันกี่สับสนในการเลือก File ใช้งาน

<u>ตัวอย่าง</u>
บันทึกชื่อ File เป็น เงินเดือน 011164001

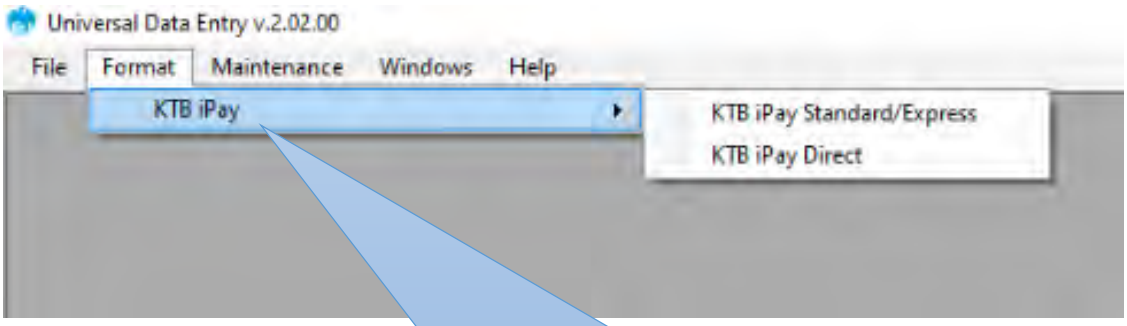
*กด Save



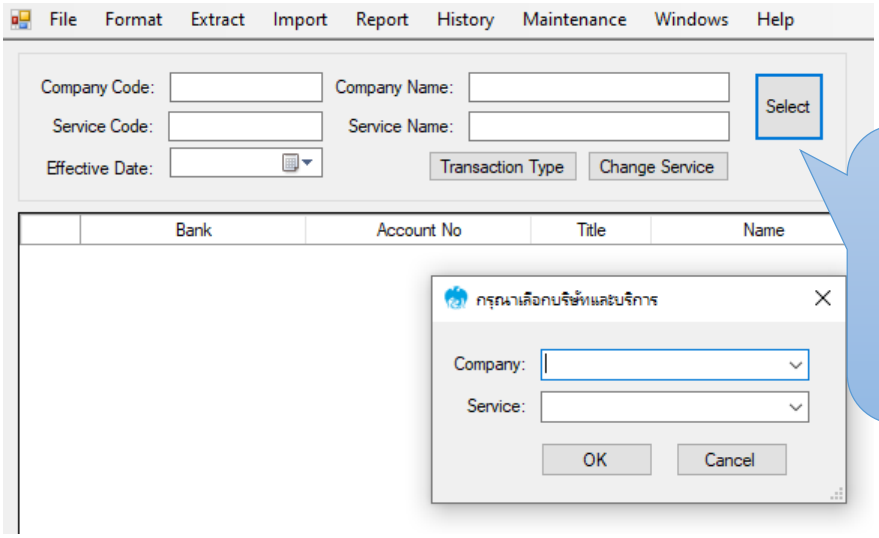

5.คลิกโปรแกรม KTB Universal Entry
เพื่อเปิดโปรแกรม



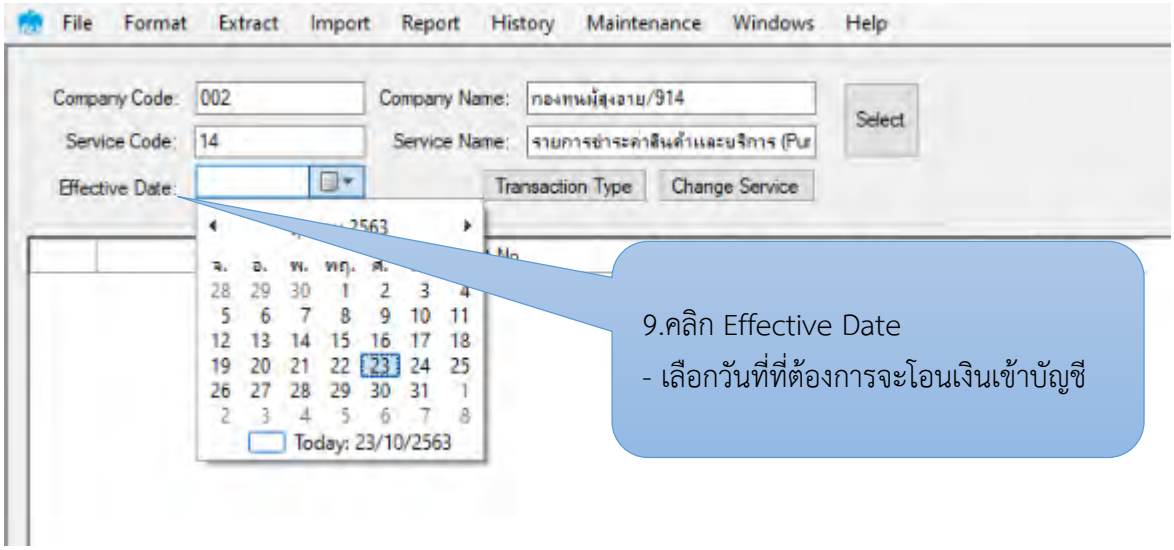

6.ใส่ Username : Admin
Password : 9999



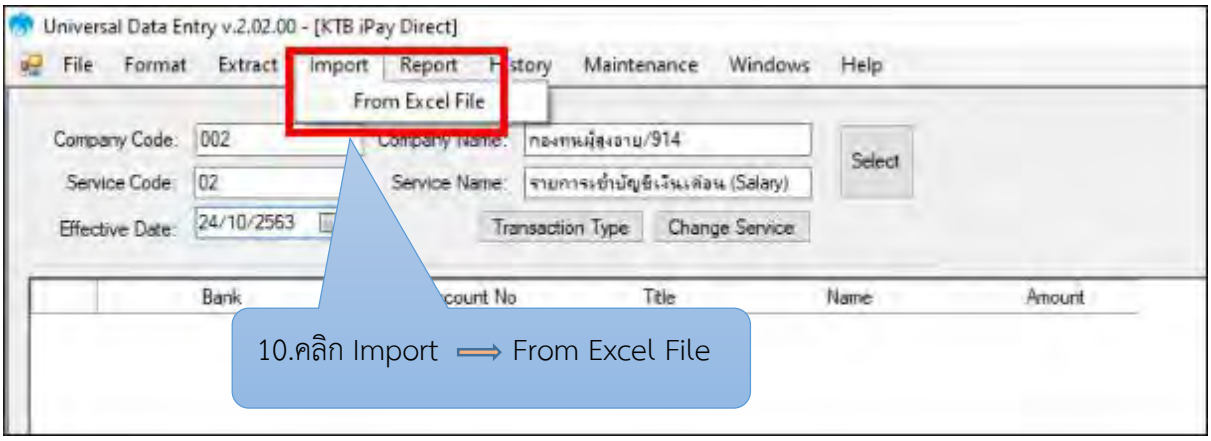

7.คลิก Format ⇨ KTB iPay
เลือก KTB iPay Standard/Express กรณีโอนเงินต่างธนาคาร
เลือก KTB iPay Direct กรณีโอนเงินธนาคารกรุงไทย

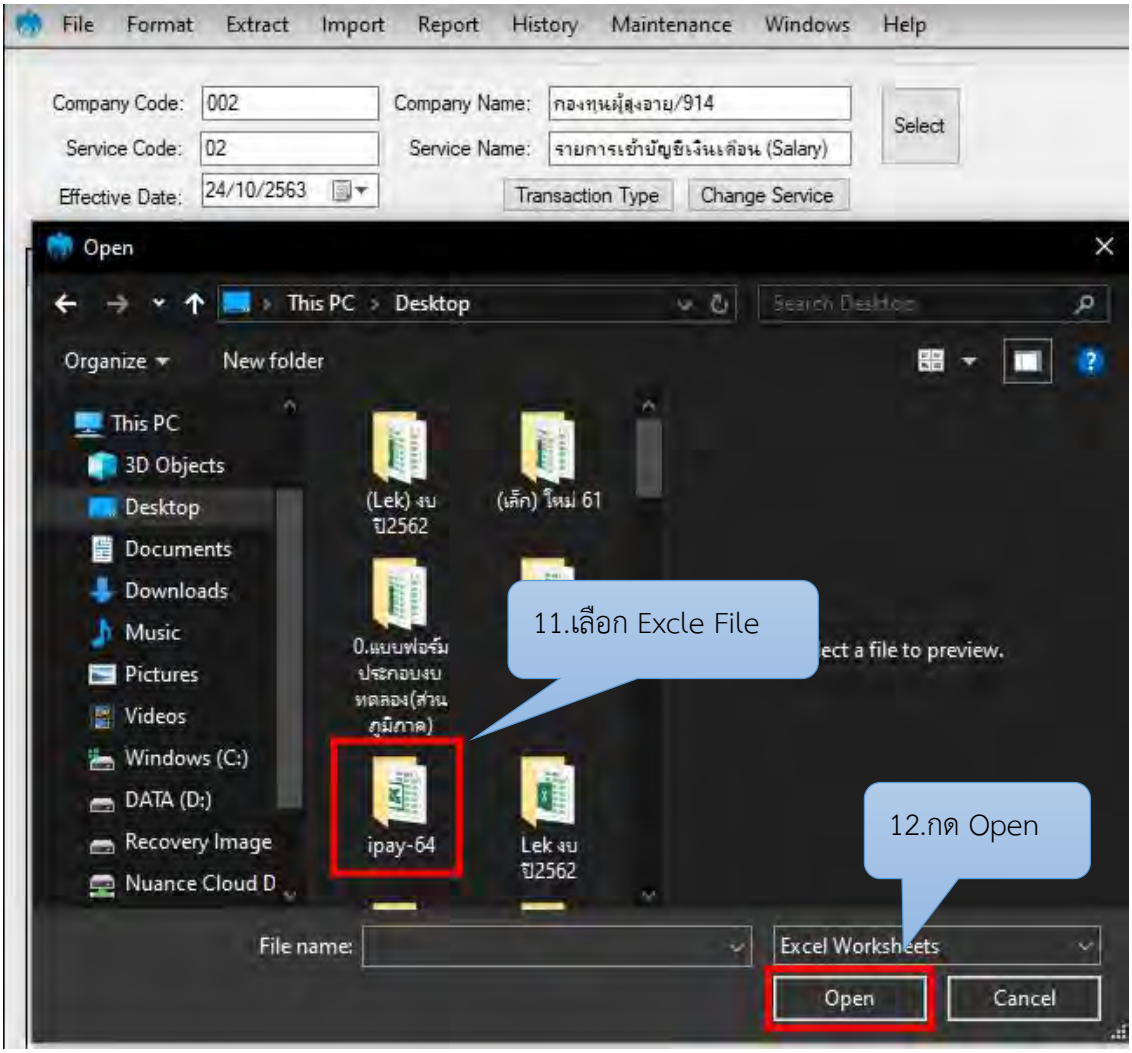


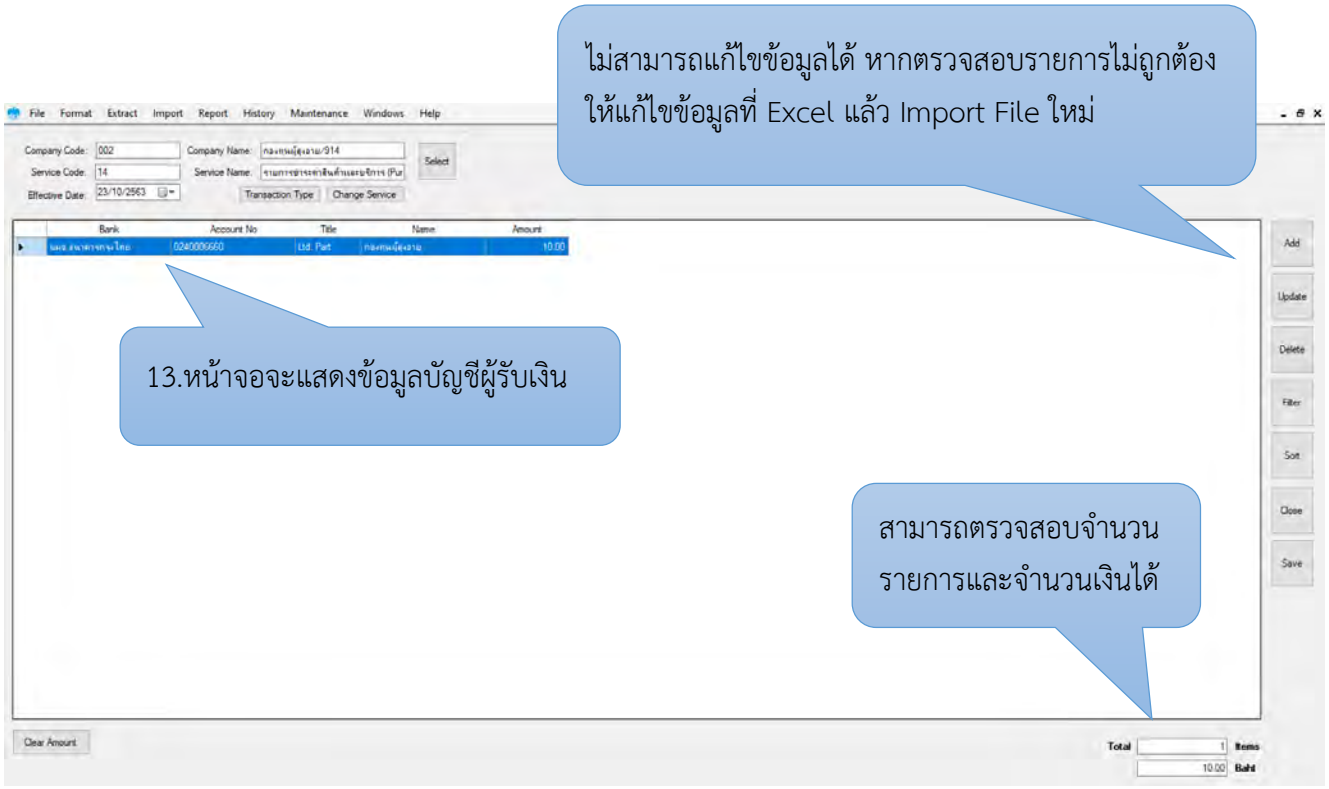

8.คลิก Select
- เลือก เลขที่บัญชีที่ต้องการให้หักเงิน
- เลือกบริการที่ต้องการโอนเงิน
- Click OK

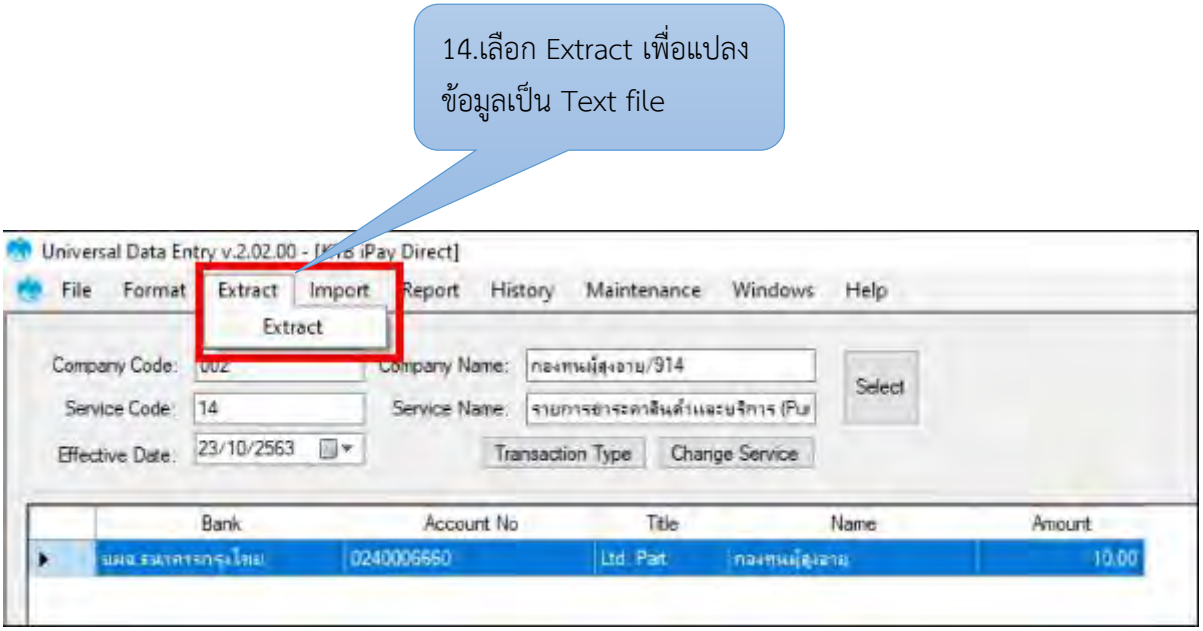


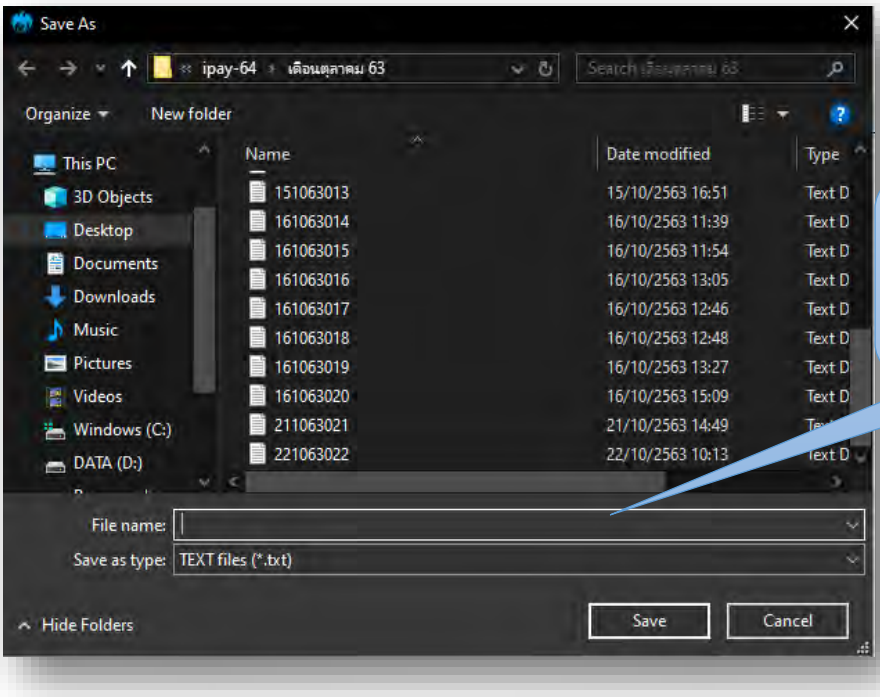

9.คลิก Effective Date
- เลือกวันที่ที่ต้องการจะโอนเงินเข้าบัญชี


Universal Data Entry v.2.02.00 - [KTB iPay Direct]
File Format Extract Import Report History Maintenance Windows Help
From Excel File
Company Code: 002
Company Name: กองทุนผู้สูงอายุ/914
Service Code: 02
Service Name: รายการเข้าบัญชีเงินเดือน (Salary)
Effective Date: 24/10/2563
Transaction Type
Change Service
Select
Bank
Title
Name
Amount
10.คลิก Import ⟹ From Excel File

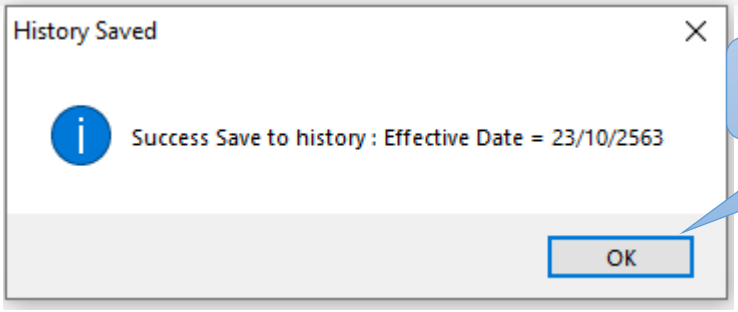

File Format Extract Import Report History Maintenance Windows Help
Company Code: 002
Company Name: กองทุนผู้สูงอายุ/914
Service Code: 02
Service Name: รายการเข้าบัญชีเงินเดือน (Salary)
Effective Date: 24/10/2563
Transaction Type
Change Service
Select
Open
This PC > Desktop
Search Desktop
Organize
New folder
This PC
3D Objects
Desktop
Documents
Downloads
Music
Pictures
Videos
Windows (C:)
DATA (D:)
Recovery Image
Nuance Cloud D
(Lek) งบ ปี2562
(เล็ก) ใหม่ 61
0.แบบฟอร์ม ประกอบงบ ทดลอง(ส่วน ภูมิภาค)
ipay-64
Lek งบ ปี2562
ect a file to preview.
11.เลือก Excle File
12.กด Open
File name:
Excel Worksheets
Open
Cancel


ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากตรวจสอบรายการไม่ถูกต้อง ให้แก้ไขข้อมูลที่ Excel แล้ว Import File ใหม่
13.หน้าจอจะแสดงข้อมูลบัญชีผู้รับเงิน
สามารถตรวจสอบจำนวนรายการและจำนวนเงินได้

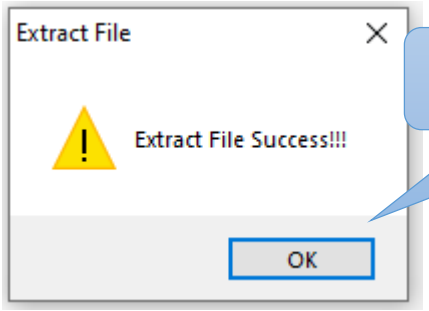

14.เลือก Extract เพื่อแปลงข้อมูลเป็น Text file
File
Format
Extract
Import
Report
History
Maintenance
Windows
Help
Extract
Company Code:
Company Name:
Service Code:
Service Name:
Effective Date:
23/10/2563
Transaction Type
Change Service
Select
Bank
Account No
Title
Name
Amount
0240006660
Ltd. Part
10.00



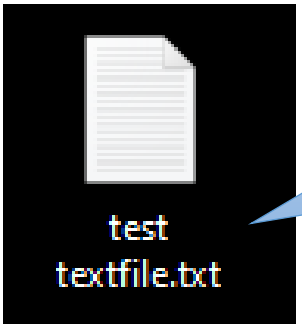

15.ตั้งชื่อ File name
บันทึกเป็น TEXT file
*คลิก Save




กด OK เพื่อยืนยันการแปลงข้อมูล

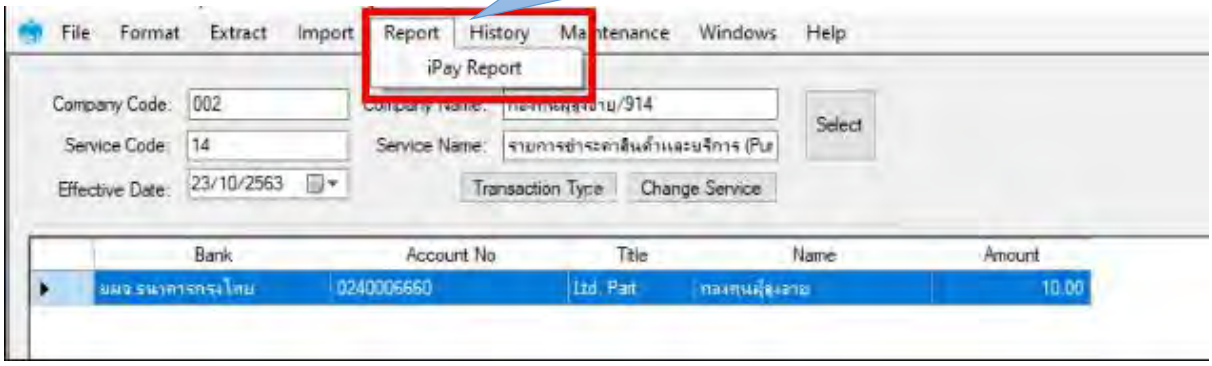



กด OK เพื่อยืนยันการแปลงข้อมูล




เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file
สำหรับ Upload

16.เลือก Report ⇨ iPay Report
รายการแสดงข้อมูลผู้รับเงินก่อนแปลงข้อมูลเป็น Text file

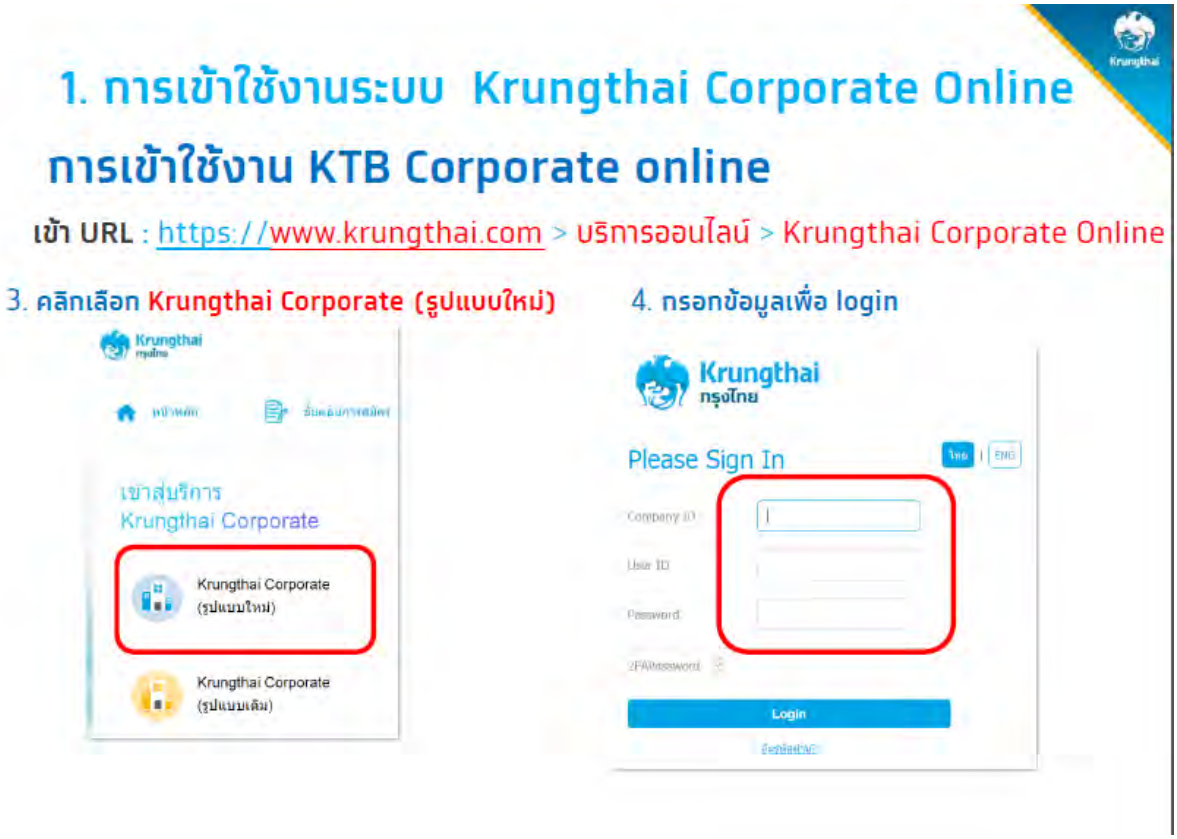






17.พิมพ์รายงาน กดปุ่ม  เพื่อตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินหากถูกต้อง แนบรายงานจากโปรแกรมกับเอกสารเบิกจ่ายของหน่วยงาน เพื่อใช้ประกอบการตรวจสอบบนระบบ KTB Corporate Online

ขั้นตอนการจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

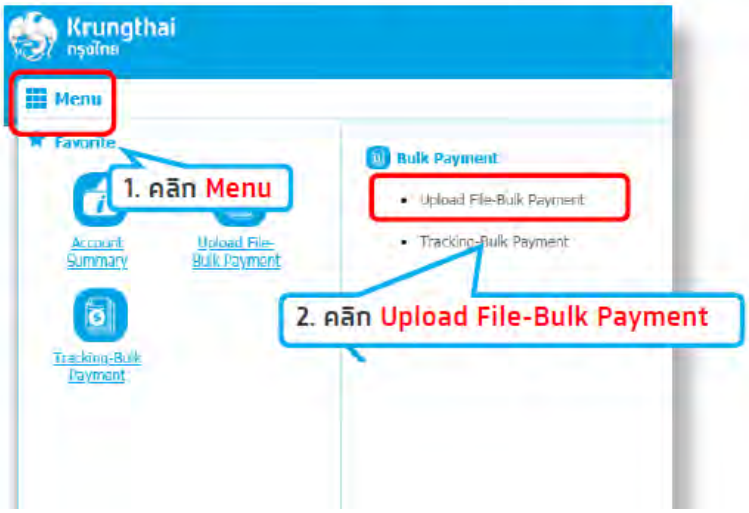




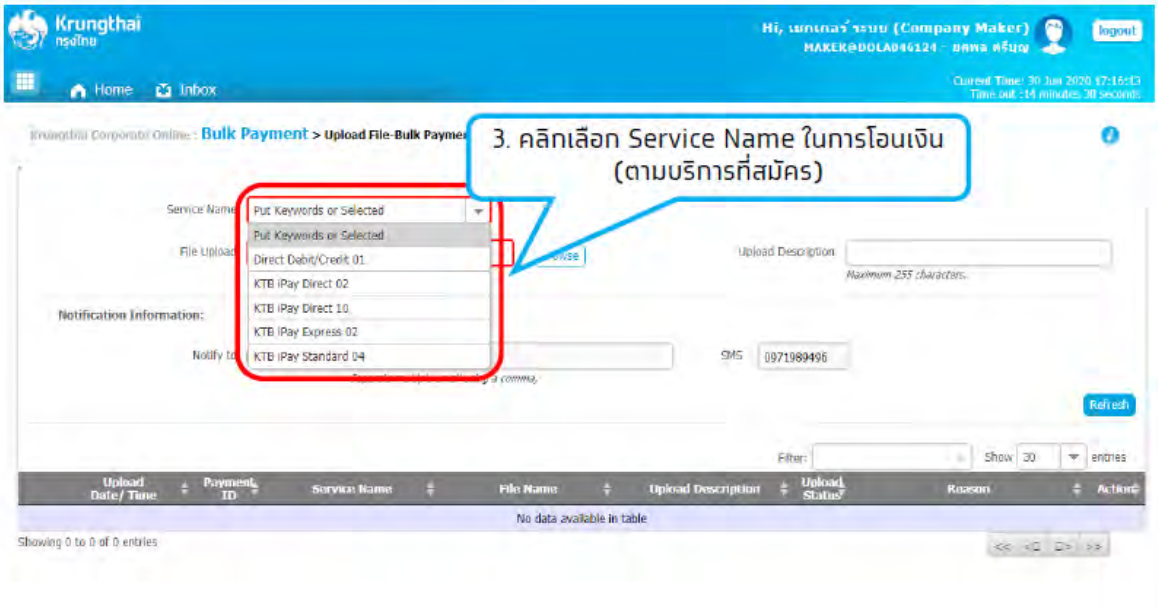

# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน

## Maker ตั้งรายการจ่ายเงิน

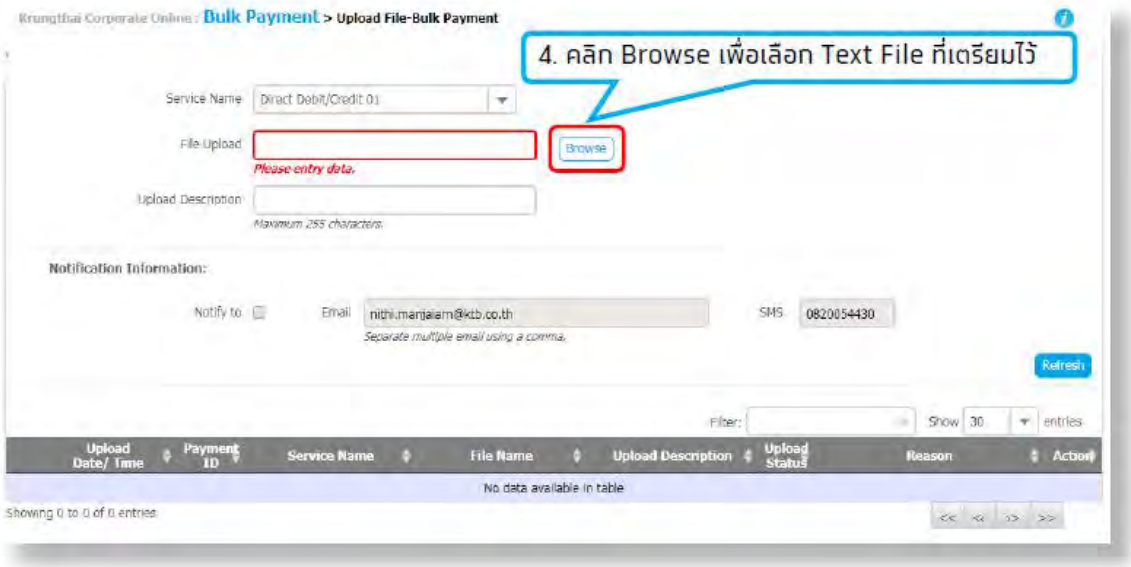
Menu > Bulk Payment > Upload File-Bulk Payment



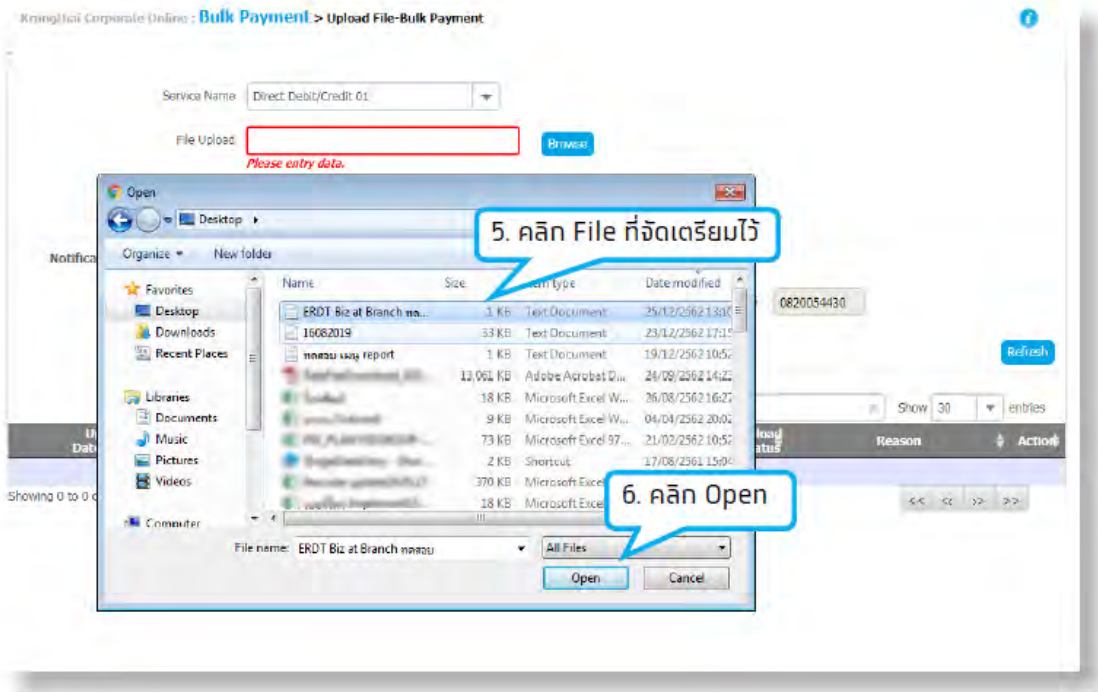

# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน



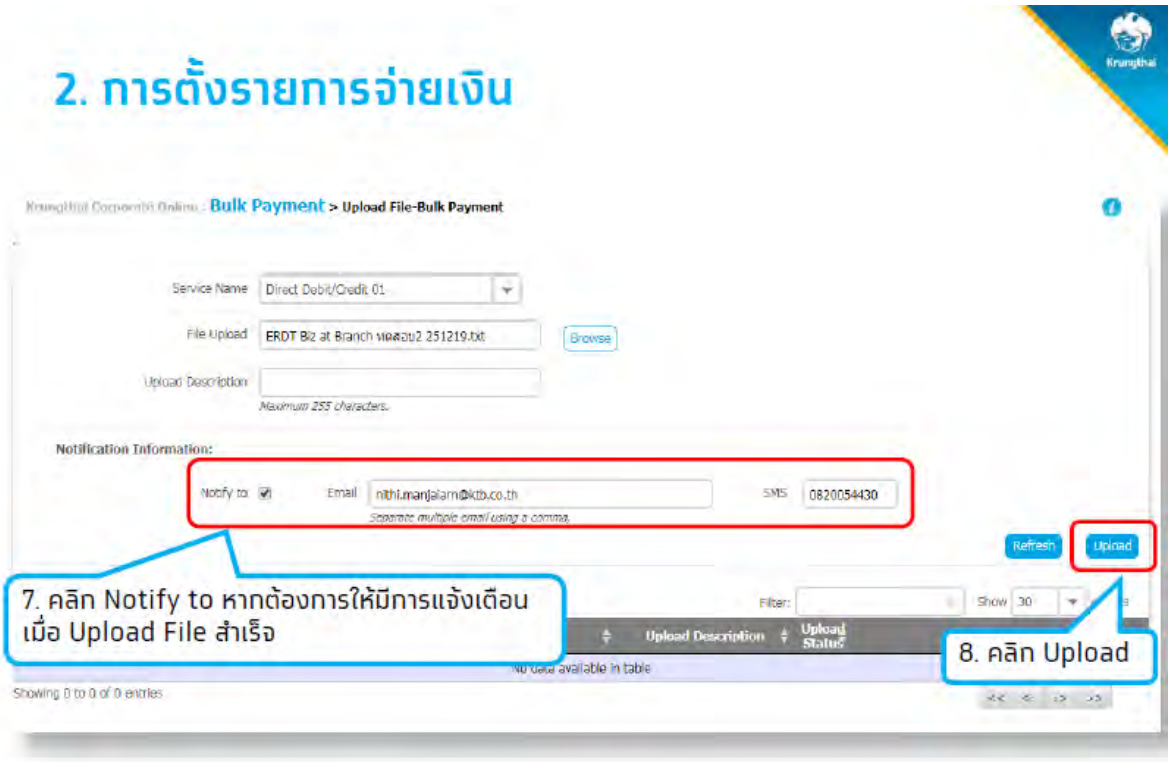
# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน



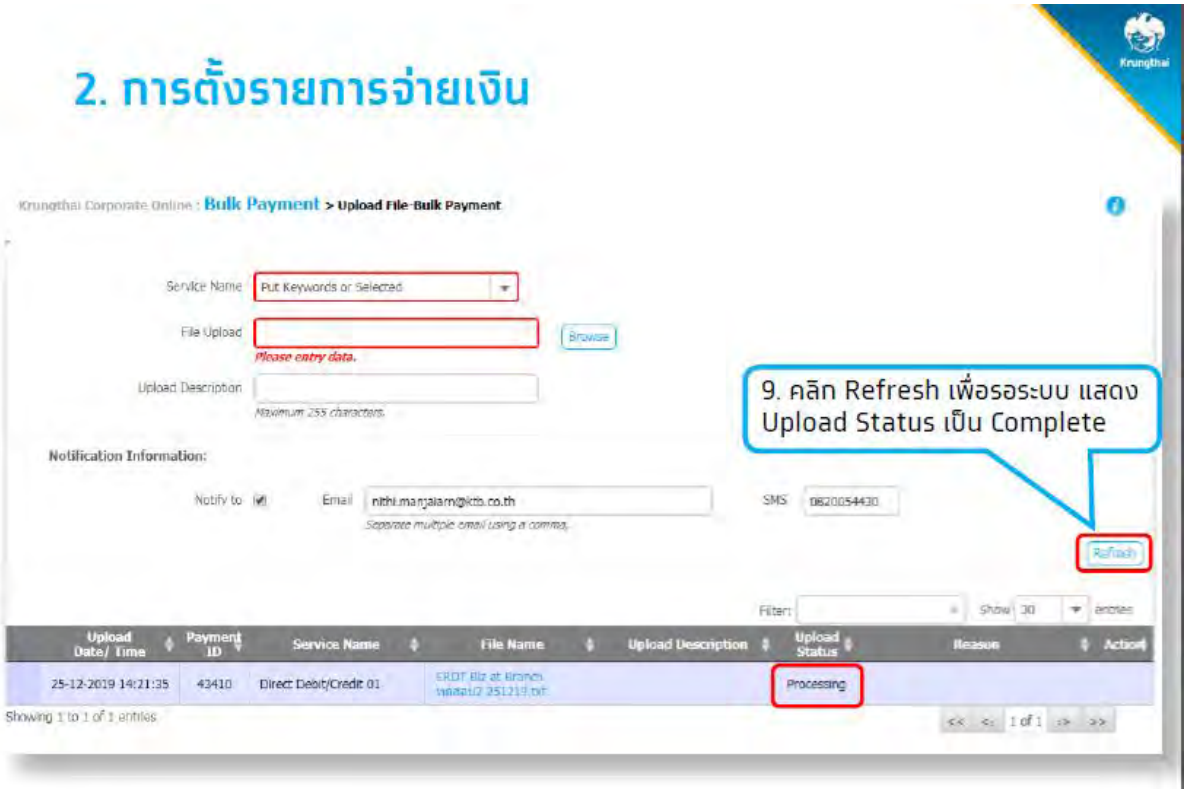

# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน



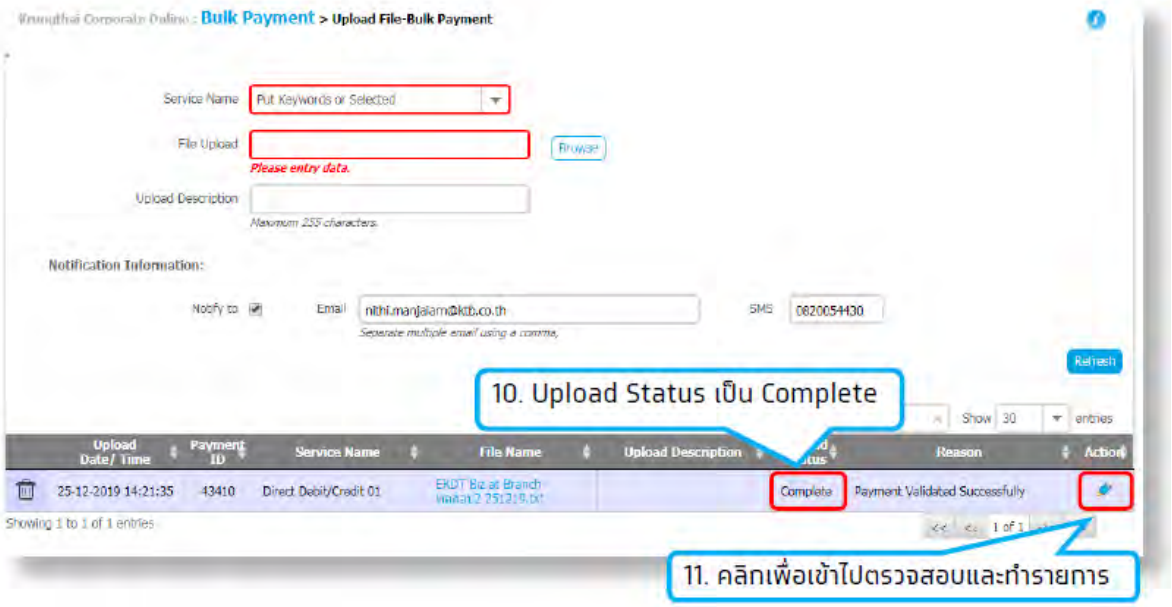
# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน




# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน

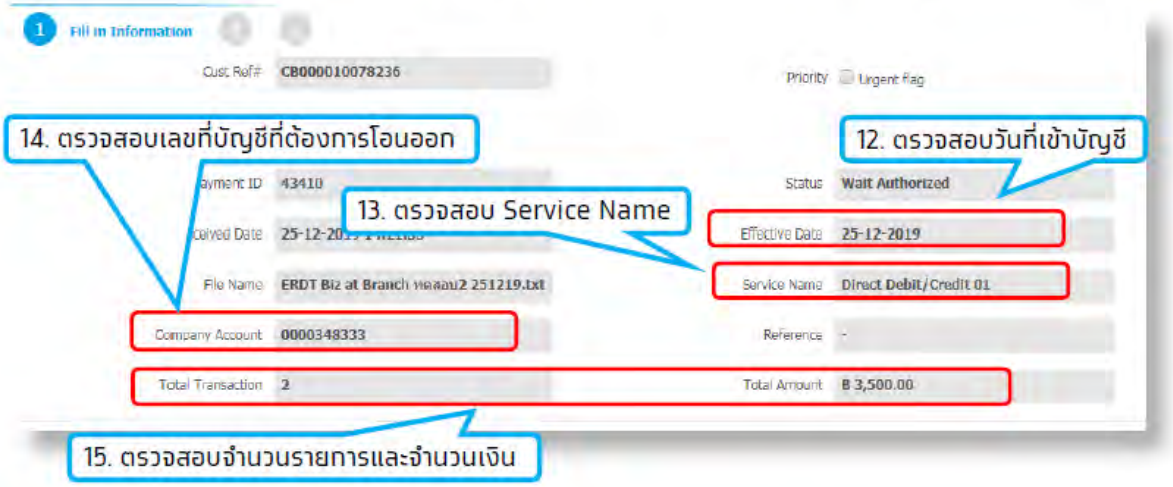


## 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน

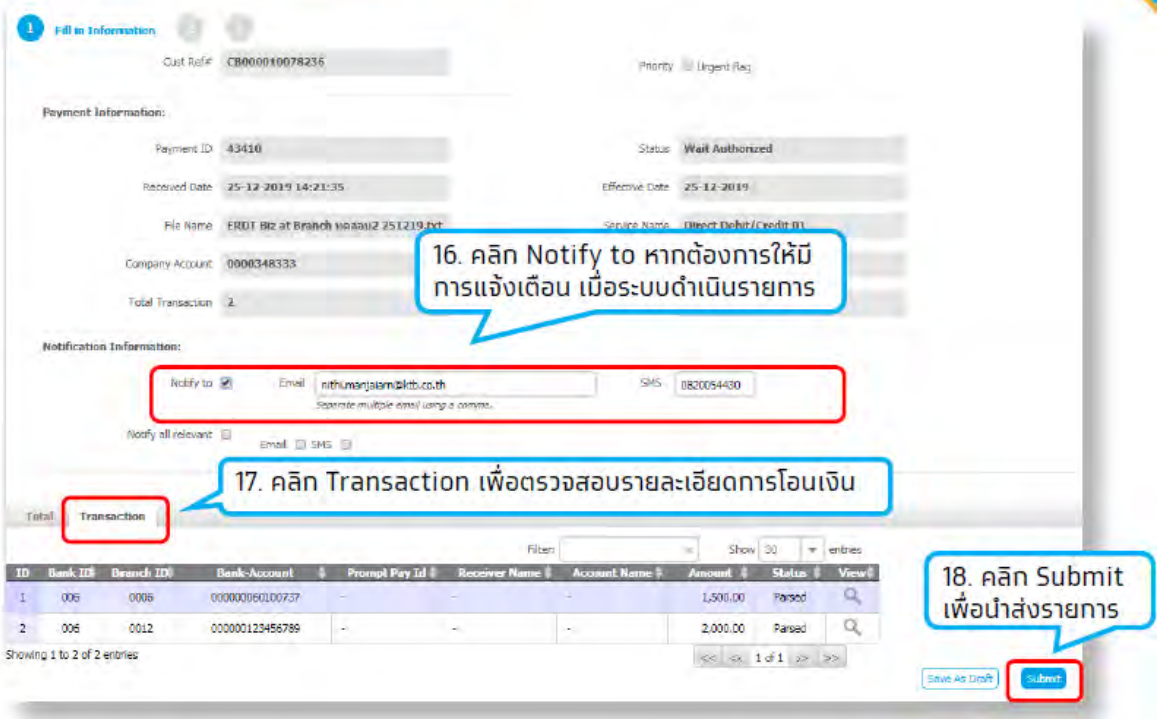



## 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน

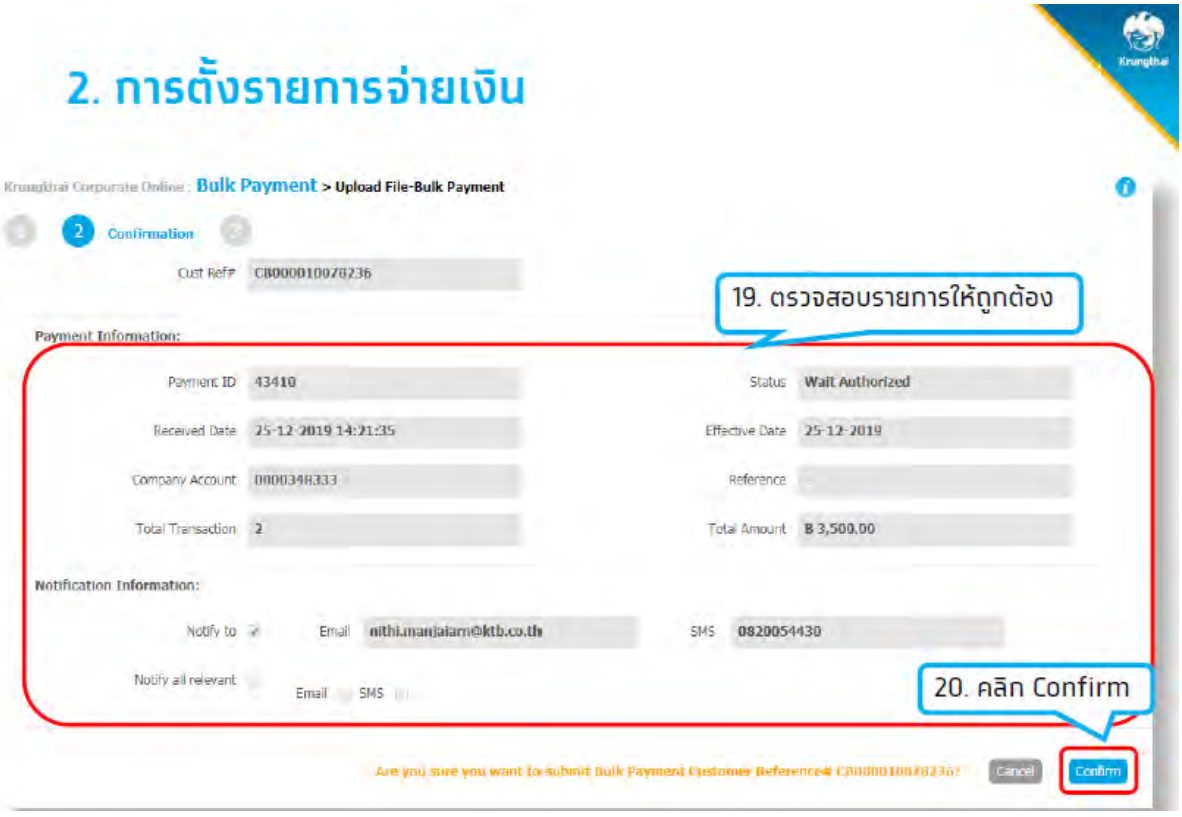
ตรวจสอบวันที่โอนเงิน จำนวนรายการและยอดเงินให้ถูกต้อง



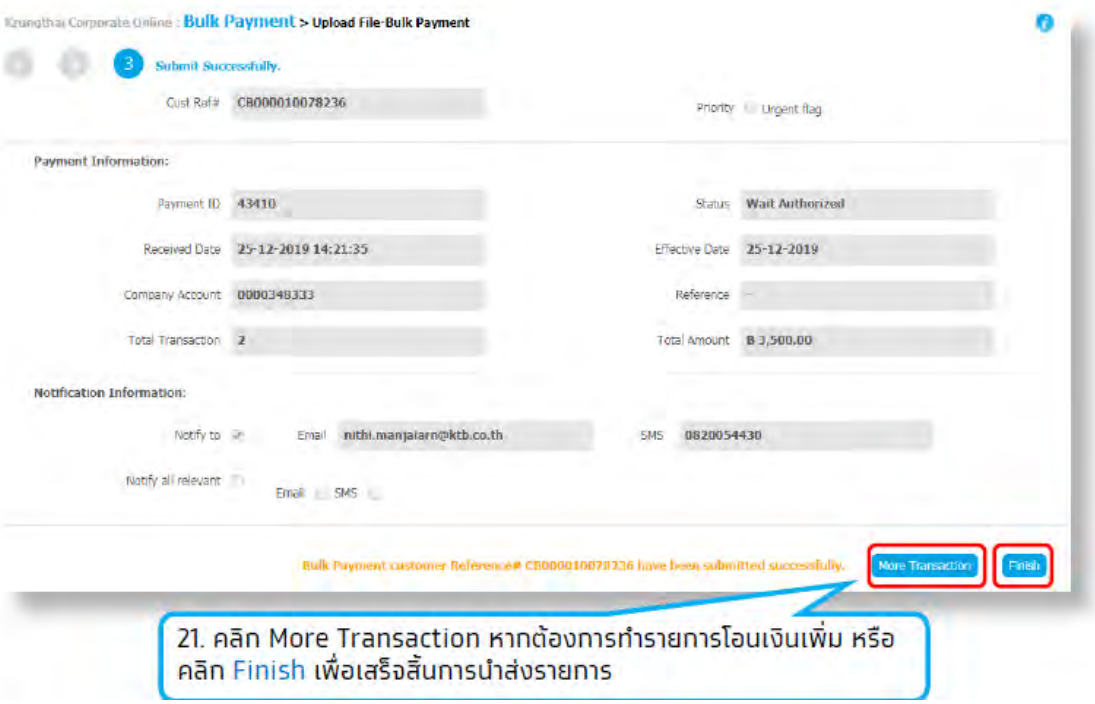
# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน




# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน



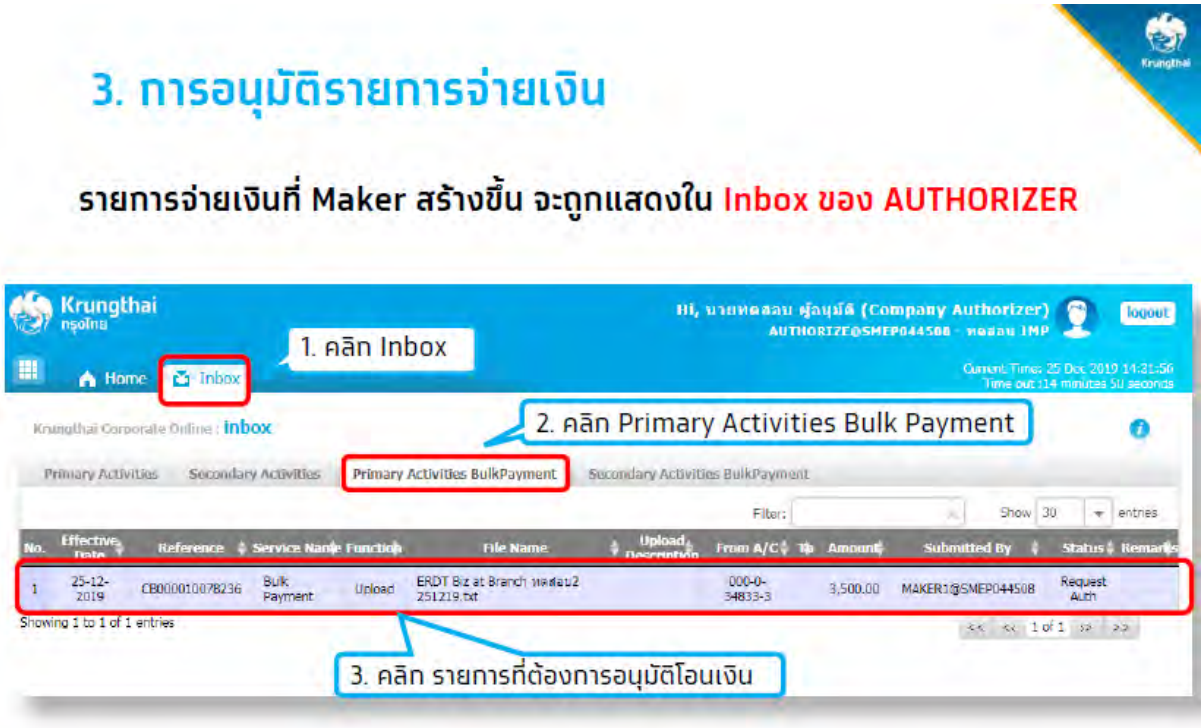
# 2. การตั้งรายการจ่ายเงิน

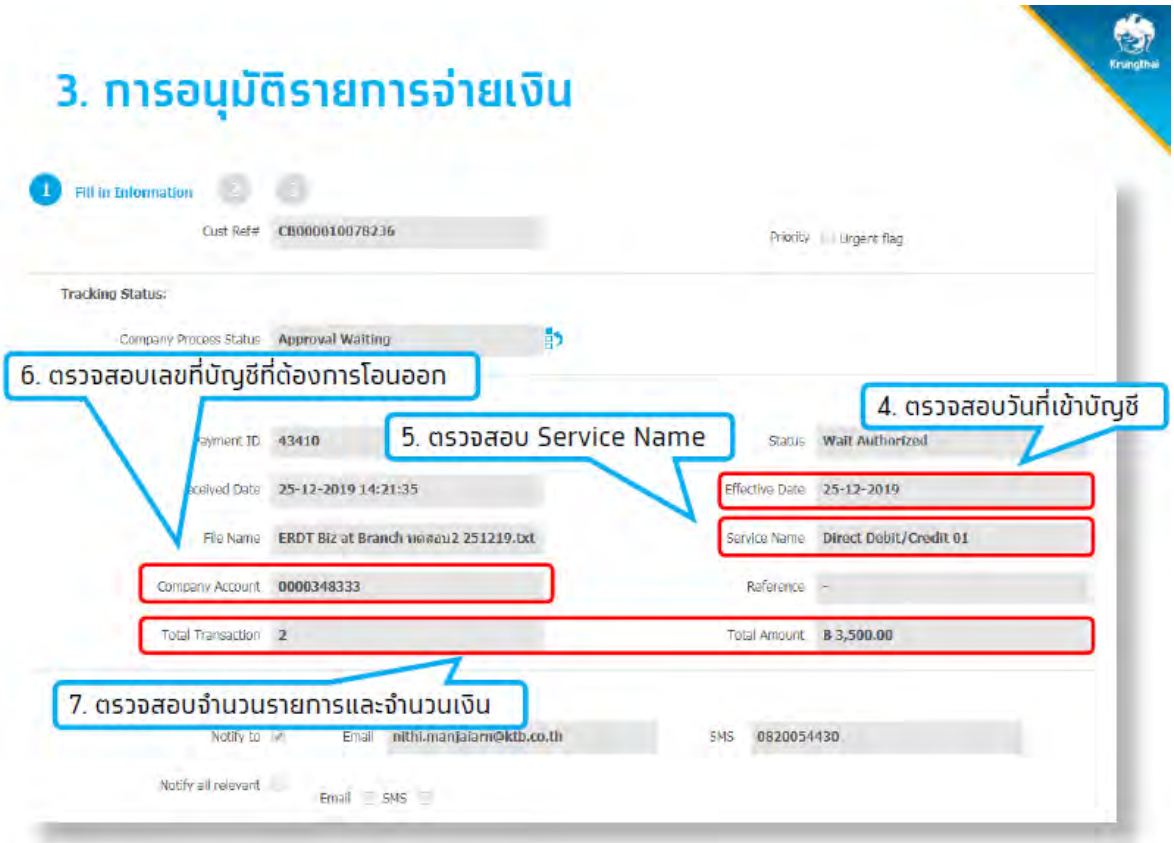


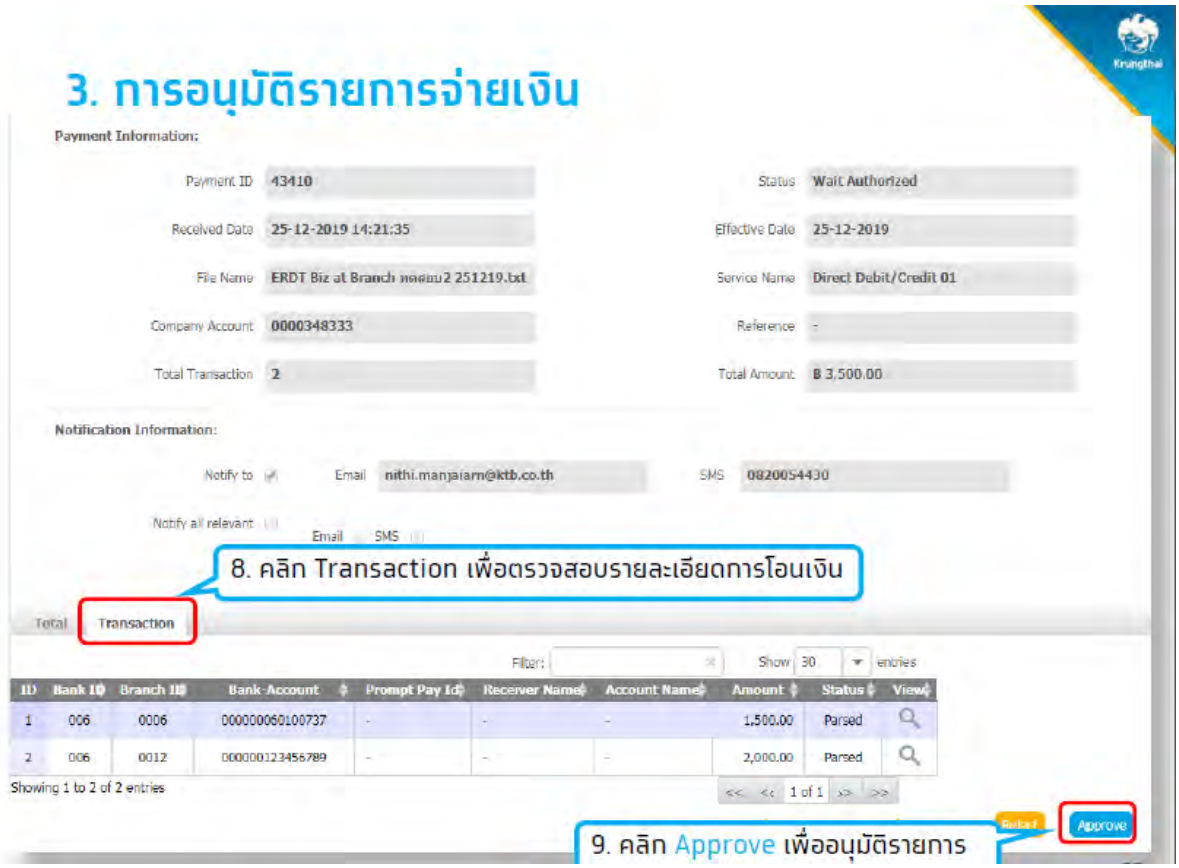

21. คลิก More Transaction หากต้องการทำรายการโอนเงินเพิ่ม หรือ คลิก Finish เพื่อเสร็จสิ้นการนำส่งรายการ

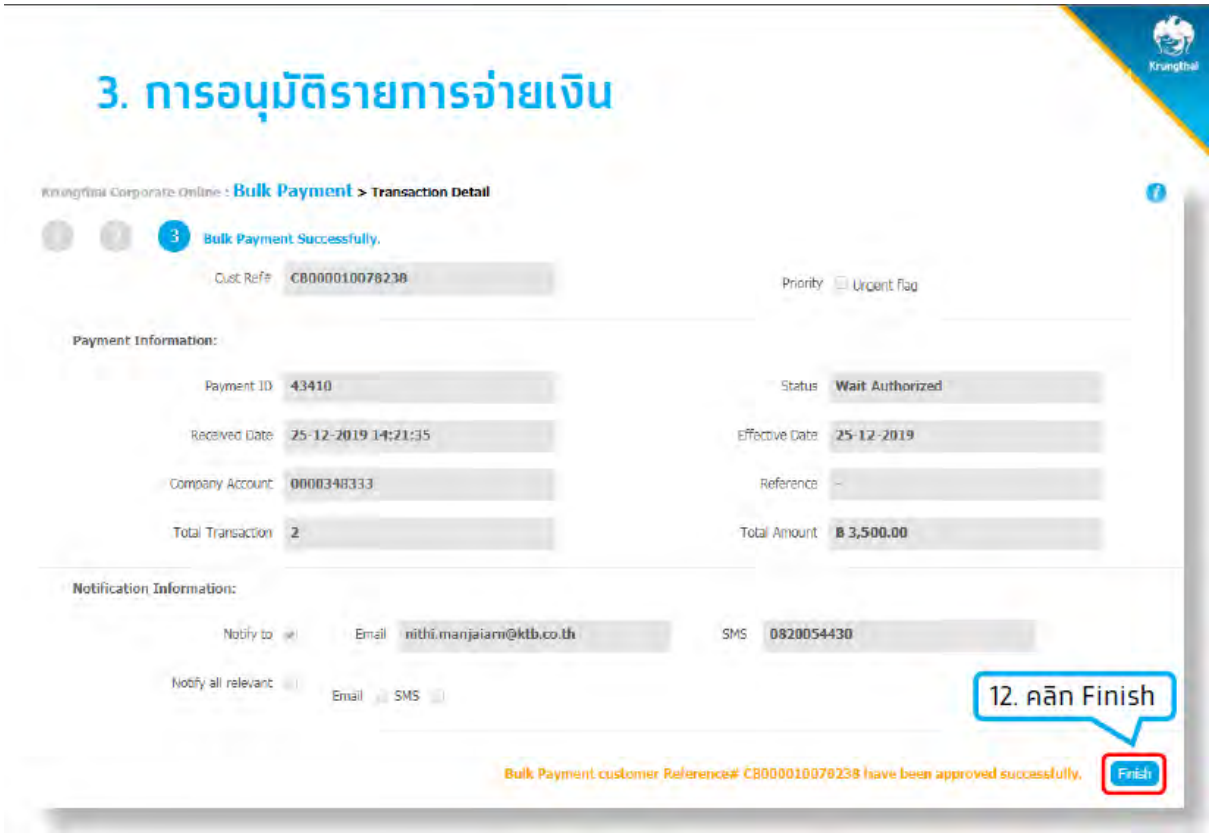
Company Authorizer : Approve

**อนุมัติรายการ**



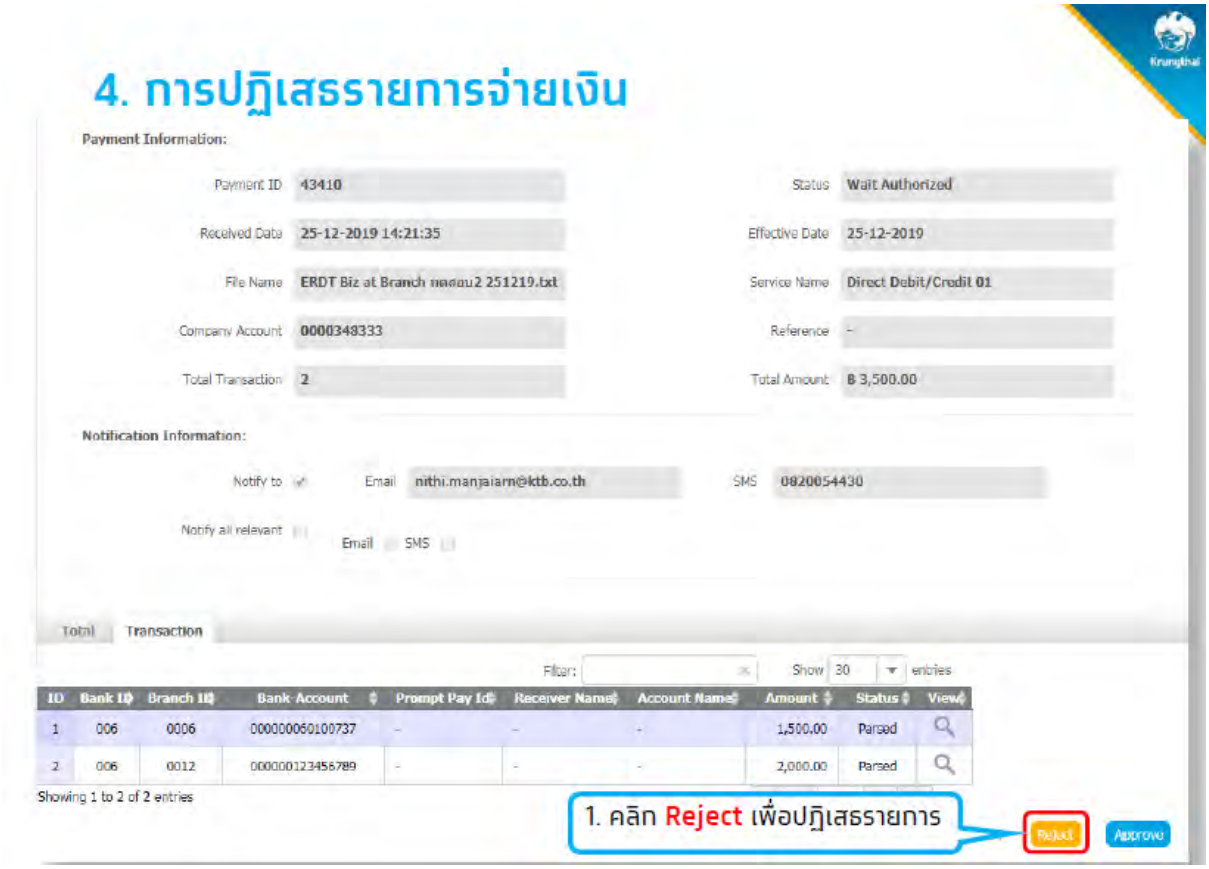



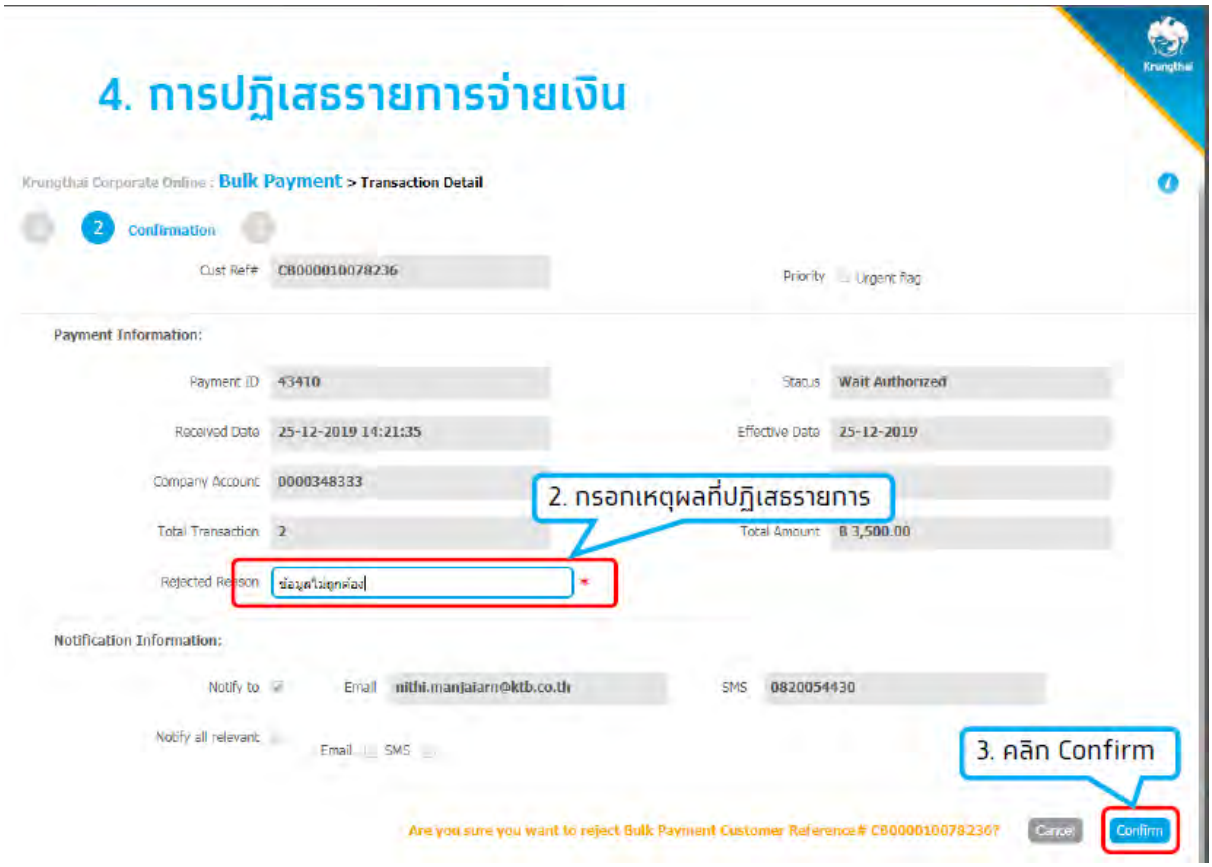

3. การอนุมัติรายการจ่ายเงิน
Payment Information:
Payment ID 43410
Status Wait Authorized
Received Date 25-12-2019 14:21:35
Effective Date 25-12-2019
File Name ERDT Biz at Branch ทดสอบ2 251219.txt
Service Name Direct Debit/Credit 01
Company Account 0000348333
Reference -
Total Transaction 2
Total Amount ฿ 3,500.00
Notification Information:
Notify to Email nithi.manjaiarn@ktb.co.th SMS 0820054430
Notify all relevant Email SMS
8. คลิก Transaction เพื่อตรวจสอบรายละเอียดการโอนเงิน
Total
Transaction
Filter:
Show 30 entries
ID Bank ID Branch ID Bank-Account Prompt Pay Id Receiver Name Account Name Amount Status View
1 006 0006 000000060100737 - - - 1,500.00 Parsed
2 006 0012 000000123456789 - - - 2,000.00 Parsed
Showing 1 to 2 of 2 entries
<< < 1 of 1 > >>
9. คลิก Approve เพื่ออนุมัติรายการ
Approve


3. การอนุมัติรายการจ่ายเงิน
Krungthai Corporate Online : Bulk Payment > Transaction Detail
3 Bulk Payment Successfully.
Cust Ref# CB000010078238
Priority Urgent flag
Payment Information:
Payment ID 43410
Status Wait Authorized
Received Date 25-12-2019 14:21:35
Effective Date 25-12-2019
Company Account 0000348333
Reference -
Total Transaction 2
Total Amount ฿ 3,500.00
Notification Information:
Notify to Email nithi.manjaiarn@ktb.co.th SMS 0820054430
Notify all relevant Email SMS
12. คลิก Finish
Bulk Payment customer Reference# CB000010078238 have been approved successfully.
Finish

Company Authorizer : Reject

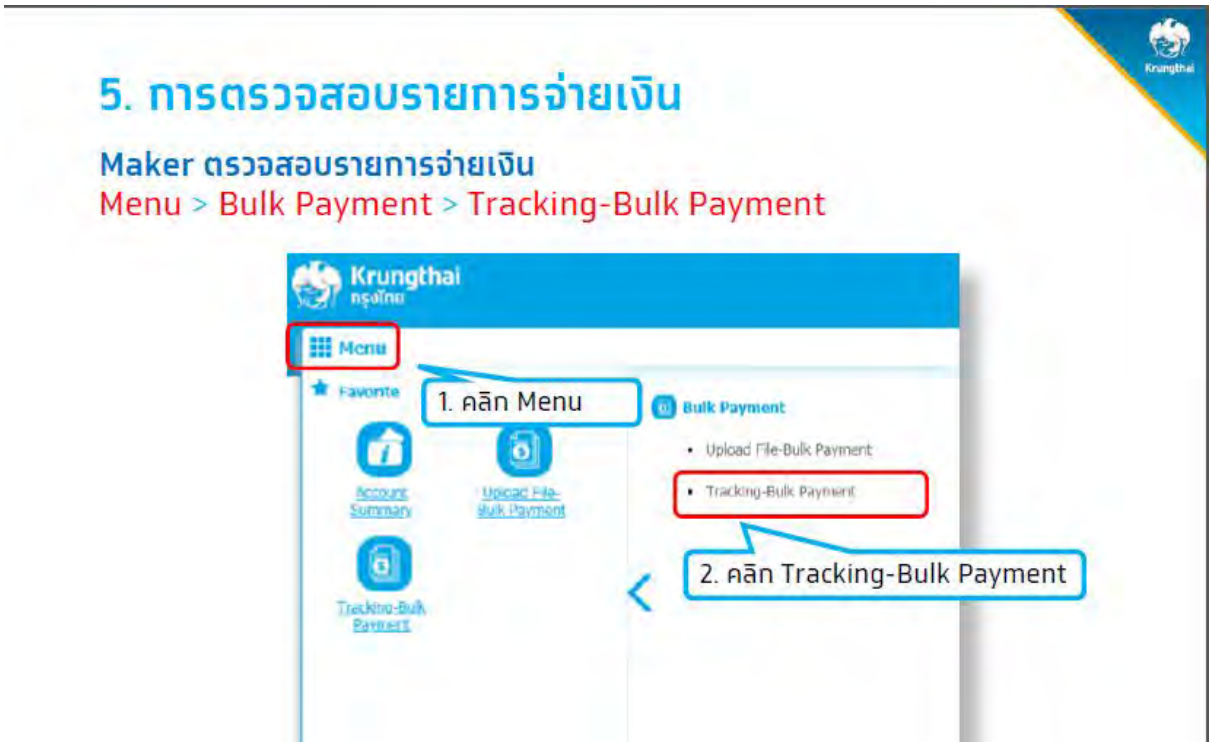
ยกเลิกรายการ

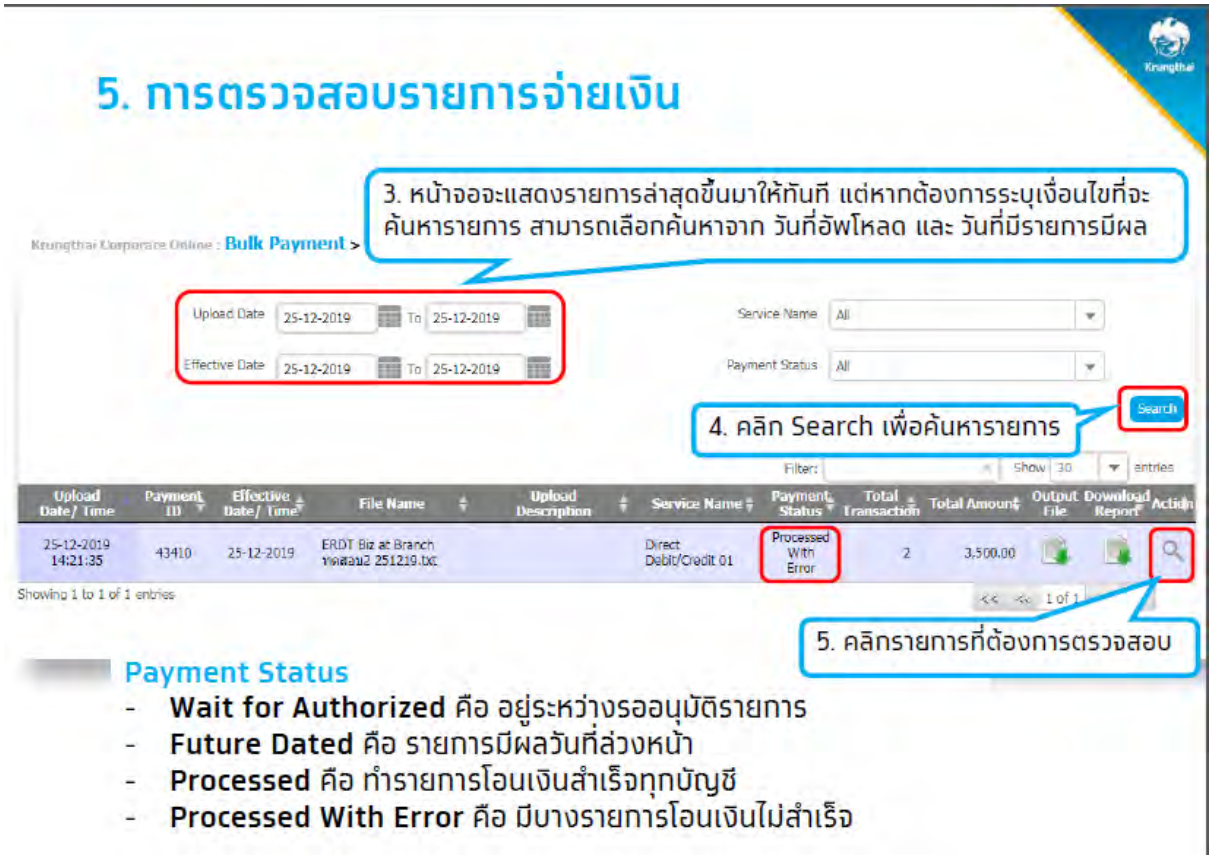


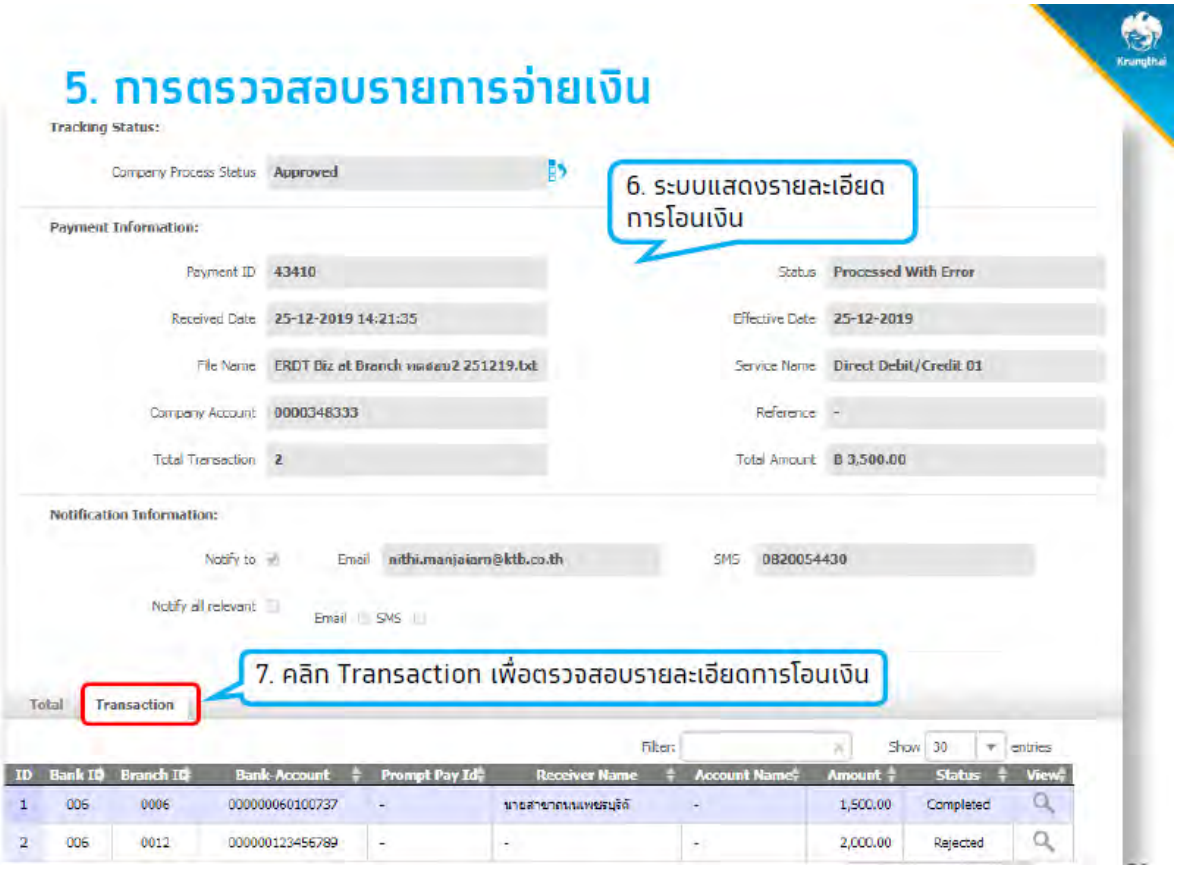



# การตรวจสอบรายการจ่ายเงิน

## KTB Corporate Online



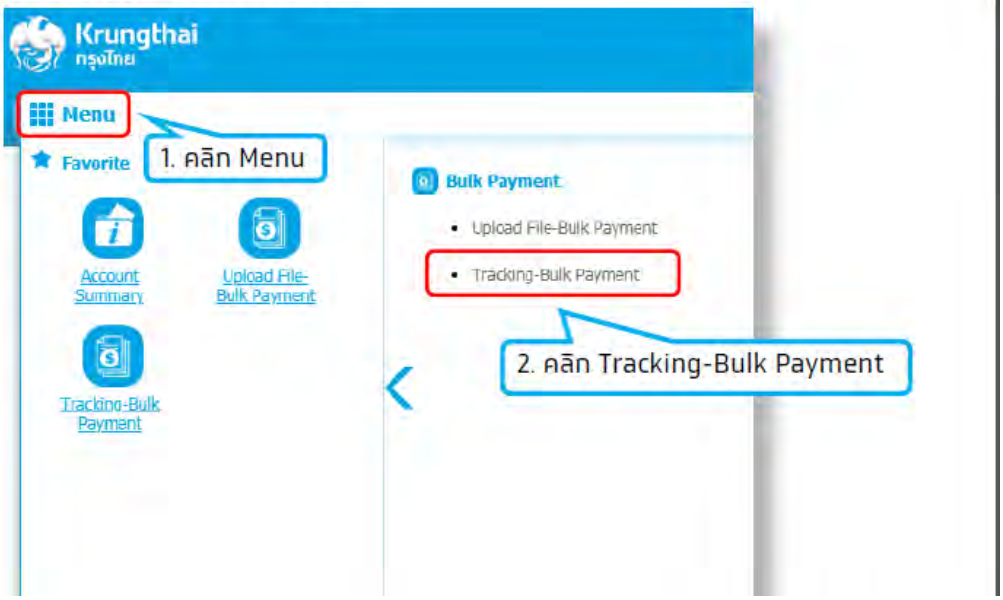






| SERVICE TYPE | การอนุมัติ | การ Download รายงาน |
|---|---|---|
| Direct Credit/Debit 01<br>KTB iPay direct 02<br>KTB iPay direct 10 | ภายในวันที่เข้าเงิน | หลังอนุมัติ 1 ชั่วโมง |
| | ล่วงหน้าก่อนวันมีผล | หลังเวลา 9.00 น. |
| KTB iPay Express 02 | อนุมัติก่อน 11.00 น.<br>ของวันที่มีผล | วันที่เข้าเงิน<br>หลังเวลา 16.30 น. |
| KTB iPay Standard 04 | ล่วงหน้า 2 วันทำการธนาคาร<br>ก่อนวันที่เข้าเงิน | วันที่เข้าเงิน<br>หลังเวลา 16.30 น. |

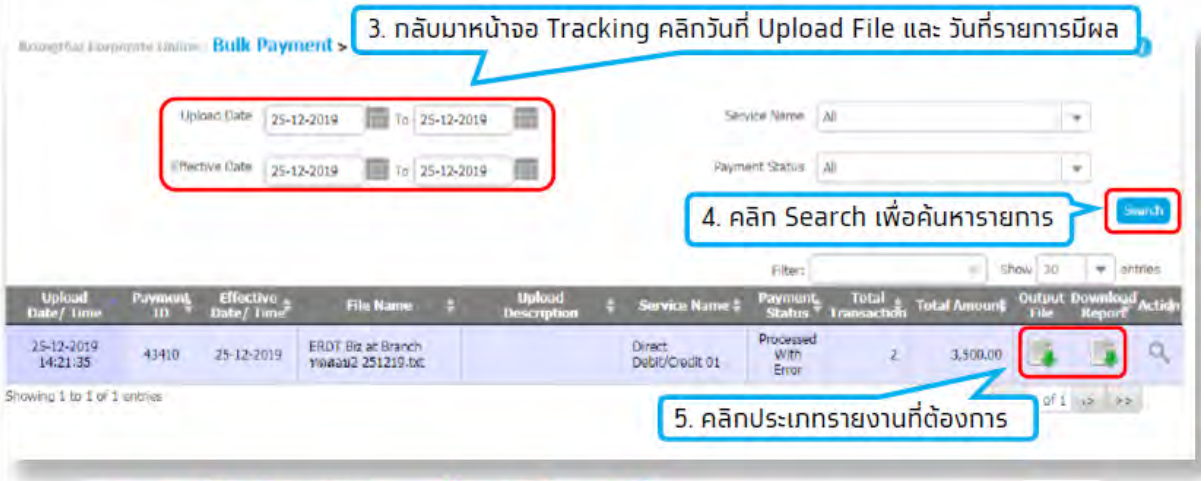
# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## การดาวน์โหลดรายงานการโอนเงิน




# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## การดาวน์โหลดรายงานการโอนเงิน



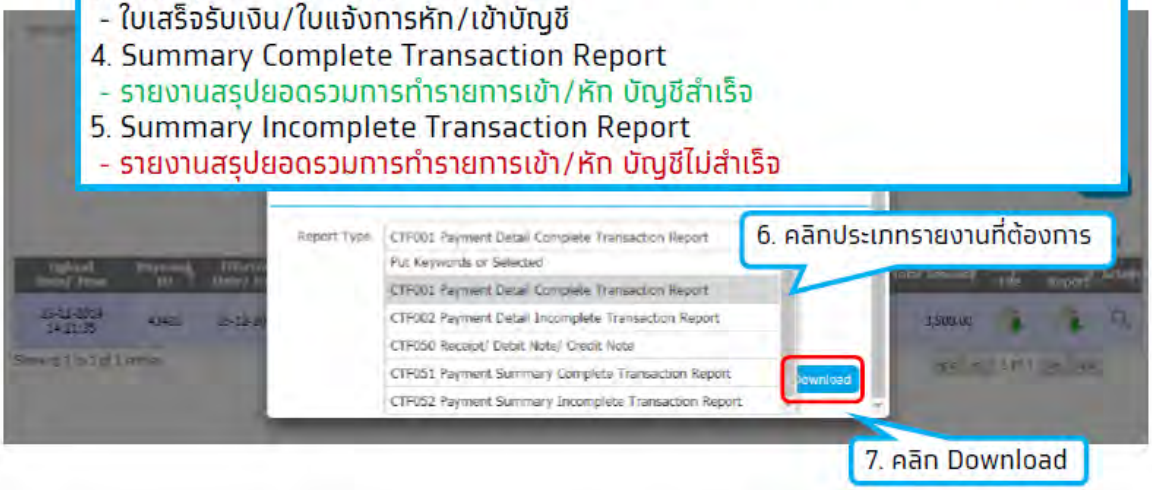

สามารถเลือกประเภทรายงานเพื่อดาวน์โหลดดังนี้

1. **Output File** คือ รายงานรูปแบบ "**Text File**"
2. **Download Report** คือ รายงานรูปแบบ "**PDF File**"

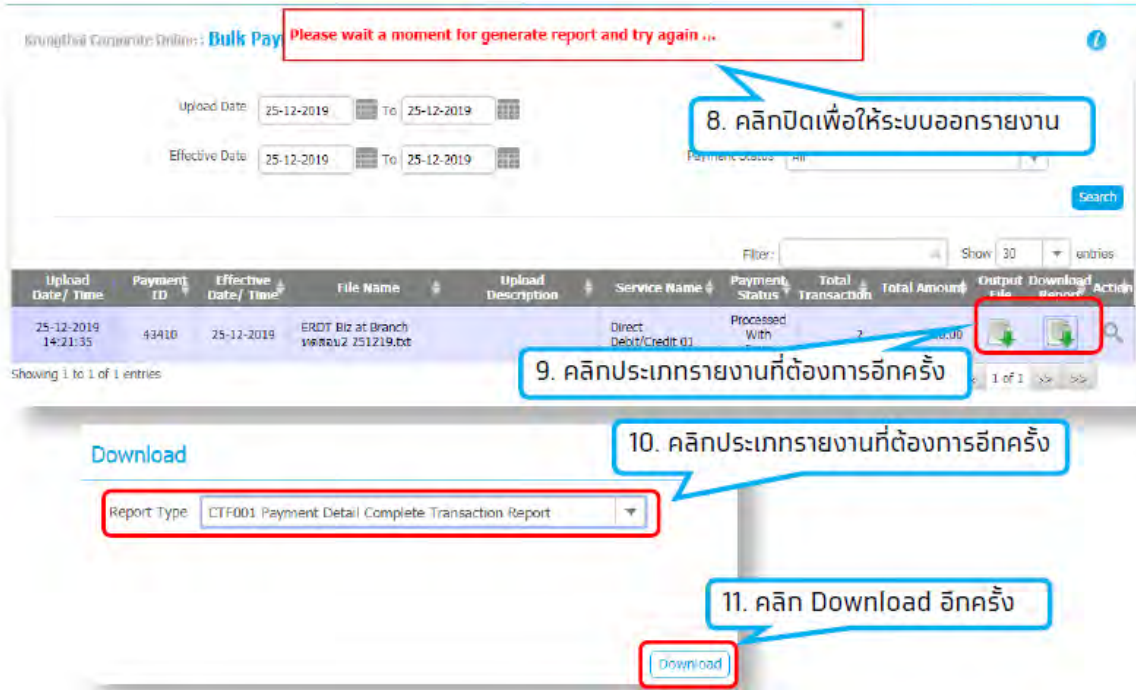
# 6. รายงานการจ่ายเงิน

**ประเภทรายงาน**

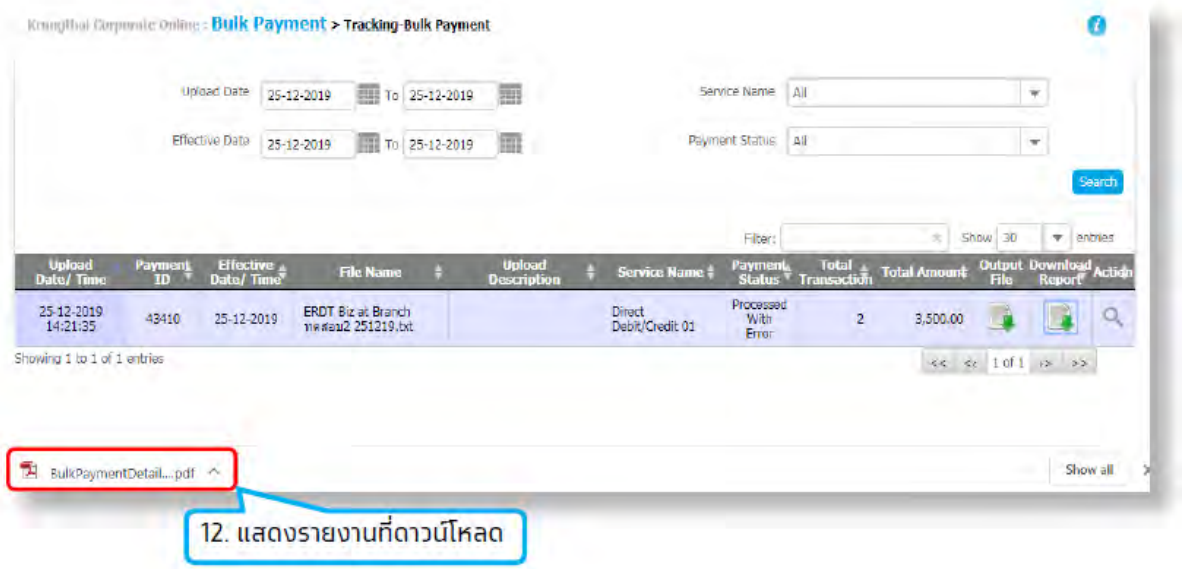
1. Detail Complete Transaction Report
   - รายงานแสดงรายละเอียดการทำรายการเข้า / หักบัญชี สำหรับรายการที่สำเร็จ
2. Detail Incomplete Transaction Report
   - รายงานแสดงรายละเอียดการทำรายการเข้า / หักบัญชี สำหรับรายการที่ไม่สำเร็จ
3. Receipt/Debit Note/Credit Note
   - ใบเสร็จรับเงิน/ใบแจ้งการหัก/เข้าบัญชี
4. Summary Complete Transaction Report
   - รายงานสรุปยอดรวมการทำรายการเข้า/หัก บัญชีสำเร็จ
5. Summary Incomplete Transaction Report
   - รายงานสรุปยอดรวมการทำรายการเข้า/หัก บัญชีไม่สำเร็จ




# 6. รายงานการจ่ายเงิน



# 6. รายงานการจ่ายเงิน




12. แสดงรายงานที่ดาวน์โหลด

# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## ตัวอย่าง Payment Detail Complete Transaction Report

ธนาคารกรุงไทย KRUNGTHAI BANK

Customer ID : SMEP044508
Customer Name : ทดสอบ IMP

CTF001 Payment Detail Complete Transaction Report
Upload Date : 25/12/2019
Effective Date : 25/12/2019
Print Date : 25/12/2019 Print Time : 14:47:20
( Detail Part)
Datatype : ERDT01 Page 1 of 2

Payment ID : 43410
Customer Ref# : CB00001078238
Service Name : Direct Debit/Credit 01
Minimum Per Bulk : 0.00

Narrative : TEST IMP
Sending Bank/Branch/Account : 006/0000/0000348333
Debit Date : 25/12/2019

**KTB Account Transferred**

006-0006/0006 - WISUT KASAT ROAD BR.

| Item | Bank-Branch | Account No | PromptPay | Account Name | Srv | Type | System | Ref. No. | Tr. Amt | Approve Amt | FeeAmt | NetAmt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 006-0006 | 0060100737 | | นายทรายทองพรหมรัตน์ | 02 | C | Direct Credit | | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |
| | | | | | | | | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |

**Payment Total**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Total KTB Account Transfer | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |
| Grand Total City | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |
| Grand Total Non-City | 0 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total Interbank Account Transfer | 0 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total PromptPay Transfer | 0 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Grand Total | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |

**Company Part**

| Item | Bank-Branch | Account No | Name | Transaction | | Commission | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Type | Amount | Type | Amount |
| 1 | 006-0000 | 0000348333 | test011317 000-0-34833-3 | D | 3,500.00 | D | 0.00 |
| | | | | C | 2,000.00 | C | 0.00 |
| | | | | | 1,500.00 | | 0.00 |

**User Detail**

| Item | User ID | Trans Date | Trans Time |
|---|---|---|---|

# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## ตัวอย่าง Payment Detail Incomplete Transaction Report

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Payment ID : 43410
Customer Ref# : CB00001078238
Service Name : Direct Debit/Credit 01
Minimum Per Bulk : 0.00

Company ID : SMEP044508
Company Name : ทดสอบ IMP

Narrative : TEST IMP
Sending Bank/Branch/Account : 006/0000/0000348333
Debit Date : 25/12/2019

CTF002 Payment Detail Incomplete Transaction Report
Upload Date : 25/12/2019
Effective Date : 25/12/2019
Print Date : 25/12/2019 Print Time : 14:49:55
( Detail Part)
Datatype : ERDT01 Page 1 of 2

**KTB Account Transferred**

006-0012/0012 - SRIYAN BR.

| Item | Bank-Branch | Account No | PromptPay | Account Name | Srv | Type | System | Ref. No. | Tr. Amt | FeeAmt | Reason |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 006-0012 | 0123456789 | | | 02 | C | Direct Credit | | 2,000.00 | 0.00 | Account does not exist |
| | | | | | | | | 1 | 2,000.00 | 0.00 | |

**Payment Total**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Total KTB Account Transfer | 1 | 2,000.00 | 0.00 |
| Grand Total City | 1 | 2,000.00 | 0.00 |
| Grand Total Non-City | 0 | 0.00 | 0.00 |
| Total Interbank Account Transfer | 0 | 0.00 | 0.00 |
| Total PromptPay Transfer | 0 | 0.00 | 0.00 |
| Grand Total | 1 | 2,000.00 | 0.00 |

**Company Part**

| Item | Bank-Branch | Account No | Name | Transaction Type | Transaction Amount | Commission Type | Commission Amount |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 006-0000 | 0000348333 | test011317 000-0-34833-3 | D | 3,500.00 | D | 0.00 |
| | | | | C | 2,000.00 | C | 0.00 |
| | | | | | 1,500.00 | | 0.00 |

# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## ตัวอย่าง Receipt/Debit Note/Credit Note

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

ใบเสร็จรับเงิน/ใบแจ้งการหัก/เข้าบัญชี
Receipt/ Debit Note/ Credit Note

35 ถนนสุขุมวิท กรุงเทพฯ 10110 ตู้ป.ณ.44 สป.กท. 10000 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882

ชื่อ (Customer Name) : ทดสอบ IMP

เลขที่ (Receipt Number) : 121922042

วันที่ (Date) : 25/12/2019

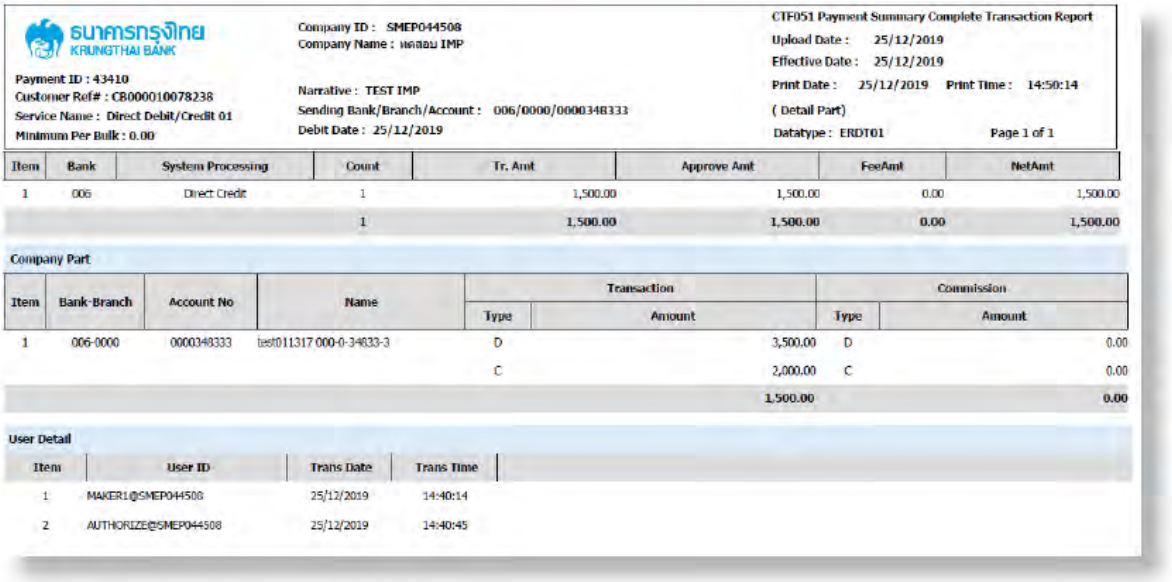
ธนาคารได้ดำเนินการหักบัญชีเลขที่ : 0000348333 ชื่อบัญชี ทดสอบ IMP
เพื่อโอนเข้าบัญชีตามข้อมูลทางในระบบงานอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารเรียบร้อยแล้ว

| คำอธิบายรายการ (PARTICULARS) | | จำนวนเงิน (AMOUNT) |
|---|---|---|
| - จำนวนเงินที่หักบัญชีเพื่อชำระเงินโอน | | 3,500.00 บาท |
| - ค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บก่อนการโอนเงิน | | 0.00 บาท |
| - คืนจำนวนเงินโอนเนื่องจากเข้าบัญชีไม่ได้ | 1 รายการ | 2,000.00 บาท |
| - คืนค่าธรรมเนียมโอนเงินรายการที่โอนไม่สำเร็จ | | 0.00 บาท |
| - รวมหักบัญชีสำหรับเงินโอนสุทธิ | | 1,500.00 บาท |
| - รวมหักเงินค่าธรรมเนียมสุทธิ | | 0.00 บาท |

Payment ID : 43410
ถ้ามีรายการไม่ถูกต้องเรียนร้อย โปรดแจ้งให้ทราบทันที
PLEASE NOTIFY US AT ONCE IF THERE IS ANY IRREGULARITY

# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## ตัวอย่าง Payment Summary Complete Transaction Report



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Payment ID : 43410
Customer Ref# : CB000010078238
Service Name : Direct Debit/Credit 01
Minimum Per Bulk : 0.00

Company ID : SMEP044508
Company Name : ทดสอบ IMP

Narrative : TEST IMP
Sending Bank/Branch/Account : 006/0000/0000348333
Debit Date : 25/12/2019

CTF051 Payment Summary Complete Transaction Report
Upload Date : 25/12/2019
Effective Date : 25/12/2019
Print Date : 25/12/2019 Print Time : 14:50:14
( Detail Part)
Datatype : ERDT01 Page 1 of 1

| Item | Bank | System Processing | Count | Tr. Amt | Approve Amt | FeeAmt | NetAmt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 006 | Direct Credit | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |
| | | | 1 | 1,500.00 | 1,500.00 | 0.00 | 1,500.00 |

Company Part

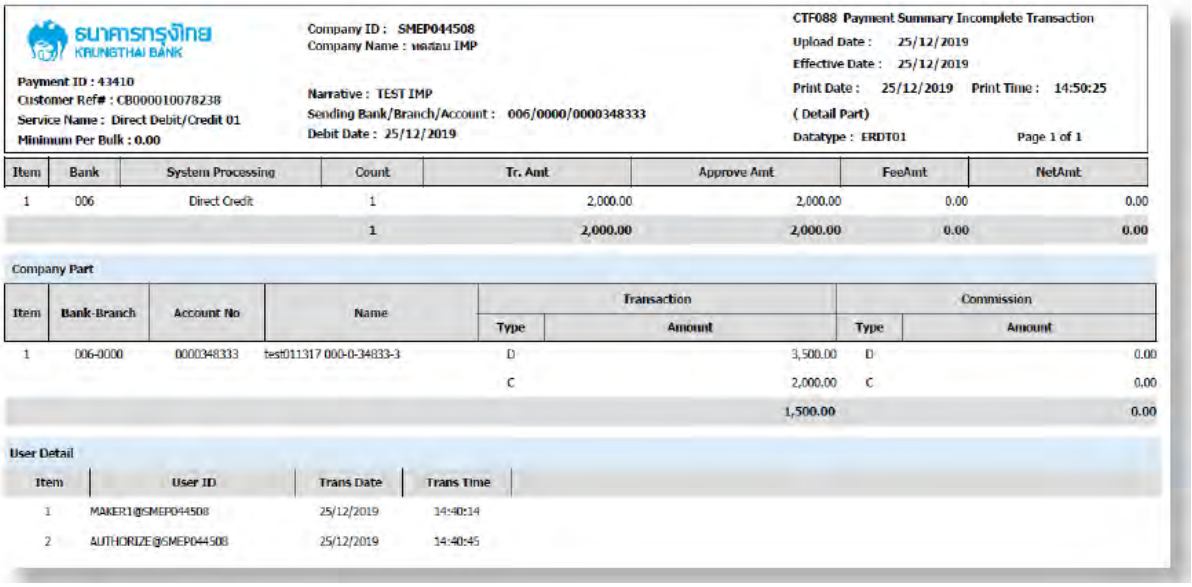
| Item | Bank-Branch | Account No | Name | Transaction | | Commission | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Type | Amount | Type | Amount |
| 1 | 006-0000 | 0000348333 | test011317 000-0-34833-3 | D | 3,500.00 | D | 0.00 |
| | | | | C | 2,000.00 | C | 0.00 |
| | | | | | 1,500.00 | | 0.00 |

User Detail

| Item | User ID | Trans Date | Trans Time |
|---|---|---|---|
| 1 | MAKER1@SMEP044508 | 25/12/2019 | 14:40:14 |
| 2 | AUTHORIZE@SMEP044508 | 25/12/2019 | 14:40:45 |

# 6. รายงานการจ่ายเงิน

## ตัวอย่าง Payment Summary Incomplete Transaction Report



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Payment ID : 43410
Customer Ref# : CB000010078238
Service Name : Direct Debit/Credit 01
Minimum Per Bulk : 0.00

Company ID : SMEP044508
Company Name : ทดสอบ IMP

Narrative : TEST IMP
Sending Bank/Branch/Account : 006/0000/0000348333
Debit Date : 25/12/2019

CTF088 Payment Summary Incomplete Transaction
Upload Date : 25/12/2019
Effective Date : 25/12/2019
Print Date : 25/12/2019 Print Time : 14:50:25
( Detail Part)
Datatype : ERDT01 Page 1 of 1

| Item | Bank | System Processing | Count | Tr. Amt | Approve Amt | FeeAmt | NetAmt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 006 | Direct Credit | 1 | 2,000.00 | 2,000.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | 1 | 2,000.00 | 2,000.00 | 0.00 | 0.00 |

Company Part

| Item | Bank-Branch | Account No | Name | Transaction | | Commission | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Type | Amount | Type | Amount |
| 1 | 006-0000 | 0000348333 | test011317 000-0-34833-3 | D | 3,500.00 | D | 0.00 |
| | | | | C | 2,000.00 | C | 0.00 |
| | | | | | 1,500.00 | | 0.00 |

User Detail

| Item | User ID | Trans Date | Trans Time |
|---|---|---|---|
| 1 | MAKER1@SMEP044508 | 25/12/2019 | 14:40:14 |
| 2 | AUTHORIZE@SMEP044508 | 25/12/2019 | 14:40:45 |

# ช่องทางติดต่อธนาคาร

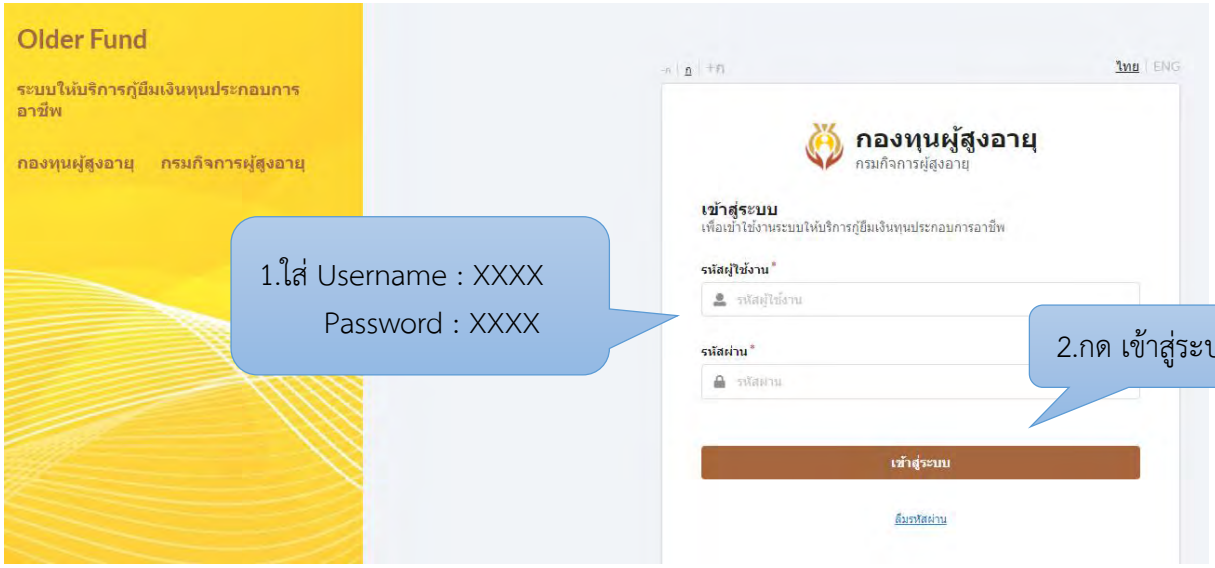


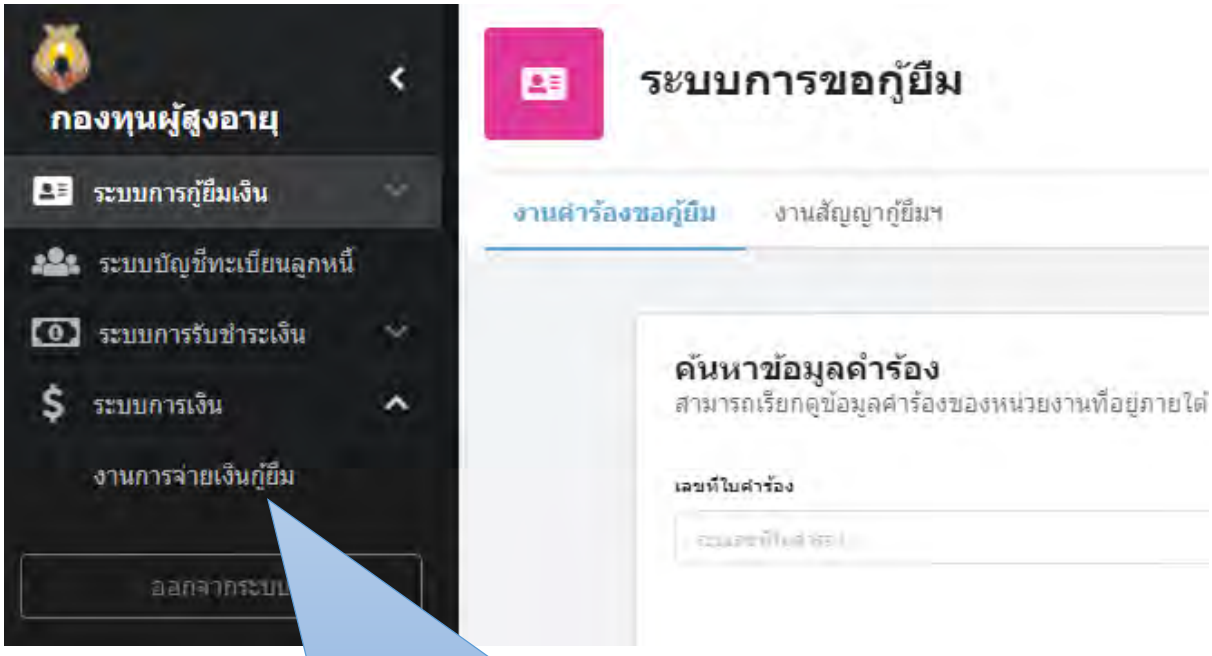

**กรณีติดต่อผ่านช่องทาง E-mail**
cash.management@ktb.co.th
แจ้งรายละเอียดดังนี้

1. Company ID
2. ชื่อหน่วยงาน
3. ชื่อผู้ติดต่อ พร้อมเบอร์โทรกลับ
4. รายละเอียดข้อสอบถาม พร้อมหน้าจอ

**ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ**
**การเตรียมข้อมูลด้านจ่าย Load Text file**

เว็บสำหรับเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ
**www.odf.dop.go.th



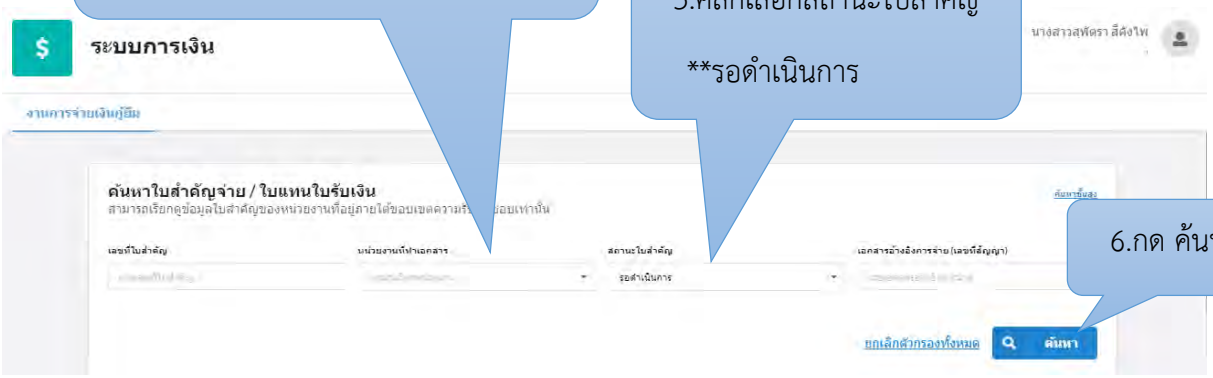



4.คลิกเลือกหน่วยงานที่ทำเอกสาร

**เช่นกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

5.คลิกเลือกสถานะใบสำคัญ

**รอดำเนินการ



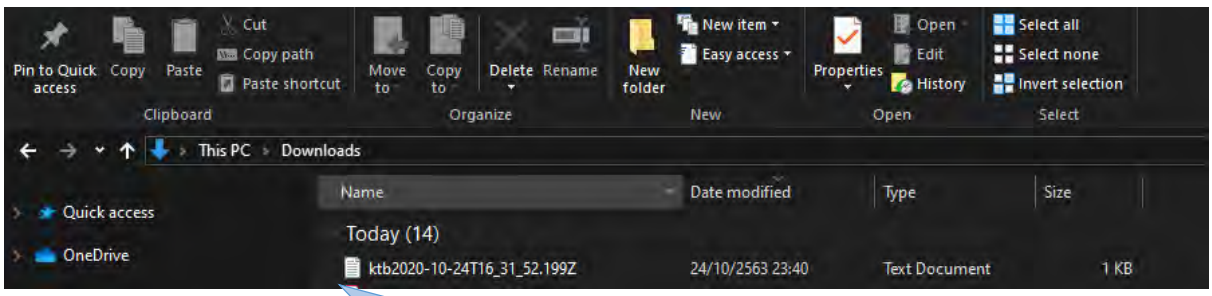

6.กด ค้นหา

8.คลิก สร้างไฟล์ทำรายการจ่าย KTB (Text file)




7.คลิกเลือกรายการผู้รับเงิน ก่อนสร้าง Text file

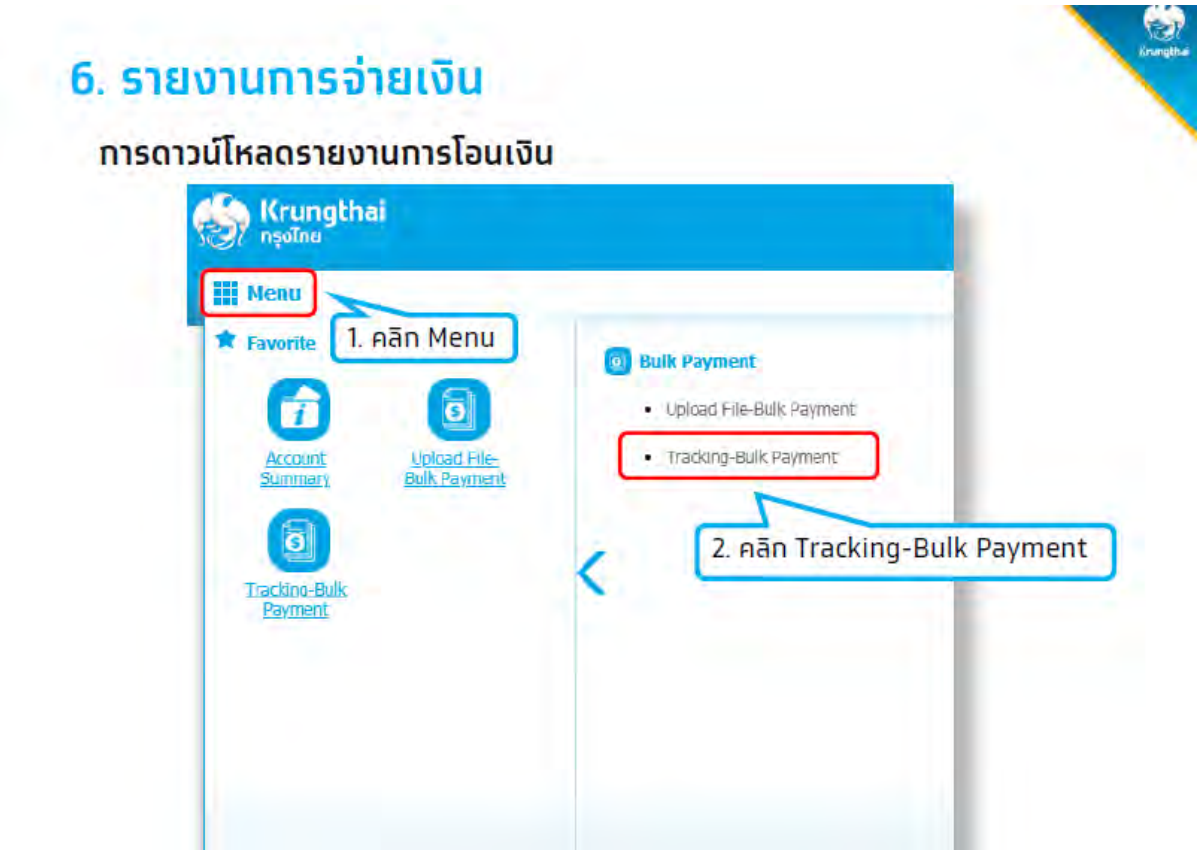
ระบบจะขึ้นสถานะรอดำเนินการ

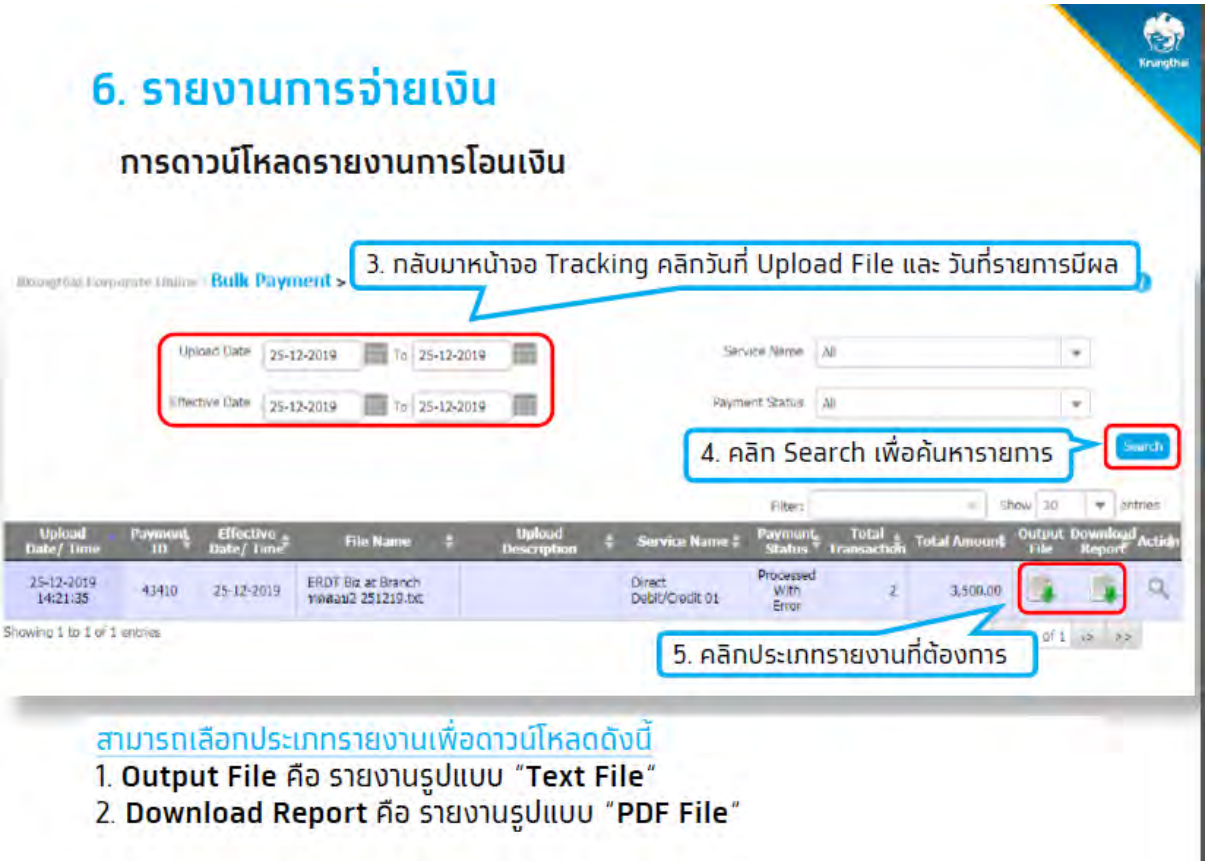



9.เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file สำหรับการ Upload การจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online

การ Download File KTB Corporate Online

**สำหรับการ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ**

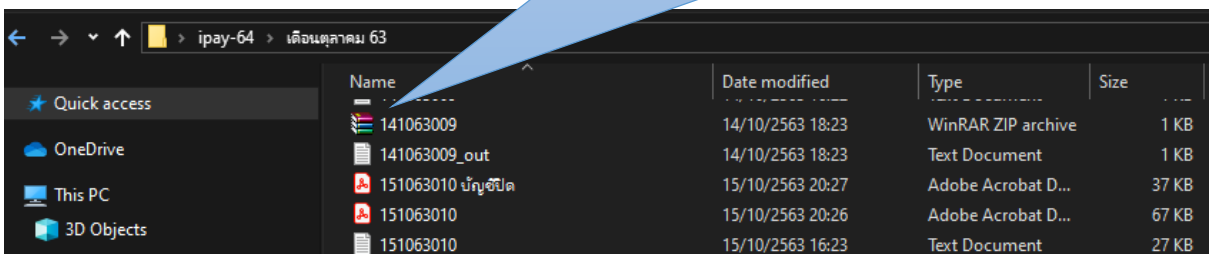



สามารถเลือกประเภทรายงานเพื่อดาวน์โหลดดังนี้

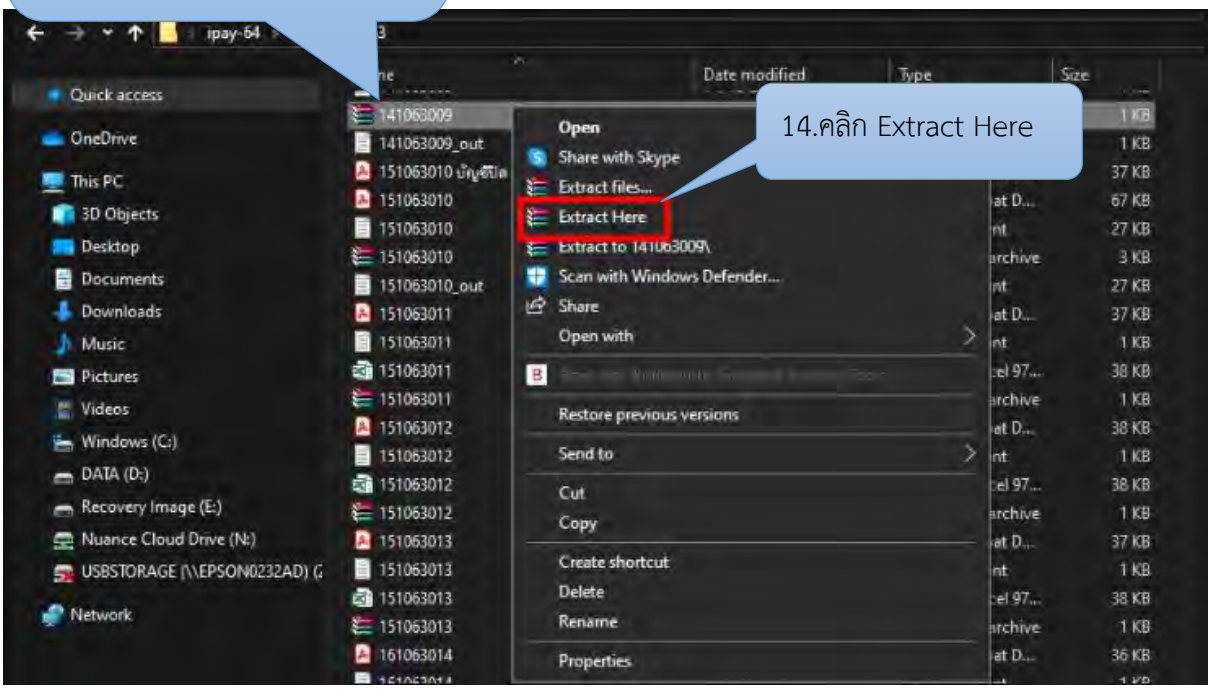
1. **Output File** คือ รายงานรูปแบบ "**Text File**"
2. **Download Report** คือ รายงานรูปแบบ "**PDF File**"

**เมื่อ Download สำเร็จจะได้ Zip file ที่ต้องการเพื่อ Upload เข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

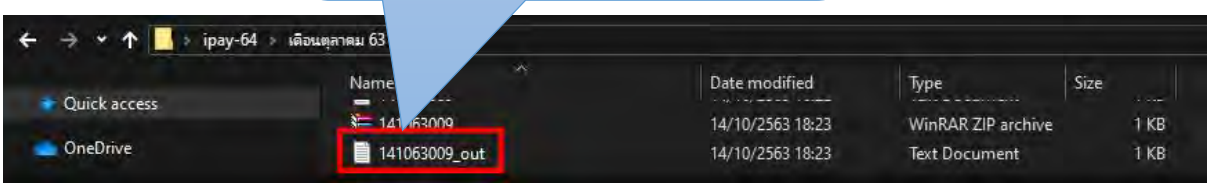



13.เมื่อ Download file สำเร็จ แล้วคลิกขวาที่ Zip file

14.คลิก Extract Here

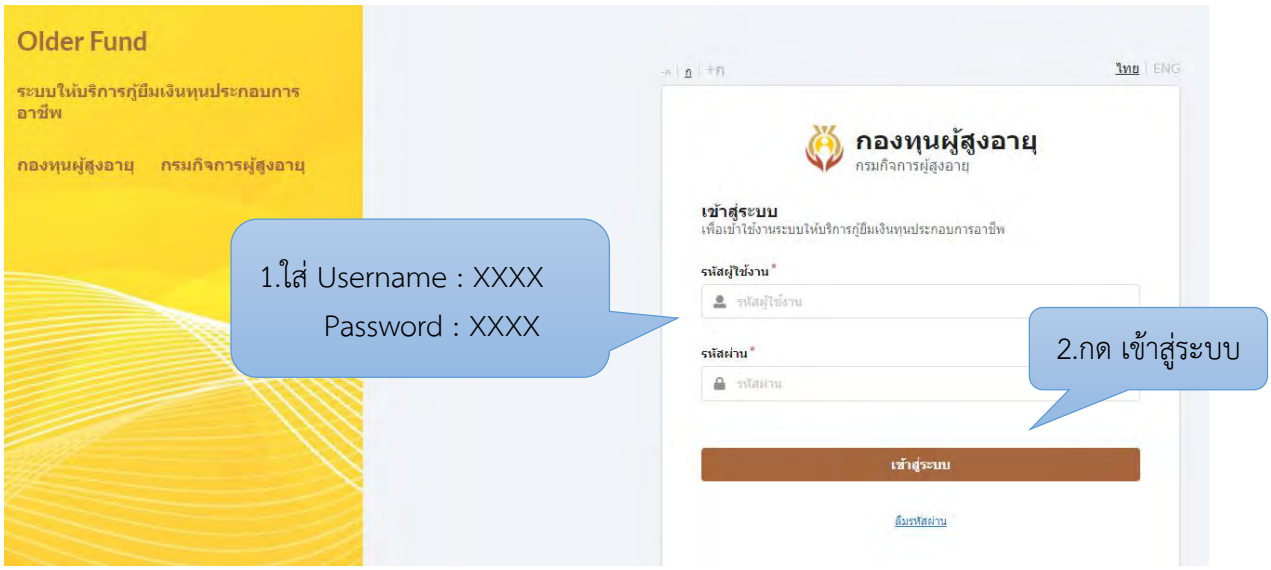


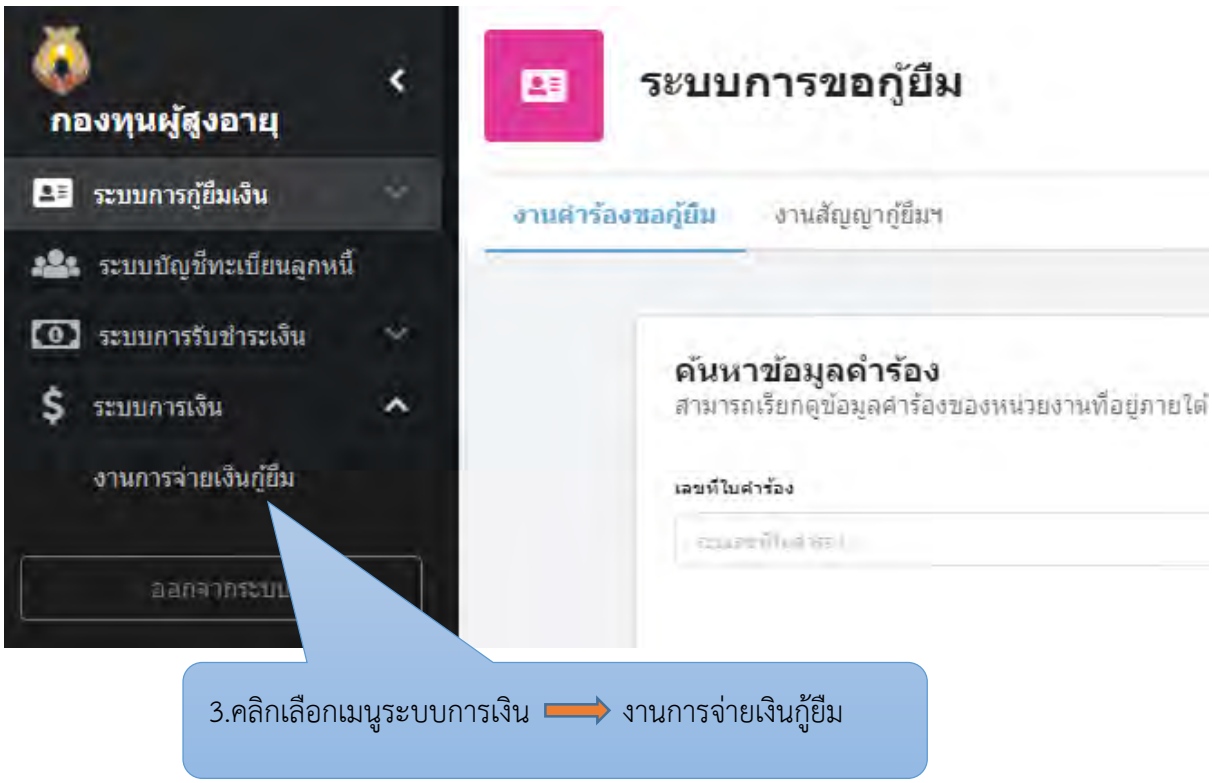

15.เมื่อเสร็จแล้วจะได้ Text file จากระบบ KTB Corporate Online สำหรับการ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ

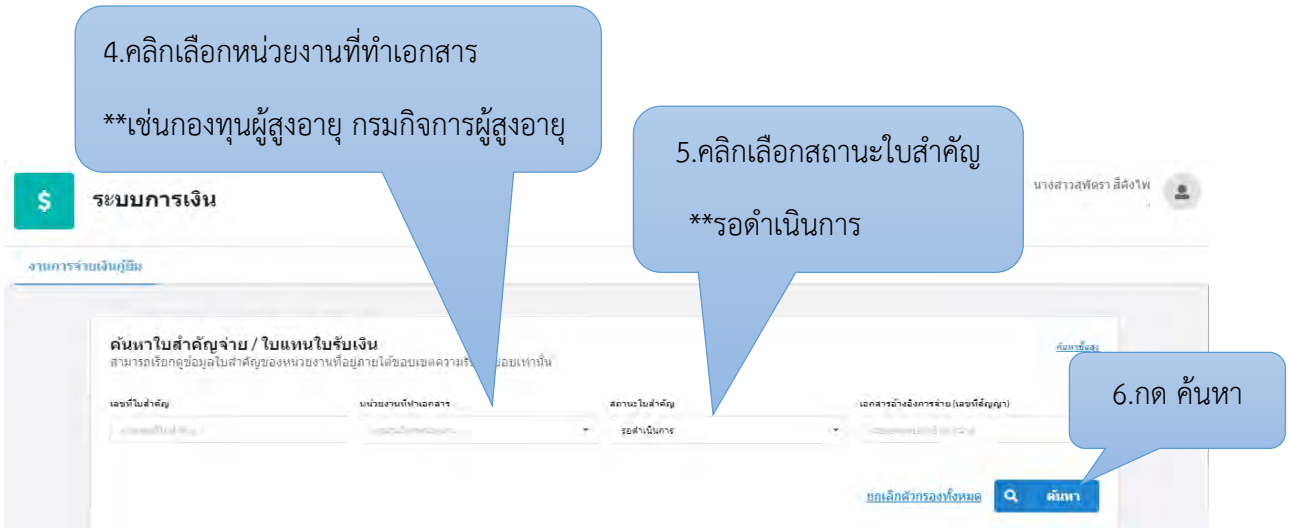


## การ Upload file การจ่ายเงินจากระบบ KTB Corporate Online

**เข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ** (เฉพาะกรณีธนาคารกรุงไทย)

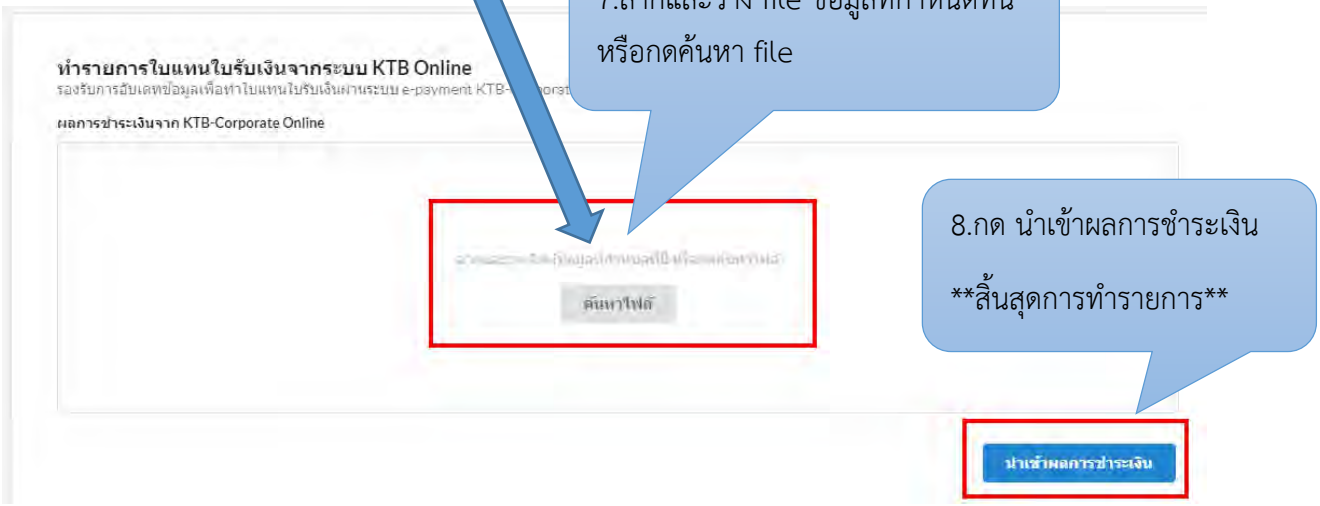






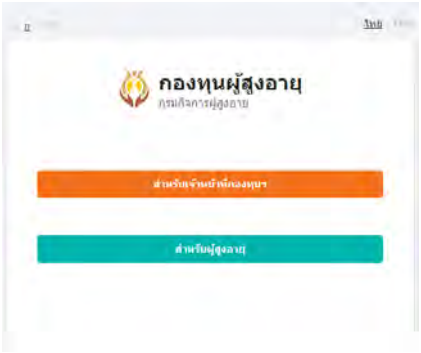




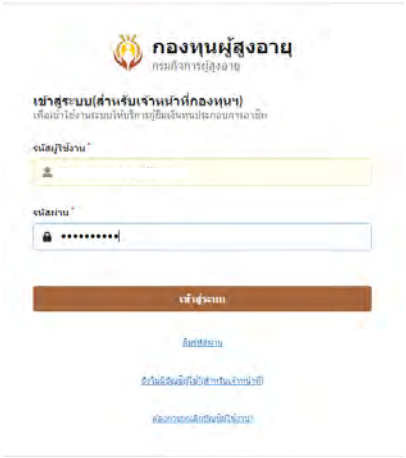

**เมื่อ Upload file การจ่ายเงินเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบการอาชีพ สำเร็จแล้ว ระบบจะเปลี่ยนสถานะจากรอดำเนินการเป็นจ่ายแล้ว ถือว่าการ Upload file สำเร็จ

## การ Upload file การจ่ายเงิน กรณีต่างธนาคาร (ไม่ใช่ธนาคารกรุงไทย)

1. **เข้าสู่ระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ (http://project.dop.go.th)**

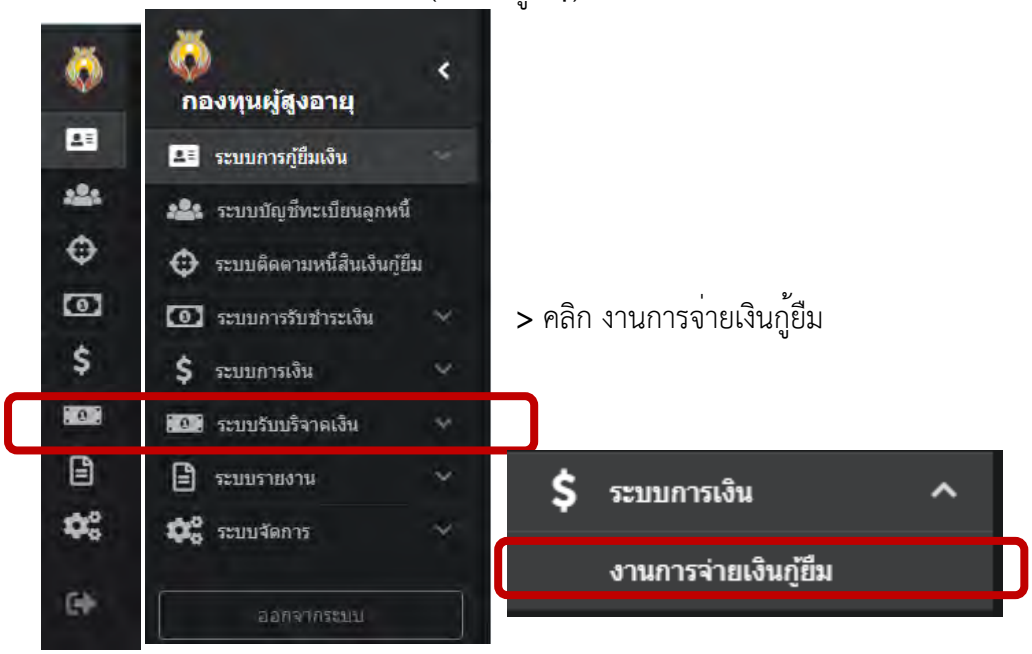



> คลิกลงชื่อเข้าใช้งานระบบ “**สำหรับเจ้าหน้าที่กองทุนฯ**”




> login ด้วยรหัสผู้ใช้งานที่ลงทะเบียนไว้กับกองทุนฯ (ส่วนกลาง)

2. **ไปที่ “ระบบการเงิน”** (ไอคอนรูป $)



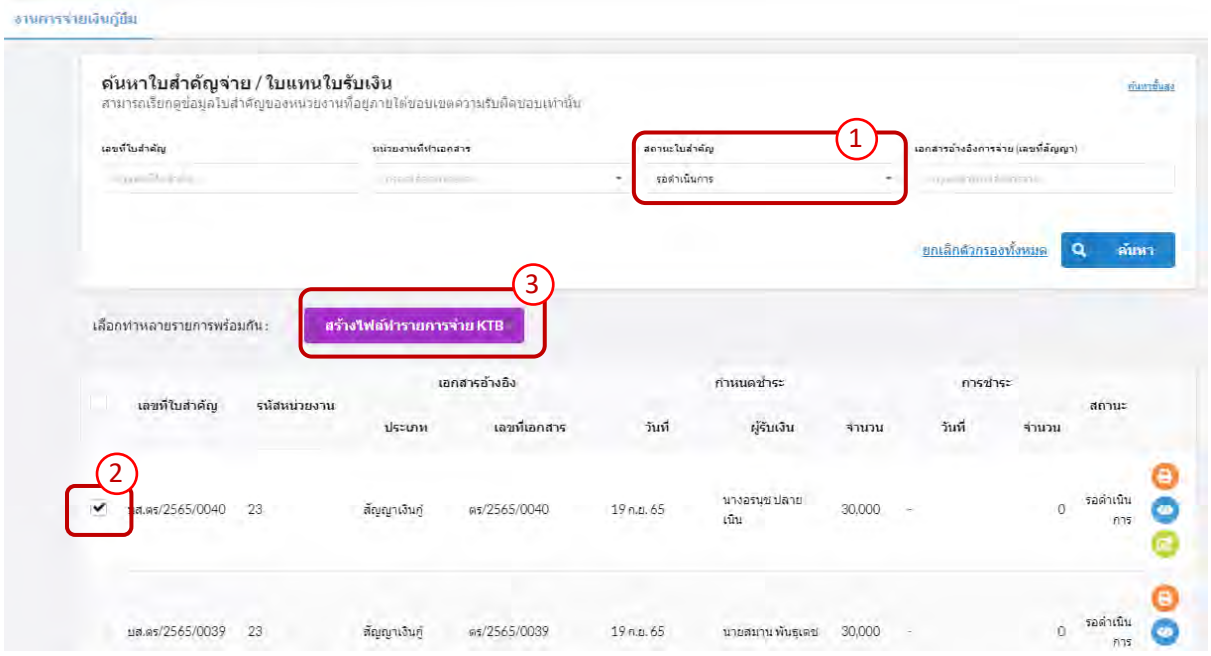

> คลิก งานการจ่ายเงินกู้ยืม

3. **เลือกสถานะ**

1 คลิก“รอดำเนินการ” เพื่อเรียกดูรายการใบสำคัญผู้กู้สถานะรอดำเนินการ

2 Check box หน้าใบสำคัญจ่ายที่ต้องการเลือก

3 คลิกปุ่ม “**สร้างไฟล์ทำรายการจ่าย KTB**” จะได้ไฟล์นามสกุล .text

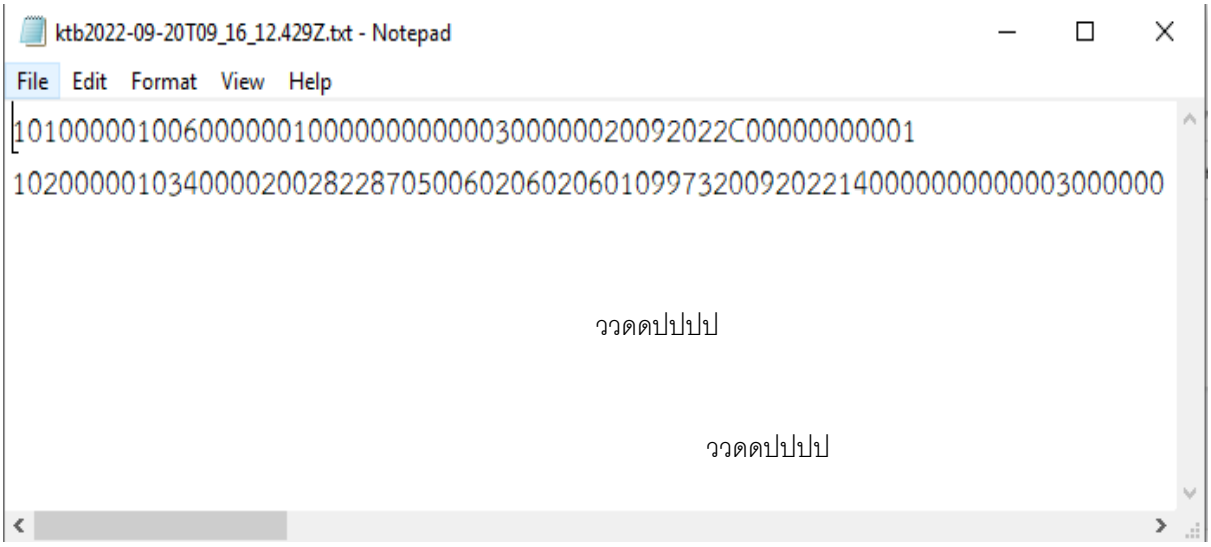



**Note:** กรณีต่างธนาคารให้แก้ไข  รหัสสาขา ดังนี้

| | | |
|---|---|---|
| ธนาคารออสิน | รหัสสาขา | 9990 |
| ธนาคารกสิกรและอื่นๆ | รหัสสาขา | 0 |
| ธนาคารกรุงไทย | รหัสสาขา | ตามจริง |

4. **แก้ไขไฟล์**

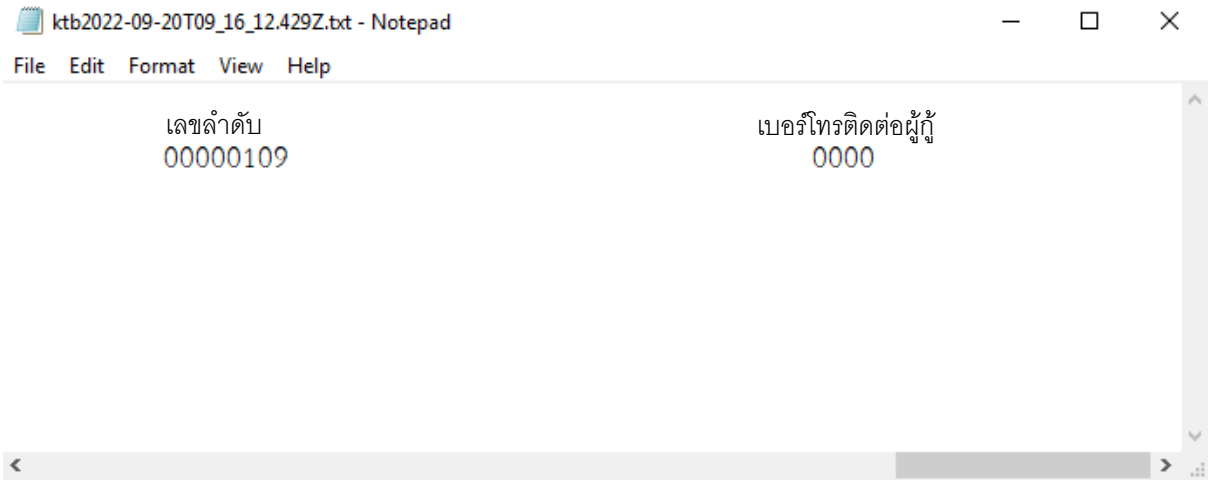
**1 วันที่ (บรรทัดแรกสังเกตุหน้าตัวอักษร) ให้แก้เป็นวันที่ชำระ**




**แก้ลำดับ**

> เลื่อนข้อมูลมาทางขวาสุด ให้แก้ลำดับ โดยเปลี่ยนเลข 9 (ตัวท้าย) เป็นเลข 0

> บันทึกข้อมูล



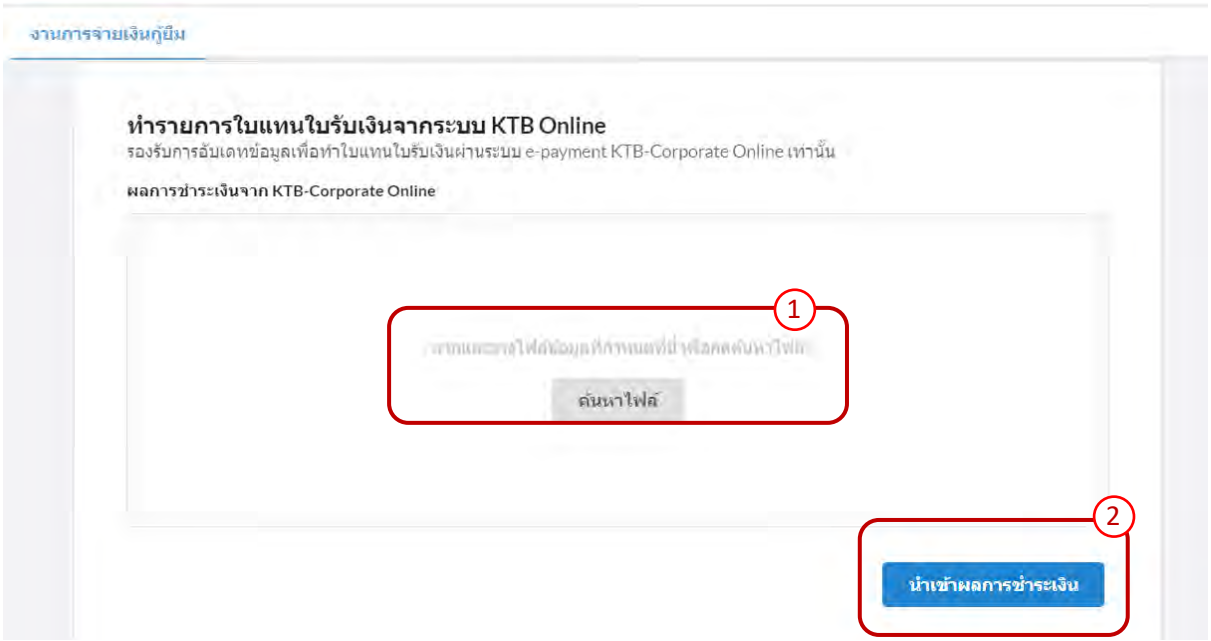
5. **นำเข้าไฟล์ที่แก้ไขสำเร็จ**

> ไปที่ “ระบบการเงิน” (ไอคอนรูป $)

> คลิก งานการจ่ายเงินกู้ยืม เลื่อนลงมาล่างสุด

1 คลิกค้นหาไฟล์ หรือลากไฟล์มาใส่

2 คลิก **นำเข้าผลการชำระเงิน**



# แนวทางการใช้จ่ายงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

## งบดำเนินงาน : งบบริหารจัดการของกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุมีมติในการประชุมครั้งที่ 5/2560 ลงวันที่ 18 พฤษภาคม 2560 ได้อนุมัติหลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุนงบบริหารจัดการให้แก่กองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เป็นต้นไป โดยกำหนดเกณฑ์การแบ่งกลุ่มจังหวัดจากจำนวนคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ดังนี้

| กลุ่มที่ | ประเภท | จำนวนผู้กู้ยืมเงินที่ผ่านการอนุมัติ | จำนวนเงินที่สนับสนุน (บาท) |
|---|---|---|---|
| 1 | จังหวัดขนาดเล็ก (S) | 1 - 500 ราย | 40,000 |
| 2 | จังหวัดขนาดกลาง (M) | 501 - 1,000 ราย | 60,000 |
| 3 | จังหวัดขนาดใหญ่ (L) | 1,001 รายขึ้นไป | 80,000 |

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุจะดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้จังหวัดตามเกณฑ์ดังกล่าวประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ดังนี้

1. จังหวัดขนาดเล็ก (S) จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ตรัง นนทบุรี ภูเก็ต สงขลา สมุทรสงคราม สมุทรสาคร และอุทัยธานี จัดสรรจังหวัดละ 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)
2. จังหวัดขนาดกลาง (M) จำนวน 27 จังหวัด ได้แก่ กระบี่ ฉะเชิงเทรา ชุมพร นครนายก นครพนม นครราชสีมา นครสวรรค์ นราธิวาส ปราจีนบุรี ปัตตานี พระนครศรีอยุธยา พังงา พัทลุง เพชรบุรี ยะลา ระนอง ระยอง ราชบุรี ลำพูน สมุทรปราการ สระแก้ว สระบุรี สิงห์บุรี สุราษฎร์ธานี สุรินทร์ อ่างทอง และอุตรดิตถ์ จัดสรรจังหวัดละ 60,000 บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)
3. จังหวัดขนาด (L) จำนวน 41 จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี กาฬสินธุ์ กำแพงเพชร ขอนแก่น จันทบุรี ชัยนาท ชัยภูมิ เชียงราย เชียงใหม่ ตราด ตาก นครปฐม นครศรีธรรมราช น่าน บึงกาฬ บุรีรัมย์ ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ พะเยา พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ แพร่ มหาสารคาม มุกดาหาร แม่ฮ่องสอน ยโสธร ร้อยเอ็ด ลพบุรี ลำปาง เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สตูล สุโขทัย สุพรรณบุรี หนองคาย หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ อุดรธานี และอุบลราชธานี

ทั้งนี้ หากในระหว่างปีปรากฏว่างบบริหารจัดการที่ได้รับการสนับสนุนไปแล้วไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน สามารถแจ้งขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมได้ แต่รวมแล้วจะต้องไม่เกิน 80,000 บาทต่อปี

## งบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุคืออะไร เบิกจ่ายอะไรได้บ้าง

คือค่าใช้จ่ายที่อยู่ในหมวด**งบดำเนินงาน** ให้เบิกค่าใช้จ่ายได้เฉพาะรายการหรือภารกิจงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายจากงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้าง ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าสาธารณูปโภค (บางรายการ) ค่าธรรมเนียมในการโอนเงินให้กองทุนผู้สูงอายุส่วนกลาง ฯลฯ โดยดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบฯและมีหลักฐานการเบิกจ่ายครบถ้วน ดังนี้

## 1. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ได้แก่ ค่ารถไฟ ค่ารถโดยสารประจำทาง ค่ารถโดยสารไม่ประจำทาง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ฯลฯ สามารถเบิกได้เฉพาะรายการหรือภารกิจงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุเท่านั้น โดยหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรจากหัวหน้าส่วนราชการพิจารณาการเบิกจ่ายตามความเหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด เนื่องจากงบประมาณของกองทุนผู้สูงอายุมีจำกัด โดยให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2526 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 1 - 9 พ.ศ. 2560 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ถึงฉบับที่ 3 พ.ศ.2565

**1. เอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ/ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ลงพื้นที่ติดตามหนี้**

1.1 หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการพร้อมประมาณการค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

1.2 (กรณียืมเงิน) หนังสือขออนุมัติยืมเงินเดินทางไปราชการพร้อมสัญญาการยืมเงิน

1.3 รายงานผลการเดินทางไปราชการ/สรุปผลการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ลงพื้นที่ติดตามหนี้

1.4 ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ แบบ 8708 ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2

1.5 ใบสำคัญรับเงินหรือใบเสร็จรับเงินหรือใบรับรองแทนใบเสร็จ

1.6 หนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายค่าเดินทางไปราชการหรือหนังสือขอส่งใช้เงินยืมราชการ

ทั้งนี้ การลงพื้นที่ติดตามหนี้สามารถเบิกจ่ายในส่วนของค่าเดินทางไปราชการ (ค่าเบี้ยเลี้ยง/ค่าที่พักกรณีต้องค้างแรม) กับงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคได้

**2. อัตราการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงการเดินทางไปราชการ**

2.1 กรณีพักแรมในที่พักแรม หรือในยานพาหนะ อัตราค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท/คน/วัน

- นับ 24 ชั่วโมง = 1 วัน ส่วนที่ไม่ถึง 24 ชั่วโมง แต่นับได้**เกิน 12 ชั่วโมง** = 1 วัน

2.2 กรณีไม่พักค้างแรม อัตราค่าเบี้ยเลี้ยง 120 บาท/คน/วัน

- ต้องเกิน 6 ชั่วโมงจึงสามารถเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงในการลงพื้นที่ได้

**<u>ตัวอย่างการเบิกจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ</u>**

นาย ก. เป็นพนักงานกองทุนส่วนภูมิภาค เดินทางมาประชุมที่โรงแรมในกรุงเทพมหานคร โดยกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ รับผิดชอบในส่วนค่าใช้จ่ายในการประชุม วันจันทร์ - วันอังคาร เลี้ยงอาหาร 3 มื้อ (กลางวัน 2 มื้อ เย็น 1 มื้อ) นาย ก. เดินทางวันอาทิตย์ เวลา 09.00 น. กลับถึงบ้านวันพุธ เวลา 07.00 น. เบิกค่าเบี้ยเลี้ยง วันอาทิตย์ถึงวันพุธ เต็มจำนวนทุกวัน วิธีการคิดค่าเบี้ยเลี้ยง ดังนี้

1) นับเวลาเดินทาง ตั้งแต่วันอาทิตย์ เวลา 09.00 น. – วันจันทร์ เวลา 09.00 น. (ถือเป็น 1 วัน)

- วันจันทร์ 09.00 น. – วันอังคาร 09.00 น. (ถือเป็น 1 วัน)
- วันอังคาร 09.00 น. – วันพุธ 07.00 น. นับเวลารวมแล้ว 22 ชั่วโมง ถือเป็น 1 วัน (1*)

รวมวันเดินทางของนาย ก. ได้ 3 วัน คิดค่าเบี้ยเลี้ยงวันละ 240 บาท (240 x 3) รวมเป็นเงิน 720 บาท

2) หักค่าอาหารที่ผู้จัดอบรมเลี้ยง 3 มื้อ มื้อละ 80 บาท (80 x 3) รวมเป็นเงิน 240 บาท (2*)

**** เพราะฉะนั้น นาย ก. นำค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง 720 - ค่าอาหารที่ผู้จัดเลี้ยง 240 บาท จะเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงได้เท่ากับ 480 บาท ****

**<u>หมายเหตุ*</u>**

(1) การนับเศษของวัน จะต้องมีชั่วโมงรวมเกิน 12 ชั่วโมง จึงจะนับเป็น 1 วัน

(2) มื้ออาหารคิดจากค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาทต่อวัน หารด้วย 3 มื้อ (เช้า/กลางวัน/เย็น) จึงได้ค่าอาหารต่อมื้อ 80 บาท **<u>ทั้งนี้ การนับมื้ออาหารดูจากกำหนดการของผู้จัดประชุมฯ</u>**

**3. การเบิกจ่ายค่าพาหนะ**

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ได้มีแนวทางในการเบิกจ่ายค่าพาหนะรับจ้าง (TAXI) ในเขตติดต่อกรุงเทพมหานคร โดยประหยัดในอัตรา ไป - กลับ รวมแล้วไม่เกิน 600 บาท/คน โดยให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2526 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 1 - 9 พ.ศ. 2560 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565

**<u>หมายเหตุ</u>**

1. หากเดินทางเป็นหมู่คณะ ให้เบิกจ่ายค่าพาหนะรับจ้าง (TAXI) เพียง 1 คัน ต่อการเดินทางจากสถานีขนส่ง หรือสถานีรถไฟ ไปยังสถานที่จัดประชุมและหลังจากเลิกประชุมตามหมายกำหนดการ ให้เบิกจ่ายค่าพาหนะรับจ้าง (TAXI) เพียง 1 คัน ต่อการเดินทางไปสถานีขนส่ง หรือสถานีรถไฟ

2. หากมีผู้ร่วมเดินทางที่ไม่ได้เดินทางมาและกลับในวันและเวลาเดียวกัน ให้เขียนรายละเอียดให้ชัดเจนถึงสาเหตุในการเบิกจ่ายค่าเดินทางที่เกิดขึ้น

**คำอธิบายวิธีจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ**

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ แบบ 8708 ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

**ส่วนที่ 1** ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

**ส่วนที่ 2** หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ในกรณีเดินทางไปราชการเป็นหมู่คณะ ผู้เดินทางจะจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการแยกเป็นรายบุคคล หรือจะให้หัวหน้าคณะหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางรวมฉบับเดียวกันโดยระบุชื่อ ตำแหน่ง ผู้ร่วมเดินทางไปปฏิบัติราชการทุกคนก็ได้และหากมีการยืมเงินจากทางราชการเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายในระหว่างการเดินทาง ให้ผู้ยืมเงินเป็นผู้จัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการเพื่อส่งชดใช้เงินยืม

**การลงรายการในใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ**

**แบบ 8708 ส่วนที่ 1**

| | |
|---|---|
| 1. “สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่..... ชื่อผู้ยืม ..... จำนวน.....บาท” | - ให้ระบุเลขที่สัญญาเงินยืม วันที่อนุมัติเงินยืม ชื่อผู้ยืมและจำนวนเงินที่ขอยืม เพื่อใช้ในระหว่างเดินทางไปราชการ |
| 2. “ที่ทำการ.....” | - ให้ลงที่ทำการหรือสำนักงานผู้ขอรับเงิน |
| 3. “วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....” | - ให้ลงวันเดือนปี ที่จัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ |
| 4. “เรียน.....” | - ให้เรียนผู้มีอำนาจอนุมัติ การจ่ายเงินตามระเบียบการเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลังของส่วนราชการ พ.ศ. 2520 |
| 5. “ตามคำสั่ง/บันทึกที่.....ลงวันที่.....” | - ให้ระบุเลขที่คำสั่ง /บันทึกและวันที่ลงนามในคำสั่ง/บันทึก |
| 6. “ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด” | - ให้ลงชื่อตำแหน่งและสังกัดของผู้เดินทางไปราชการ ในกรณีที่การเดินทางไปราชการเป็นหมู่คณะให้ลงชื่อตำแหน่งและสังกัดของหัวหน้าคณะเดินทางหรือผู้ที่ได้รับ |
| 7. "พร้อมด้วย....." | - ให้ระบุชื่อสกุลและตำแหน่งของผู้ร่วมเดินทางไปราชการด้วย |
| 8. "เดินทางไปปฏิบัติราชการ....." | - ให้ระบุสถานที่ที่ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติราชการ |
| 9. "โดยออกเดินทางจาก Oบ้านพัก Oสำนักงาน Oประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา....น. และกลับถึงบ้านพัก สำนักงานประเทศไทย วันที่.... เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น. รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง" | - ให้ระบุสถานที่ และแสดงวันเดือนปี และเวลาที่ผู้ขอรับเงินได้เริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางไปราชการ จำนวนวันและชั่วโมงที่คำนวณได้เพื่อใช้สิทธิในการเบิกเบี้ยเลี้ยงเดินทาง กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะหากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกันเป็นเหตุให้จำนวนวันที่เกิดสิทธิเบิกเบี้ยเลี้ยงเดินทางแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียด |

| | |
|---|---|
| | ของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ (ช่องที่ 17) |
| 10. "ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับข้าพเจ้าคณะเดินทางดังนี้<br>ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท ค่าเช่าที่พักประเภท....จำนวน....วัน รวม.....บาท ค่าพาหนะ.....รวม.....บาท<br>ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท<br>รวมทั้งสิ้น.....บาท<br>จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....” | - ให้ระบุว่าเป็นการขอเบิกค่าใช้จ่ายกรณีรายบุคคลหรือเบิกรวมทั้งคณะเดินทางในฉบับเดียวกันและให้แสดงถึงจำนวนเงินค่าใช้จ่ายต่างๆในแต่ละประเภทโดยแยกเป็นค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก ค่าพาหนะ ค่าใช้จ่ายอื่น (ค่าใช้จ่ายอื่นให้หมายความรวมถึงค่าขนย้ายสิ่งของ ส่วนตัว ค่าย้ายถิ่นที่อยู่ ค่ารับรองค่าใช้สอยเบ็ดเตล็ดค่าธรรมเนียมผ่านทางฯลฯ) กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและยื่นเบิกค่าใช้จ่ายในฉบับเดียวกันให้แสดงยอดเงินรวมค่าใช้จ่ายของทุกคนในแต่ละประเภท |
| 11. "ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงและหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย .....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ" | - ให้แสดงถึงจำนวนหลักฐานการจ่ายเงินทั้งสิ้นที่แนบมาพร้อมใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการและให้ผู้ยื่นใบเบิกค่าใช้จ่ายตามข้อ 6 เป็นผู้ลงลายมือชื่อ |
| 12. “ได้ตรวจสอบแนบถูกต้องแล้วเห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่....." | - เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นผู้ตรวจสอบใบเบิกค่าใช้จ่ายจานวนเงิน และหลักฐานการเบิกจ่าย เป็นผู้ลงลายมือชื่อ และวันเดือนปีที่ได้ทำการตรวจสอบ |
| 13. “อนุมัติให้จ่ายได้<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....” | - ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินตามระเบียบการเก็บรักษาเงินและนาเงินส่งคลังของส่วนราชการ พ.ศ. 2551 เป็นผู้ลงลายมือชื่อ และวันเดือนปีที่อนุมัติ |
| 14. “ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป<br>จำนวน.....บาท (.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว" | - ให้แสดงถึงจำนวนเงินทั้งสิ้นที่ได้รับจากทางราชการเป็นตัวเลขในช่องจำนวน .....บาท และเป็นตัวอักษรในช่องวงเล็บ |
| 15. “ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....<br>จากเงินยืมตามสัญญายืมเลขที่...วันที่...” | - ใช้สำหรับกรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลโดยให้ผู้ขอรับเงิน ซึ่งเป็นผู้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางตามยอดที่ได้รับอนุมัติ เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงิน และวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงินให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืม และวันที่อนุมัติเงินยืมด้วยกรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะผู้ขอรับเงินซึ่งเป็นผู้รับเงินในช่องที่ 15 แต่ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อ |

| | |
|---|---|
| | ผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ส่วนที่ 2) |
| 16. "ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่....." | - เจ้าหน้าที่ผู้ที่มีหน้าที่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นผู้จ่ายเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อ และวันเดือนปี ที่ (กรณีมิได้ยืมเงิน) จ่ายเงินกรณีที่มีการยืมเงินและผู้มี สิทธิได้รับเงินตามสัญญาเงินยืมแล้ว เจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่จ่ายเงินมิต้องลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงินในช่องที่ 16 |
| 17. "หมายเหตุ....." | - ให้ระบุคำชี้แจงเพิ่มเติมในส่วนที่สาระสำคัญตามความจำเป็น |

**แบบ 8708 ส่วนที่ 2**

| | |
|---|---|
| 18. "ชื่อ" | - ให้ลงชื่อผู้เดินทางไปราชการเป็นรายบุคคลตามลำดับ |
| 19."ตำแหน่ง" | - ให้แสดงถึงระดับ ขั้น ยศ ของผู้เดินทางไปราชการแต่ละคน |
| 20. "ค่าใช้จ่าย" | - ให้แสดงถึงยอดรวมของค่าใช้จ่ายต่างๆ ในแต่ละประเภทโดยแยกเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก ค่าพาหนะ ค่าใช้จ่ายอื่น (ค่าใช้จ่ายอื่นให้หมายความรวมถึง ค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ค่าย้ายถิ่นที่อยู่ ค่ารับรอง ค่าธรรมเนียมผ่านทาง ฯลฯ) |
| 21. "รวม" | - ให้แสดงยอดรวมของค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการทั้งสิ้นที่จะขอเบิกแต่ละคน |
| 22. "ลายมือชื่อผู้รับเงิน" | - ผู้เดินทางแต่ละคนซึ่งได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่ได้รับอนุมัติเฉพาะในส่วนของตน ลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน |
| 23. "วันเดือนปีที่รับเงิน" | - ให้ผู้เดินทางแต่ละคนที่ลงลายมือชื่อรับเงินลงวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่จ่ายเงินยืมให้ระบุวันเดือนปีที่ได้รับเงินยืม |
| 24. "ตามสัญญาเงินยืมเลขที่...วันที่..." | - ให้ระบุเลขที่สัญญาเงินยืม และวันที่อนุมัติเงินยืม |
| 25. "รวมเงิน" | - ให้แสดงถึงยอดรวมค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการแต่ละรายการ และแสดงผลรวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดในตอนท้าย |

**ตัวอย่าง**

**แบบรายงานการเดินทางไปราชการ (ส่วนที่ 1 – ด้านหน้า)**

1 สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่..... ส่วนที่ 1

ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ 8708

## ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

2 ที่ทำการ .....

3 วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

4 เรียน .....

5 ตามคำสั่ง/บันทึก ที่.....ลงวันที่.....ได้อนุมัติให้

6 ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....7 พร้อมด้วย.....

.....

.....

8 เดินทางไปปฏิบัติราชการ .....

.....9 โดยออกเดินทางจาก

O บ้านพัก O สำนักงาน O ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่..... เดือน.....พ.ศ. ..... เวลา.....น.

และกลับถึง O บ้านพัก O สำนักงาน O ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่..... เดือน.....พ.ศ. ..... เวลา.....น.

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง

10 ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ O ข้าพเจ้า O คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท

ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท

ค่าพาหนะ.....รวม.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท

รวมเงินทั้งสิ้น.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) .....

11 ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย

จำนวน.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

**ตัวอย่าง**

**แบบรายงานการเดินทางไปราชการ (ส่วนที่ 1 – ด้านหลัง)**



**12** ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**13** อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**14** ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....บาท

(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

**15** ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....

**16** ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

**17** **หมายเหตุ**.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**คำชี้แจง**

1. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
2. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
3. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

148

**ตัวอย่าง**
แบบรายงานการเดินทางไปราชการ (ส่วนที่ 2)

ส่วนที่2
แบบ8708

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ชื่อส่วนราชการ _____ จังหวัด _____
ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ _____ ลงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

| ลำดับที่ | ชื่อ | ตำแหน่ง | ค่าใช้จ่าย | | | | รวม | ลายมือชื่อผู้รับเงิน | วันเดือนปีที่รับเงิน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ค่าเบี้ยเลี้ยง | ค่าเช่าที่พัก | ค่าพาหนะ | ค่าใช้จ่ายอื่น | | | | |
| | 18 | 19 | | 20 | | | 21 | 22 | 23 | |
| | รวมเงิน | | | 26 | | | 25 | ตามสัญญายืมเงินเลขที่ _____ 24<br>วันที่ _____ | | |

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น(ตัวอักษร) _____ 27

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

**คำชี้แจง**
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืม
3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

**ตัวอย่างรายงานสรุปผลการลงพื้นที่**

สรุปผลการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านติดตามหนี้เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพผู้สูงอายุ ไตรมาสที่ 1 ถึง 4 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ลูกหนี้ค้างชำระเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคล ลูกหนี้ค้างชำระ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 38 ราย และ ลูกหนี้ที่ไม่เคยชำระหนี้ จำนวน 5 ราย รวมทั้งสิ้น 43 ราย

| ที่ | ข้อมูลผู้กู้ยืม | | ข้อมูลเงินกู้ | | | รายงานผลการติดตามเยี่ยมบ้าน | | | ภาพประกอบ/แผนการติดตามหนี้ | ผลการส่งหนังสือติดตามประจำปีงบประมาณ 2566 (ไตรมาส) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | วงเงินกู้ (บาท) | ค้างชำระ (บาท) | ผิดนัด (งวด) | ข้อเท็จจริงที่ได้จากการเยี่ยมบ้าน | ชำระ (บาท) | การรับสภาพหนี้/ช่องทางการชำระ | | |
| 1 | นาง<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 12 หมู่ที่ 8<br>ต. คำไผ่<br>อ. ไทยเจริญ | 24,000 | 20,500 | 60 ขึ้นไป | -พบบ้านผู้กู้ยืม ผู้กู้ยืมไม่อยู่บ้าน เพื่อนบ้านแจ้งว่าไปทำนา<br>-ฝากเอกสารติดต่อกลับ | |  | วางแผนลงพื้นที่เพื่อพบผู้กู้ยืมในไตรมาสที่ 1.67 | 4 :<br>3 :<br>2 :<br>1 : |
| 2 | นาย<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 154 หมู่ที่ 2<br>ต. หนองพอก<br>อ. ร้อยเอ็ด | 30,000 | 24,050 | 60 ขึ้นไป | -พบภรรยาผู้กู้ยืม (นางกัลญานี บุญศรี) อยู่กับสามีใหม่ แจ้งว่าผู้กู้ยืมเสียชีวิตแล้ว โทร. 098-8671930<br>แนะนำช่องทางการชำระเงินกู้ยืม | 100  | ทำหนังสือรับสภาพหนี้กรณีผู้สูงอายุเสียชีวิต (ภรรยา) |  | 4 : ย้าย ไม่มีผู้รับ<br>3 : ตอบรับ<br>2 : ไม่มีผู้รับ<br>1 : ไม่มีผู้รับ |
| 3 | นาง<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 29/1 หมู่ที่ 17<br>ต. กำแมด<br>อ. กุดชุม | 28,000 | 12,400 | 60 ขึ้นไป | -พบบ้านผู้กู้ยืม สอบถามจากเพื่อนบ้านผู้กู้ยืมไม่สบาย อยู่ภายในบ้าน แต่ไม่ยอมออกมาพบ | |  | วางแผนลงพื้นที่เพื่อพบผู้กู้ยืมในไตรมาสที่ 1.67 | 4 :<br>3 : ตอบรับ<br>2 : ตอบรับ<br>1 : ตอบรับ |
| 4 | นาง<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 81 ถนนตำรวจ<br>ต. ในเมือง<br>อ. เมืองยโสธร | 30,000 | 9,000 | 60 ขึ้นไป | -ประสาน อปท., ผู้นำชุมชน, ผู้ใหญ่บ้าน ค้นหาที่อยู่ผู้กู้ยืม ที่อยู่เดิม 81/1 ต.ตาดทอง อ.เมืองยโสธร (ผู้ใหญ่บ้านแจ้งว่าขายบ้านแล้วย้ายเข้าแฟลตตำรวจ)<br>ทั้งผู้กู้และผู้ค้ำ (ผู้ค้ำประกันเป็นบุตร) | | - | ส่งจดหมายหาผู้ค้ำประกันให้มาชำระหนี้แทน | 4 : ไม่มีเลขที่บ้าน<br>3 : ไม่มีเลขที่บ้าน<br>2 : ไม่มีเลขที่บ้าน<br>1 : ไม่มีเลขที่บ้าน |
| 5 | นาง<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 44 หมู่ที่ 10<br>ต. ดงลาน<br>อ. เมืองร้อยเอ็ด | 30,000 | 29,000 | 60 ขึ้นไป | -ย้ายภูมิลำเนาไปยังจังหวัดร้อยเอ็ด<br>ที่อยู่ใหม่ : 44 หมู่ที่ 10 ตำบลดงลาน อำเภอเมืองร้อยเอ็ด<br>-ไม่สามารถโทรติดต่อผู้ค้ำประกัน นายวุฒิชัย ไชยคำ | | - | ส่งจดหมายหาผู้ค้ำประกันให้มาชำระหนี้แทน | 4 : ย้าย<br>3 : ย้าย<br>2 : ย้าย<br>1 : ย้าย |

สำเนาเอกสารนี้ใช้ในการปฏิบัติงานเท่านั้น ห้ามมิให้นำไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น 588

| ที่ | ข้อมูลผู้กู้ยืม | | ข้อมูลเงินกู้ | | | รายงานผลการติดตามเยี่ยมบ้าน | | | ภาพประกอบ/แผนการติดตามหนี้ | ผลการส่งหนังสือติดตามประจำปีงบประมาณ 2566 (ไตรมาส) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | วงเงินกู้ (บาท) | ค้างชำระ (บาท) | ผิดนัด (งวด) | ข้อเท็จจริงที่ได้จากการเยี่ยมบ้าน | ชำระ (บาท) | การรับสภาพหนี้/ช่องทางการชำระ | | |
| 41 | นาง<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 46/4 ข.เทศบาล8<br>ต. ในเมือง<br>อ. เมืองยโสธร | 25,000 | 25,000 | 60 ขึ้นไป | -ที่อยู่ 46/3 ซอยเทศบาล 8 (ชุมชนสามัคคีเรือนจำ) (ข้างโรงเรียนเทศบาล 2 สามัคคีวัฒนา)<br>-พบบุตรสาว คุณวีรัตน์ โทร. 061-7941932 ขายเห็ดหลินจือ<br>-ผู้กู้ยืม (ชราภาพมาก) เลี้ยงสุนัข 50 ตัว<br>-บุตรสาวแจ้งว่าผู้ค้ำประกัน (8,000 บาท) และตนเองนำเงินไปใช้เอง | 100 | ทำหนังสือรับสภาพหนี้ (บุตรสาว) |  | 4 : ตอบรับ<br>3 : ตอบรับ<br>2 : ตอบรับ<br>1 : ตอบรับ |
| 42 | นาย<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 346 หมู่ที่ 14<br>ต. กุดชุม<br>อ. กุดชุม | 25,000 | 25,000 | 11 | -พบผู้กู้ยืม ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีพฤติกรรมไม่ยินยอมชำระ<br>-แจ้งช่องทางการชำระให้บุตรสาว<br>-คุณหนิง โทร. 084-0277842 | 500 | ทำหนังสือรับสภาพหนี้ (ตนเอง) |  | 4 : ตอบรับ<br>3 : ตอบรับ<br>2 :<br>1 : |
| 43 | นาย<br>เลขที่สัญญา<br>อาชีพ : | 144 หมู่ที่ 10<br>ต. ย่อ<br>อ. คำเขื่อนแก้ว | 20,000 | 20,000 | 6 | -พบภรรยาผู้กู้ยืมและหลานสาว ผู้กู้ยืมไปประกอบอาชีพ<br>-บุตรสาวเป็นครูที่โขงเจียม โทร.062-2508572<br>-บุตรเขย (ตุ๊ก) 089-2846049 แจ้งว่าจะประสานกลับ | 500 | ทำหนังสือรับสภาพหนี้ (ตนเอง) |  | 4 : ตอบรับ<br>3 : ตอบรับ<br>2 :<br>1 : |

**: สรุปผลการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านติดตามหนี้เงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพผู้สูงอายุ ไตรมาสที่ 1 ถึง 4 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

**(ลูกหนี้ค้างชำระ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 38 ราย และ ลูกหนี้ที่ไม่เคยชำระหนี้ จำนวน 5 ราย รวมทั้งสิ้น 43 ราย)**

1) ผู้กู้ยืมชำระหนี้บางส่วน จำนวน 14 ราย รวมยอดเงินที่ชำระ เป็นเงิน 3,100 บาท
2) ผิดนัดชำระหนี้ จำนวน 29 ราย รวมยอดเงินค้างชำระ เป็นเงิน 532,150 บาท
3) เสียชีวิต จำนวน 17 ราย
4) ย้ายภูมิลำเนา จำนวน 5 ราย
5) ไม่พบที่อยู่อาศัย จำนวน 2 ราย (ที่อยู่อาศัยถูกรื้อถอน)
6) ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ จำนวน 2 ราย

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน
(  )
นักพัฒนาสังคม

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน
(  )
นักวิชาการเงินและบัญชี

ใช้ในการให้บริการประชาชนเท่านั้น ห้ามจำหน่าย 589

## 2. ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้าง

ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้างของกองทุนผู้สูงอายุ สามารถเบิกได้เฉพาะรายการหรือภารกิจงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น เช่นจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง(ในภารกิจลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน) จัดซื้อวัสดุสำนักงาน จัดจ้างซ่อมแซมครุภัณฑ์ของกองทุนผู้สูงอายุ* จัดจ้างถ่ายเอกสาร จัดจ้างทำตรายาง ฯลฯ โดยให้คำนึงถึงประโยชน์ในการใช้งานและผลตอบแทนที่เหมาะสม คุ้มค่า ประหยัดในการใช้จ่ายของงบประมาณที่เกิดขึ้น และหากมีความจำเป็นจะต้องจัดซื้อจัดจ้างงานอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวในข้างต้น ขอให้เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสือขอความเห็นชอบในการจัดซื้อจัดจ้างมาที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุจะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาก่อนให้ดำเนินการทุกครั้ง หากไม่ได้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุจะไม่รับผิดชอบทุกกรณี โดยให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวง

**ตัวอย่างรายการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบฯและสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ**

**<u>รายการวัสดุที่สามารถจัดซื้อได้</u>**

1. กระดาษ A4 สีขาว
2. กระดาษ A4 คละสี
3. ดินสอ / ยางลบ
4. ปากกา (น้ำเงิน,แดง)
5. น้ำยาลบคำผิด
6. กาวแท่ง / กาวน้ำ
7. สก็อตเทปใส / กาว 2 หน้าบาง
8. เทปสันปก / พลาสติกทำสันปก
9. ซองเอกสาร
10. ลวดเย็บกระดาษ
11. ที่เย็บกระดาษ
12. แท่นประทับตรา (น้ำเงิน,แดง,ดำ)
13. หมึกเติมแท่นประทับตรา (น้ำเงิน,แดง,ดำ)
14. กล่องสำหรับจัดเก็บเอกสาร (1)
15. หมึกเครื่องพิมพ์/เครื่องปริ้นเตอร์ (2)
16. น้ำมันเชื้อเพลิง (3)

**รายการจ้างที่สามารถจัดจ้างได้**

1. จ้างซ่อมคอมพิวเตอร์ / จ้างซ่อมเครื่องพิมพ์หรือเครื่องปริ้นเตอร์ (4)
2. จ้างถ่ายเอกสาร (5)
3. ตรายางชื่อ ตำแหน่ง

การจัดจ้างจะต้องติดอากรในใบสั่งจ้างทุกครั้งในอัตรา 1,000 บาท หรือต่ำกว่า 1,000 บาท = อากร 1 บาท เช่น ราคาจ้าง 4,010 บาท จะต้องติดอากร 5 บาท , ราคาจ้าง 900 บาท จะต้องติดอากร 1 บาท

**รายการที่ไม่สามารถจัดซื้อจัดจ้างจากงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุได้**

1. กระดาษ Post-it
2. ชั้นใส่เอกสารขนาดใหญ่/ตู้ใส่เอกสาร

3. ปากกาเน้นข้อความ (ปากกา highlight)

4. External Harddisk

5. ป้ายไวนิลโครงการ

6. จ้างพิมพ์แผ่นพับประชาสัมพันธ์ (6)

7. แฟลช ไดร์ฟ (flash drive)

8. วัสดุที่อยู่ในหมวดวัสดุคงทน

9. ห้ามนำเงินงบบริหารจัดการไปจัดซื้อครุภัณฑ์

**หมายเหตุ**

(1) การจัดซื้อกล่องสำหรับจัดเก็บเอกสารขอให้จัดซื้อได้ไม่เกิน 8 ใบ/ครั้ง/ปี โดยขอให้คำนึงถึงความเหมาะสม ประโยชน์ในการใช้งานและผลตอบแทนที่คุ้มค่าประหยัดในการใช้จ่ายของงบประมาณที่เกิดขึ้น

(2) การจัดซื้อหมึกเครื่องพิมพ์หรือเครื่องปริ้นเตอร์**ที่ไม่ใช่ของกองทุนผู้สูงอายุสนับสนุนให้กับกองทุนผู้สูงอายุจังหวัดใช้งาน** จะต้องส่งหนังสือขอความเห็นชอบและได้รับหนังสือแจ้งผลพิจารณาจากกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุก่อนจะดำเนินการจัดซื้อได้ โดยเครื่องพิมพ์หรือเครื่องปริ้นเตอร์ที่จะขอจัดซื้อหมึกจะต้องเป็นเครื่องที่มีหลักฐานการให้ยืมใช้งาน ระบุระยะเวลาการให้ใช้งานและมีเลขรหัสครุภัณฑ์ชัดเจน พร้อมแนบสำเนาใบประเมินราคาที่จะจัดซื้อและเจ้าหน้าที่ผู้ขอดำเนินการรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ เพื่อประกอบการพิจารณา

(3) การจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง กรณีที่มีการเบิกจ่ายเป็นรายเดือนรวมกับของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) และการเบิกจ่ายเป็นครั้งคราวในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน สอบข้อเท็จจริงหรือภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุให้จัดทำข้อมูลและรายละเอียดการเบิกจ่ายให้ครบถ้วนและสามารถตรวจสอบได้

ทั้งนี้ **จะไม่สามารถเบิกจ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิงในการลงพื้นที่ติดตามหนี้กับงบบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุจังหวัดได้ โดยขอให้เบิกจ่ายกับงบบริหารจัดการติดตามลูกหนี้เงินกู้ยืมประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ**ตามหลักเกณฑ์และเอกสารประกอบการเบิกจ่าย แยกตามประเภทค่าใช้จ่ายในการเร่งรัดติดตามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุ

(4) จ้างซ่อมคอมพิวเตอร์ / จ้างซ่อมเครื่องพิมพ์หรือเครื่องปริ้นเตอร์ จะต้องตรวจสอบว่าเป็นครุภัณฑ์ของกองทุนผู้สูงอายุหรือไม่ คุ้มค่าต่อการซ่อมแซมหรือไม่ โดยจะต้องส่งหนังสือขอความเห็นชอบและได้รับหนังสือแจ้งผลพิจารณาจากกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุก่อนจะดำเนินการจัดจ้างได้ พร้อมแนบสำเนาใบประเมินราคาที่จะซ่อมแซม เจ้าหน้าที่ผู้ขอดำเนินการรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ ส่งมาที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุเพื่อความชัดเจนในการพิจารณา หากไม่ใช่เครื่องของกองทุนผู้สูงอายุจะต้องแนบสำเนาหลักฐานการให้ยืมใช้งานเครื่องดังกล่าวระบุระยะเวลาให้ยืม ระบุเลขรหัสครุภัณฑ์เครื่องแนบประกอบมาด้วย

(5) จ้างถ่ายเอกสาร จะต้องเป็นเอกสารที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุและไม่ได้ทำการจัดซื้อหมึกเครื่องถ่ายเอกสารทดแทนให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)

(6) แผ่นพับประชาสัมพันธ์ กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุเป็นผู้ผลิตและสนับสนุนให้กับกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด หากไม่เพียงพอสามารถขอเพิ่มกับทางกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ โดยจัดทำหนังสือขอรับสนับสนุนแผ่นพับประชาสัมพันธ์กองทุนผู้สูงอายุดังกล่าวได้

ทั้งนี้ หากมีรายการที่ไม่ได้กล่าวถึงตามตัวอย่าง กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเป็นลายลักษณ์อักษรหรือโทรสอบถามได้ที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ ก่อนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้เกิดความถูกต้อง หากมีการดำเนินการโดยผิดต่อหลักการตามระเบียบฯ และไม่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ฯของกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จะขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทำการชี้แจงหรือชดใช้ค่าเสียหายให้กับกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

**ตัวอย่าง หนังสือขอซื้อหมึกเครื่องพิมพ์/เครื่องปริ้นเตอร์ ทดแทน**

เรื่อง รายงานขอซื้อหมึกเครื่องพิมพ์ทดแทนเครื่องพิมพ์ของกองทุนผู้สูงอายุที่ชำรุด

เรียน อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด_____งานกองทุนผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องขอใช้เครื่องพิมพ์ของทาง (สนง.พมจ_____) เนื่องจากเครื่องพิมพ์ยี่ห้อ_____ครุภัณฑ์เลขที่_____ของกองทุนผู้สูงอายุส่วนกลางที่จัดส่งให้เกิดการชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ เพื่อให้งานของกองทุนผู้สูงอายุดำเนินไปตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย จึงมีความจำเป็นจะต้องขอใช้เครื่องพิมพ์ยี่ห้อ_____ ครุภัณฑ์เลขที่_____ทดแทนเครื่องที่ชำรุดของกองทุนผู้สูงอายุ

กองทุนผู้สูงอายุจังหวัด_____จึงมีความจำเป็นต้องจัดซื้อหมึกเครื่องพิมพ์ทดแทนให้แก่ (สนง.พมจ_____) ที่งานกองทุนผู้สูงอายุได้ใช้ไป จำนวน____ชิ้น/กล่อง เป็นเงิน_____บาท (_____) โดยขอเบิกจ่ายจากเงินงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ ปี 256.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(_____)

พมจ.

เอกสารที่แนบมาด้วย

1. สำเนาใบประมาณการราคาหมึกเครื่องพิมพ์/เครื่องปริ้นเตอร์
2. หลักการให้ยืมใช้งานเครื่องพิมพ์/เครื่องปริ้นเตอร์ ระบุระยะเวลาให้ยืม ระบุเลขรหัสครุภัณฑ์เครื่อง

หมายเหตุ : ตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้สอดคล้องกับเนื้อหาความเป็นจริงที่จะแจ้งได้

## 3. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา

ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา สามารถเบิกได้เฉพาะรายการหรือภารกิจงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ให้สามารถเบิกจ่ายเป็นค่าจัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ในส่วนของค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม และค่าเช่าห้องประชุมในกรณีที่สำนักงานไม่มีห้องประชุมให้ใช้งาน โดยปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. 2549 (แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555)

**1. เอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ**

1.1 หนังสืออนุมัติค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมฯ ระบุวัน เวลาเริ่มและจบการประชุม พร้อมประมาณการค่าใช้จ่าย

1.2 วาระการประชุม รายงานสรุปผลการประชุมฯ

1.3 หนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมฯ

1.4 หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

**2. อัตราเบิกค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม**

2.1 ค่าเช่าห้องประชุม เบิกจ่ายได้ตามการเช่าจริง เหมาะสม ประหยัด

2.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เบิกได้ไม่เกิน 35 บาท/มื้อ/คน โดยจะต้องจัดประชุมฯ ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ตามความจำเป็นเหมาะสม ประหยัด

## 4. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สามารถเบิกได้เฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น และในการเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาให้คำนึกถึงสถานการณ์ในช่วงนั้นๆประกอบด้วย เพื่อความเหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด เนื่องจากงบประมาณของกองทุนผู้สูงอายุมีจำกัด โดยปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. 2550

## 5. ค่าสาธารณูปโภค (บางรายการ)

ค่าสาธารณูปโภค ที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุให้ดำเนินการเบิกจ่ายได้ ได้แก่ **ค่าไปรษณีย์** โดยเบิกได้เฉพาะรายการหรือภารกิจงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุ เท่านั้น ขอให้มีรายละเอียดประกอบการเบิกจ่ายให้ชัดเจนและครบถ้วน ทั้งนี้ รายการค่าสาธารณูปโภคต่อไปนี้**ห้ามเบิกจ่าย**กับงบบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุส่วนภูมิภาค ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ และค่าบัตรเติมเงินโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ในการติดตามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด

**เอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าไปรษณีย์**

1. หนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายค่าไปรษณีย์
2. ใบแจ้งหนี้ค่าใช้บริการไปรษณีย์ของกองทุนผู้สูงอายุ หากเป็นใบแจ้งหนี้รวมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) ให้สำเนาและระบุยอดค่าใช้จ่ายของกองทุนผู้สูงอายุให้ชัดเจน
3. สำเนาใบนำส่งสิ่งของฝากส่งทางไปรษณีย์
4. หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

**หมายเหตุ**

1) ขอความร่วมมือส่งไปรษณีย์แบบลงทะเบียน เพื่อให้เกิดความเหมาะสม คุ้มค่า ประหยัด

2) ในส่วนของค่าไปรษณีย์ในการติดตามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด ค่าโทรศัพท์สำนักงานในการติดตามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด ให้เบิกจ่ายจากงบบริหารจัดการติดตามลูกหนี้เงินกู้ยืมประกอบอาชีพของผู้สูงอายุตามหลักเกณฑ์และเอกสารประกอบการเบิกจ่าย

## 6. ค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน

ค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน ที่กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุให้ดำเนินการเบิกจ่ายได้ ได้แก่ ค่าธรรมเนียมการโอนเงินให้กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ โดยเบิกจ่ายได้ครั้งละไม่เกิน 20 บาท และกรณีโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online จะไม่มีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการโอนเงิน ยกเว้นรายการโอนที่บัญชีปลายทางปิดบัญชีจะมีค่าธรรมเนียมในการโอนเงินเกิดขึ้นและจะไม่สามารถเบิกจ่ายในกรณีนี้ได้

**หมายเหตุ : หากดำเนินการตามข้อ 1 ถึงข้อ 6 ไม่เป็นไปตามแนวทางการเบิกจ่ายฯที่กำหนดและทำให้เกิดความเสียหายกับหน่วยงาน ทางกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุจะขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการชี้แจงเหตุผลหรือชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นให้กับกองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ**

# แบบฟอร์มต่างๆ

**แบบรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2568**
**ของกองทุนผู้สูงอายุจังหวัด.....**

ตารางที่ 1

| ลำดับที่ | รายการค่าใช้จ่าย | จำนวนเงินที่เบิกจ่าย (บาท) | เงินคงเหลือ (บาท) | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**แบบรายงานแผนการใช้จ่ายเงินคงเหลือที่ได้รับสนับสนุนแล้ว**
**และแผนการใช้จ่ายเงินที่ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568**

ตารางที่ 2

| ลำดับที่ | รายการค่าใช้จ่าย | จำนวนเงินที่เบิกจ่าย (บาท) | เงินคงเหลือ (บาท) | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป หรือ
หัวหน้าฝ่ายที่ดูแล ควบคุม กำกับของกองทุนผู้สูงอายุ

# แบบใบยืมพัสดุ/ครุภัณฑ์

ข้าพเจ้า(ชื่อผู้ยืม).....ตำแหน่ง..... .....
ที่อยู่.....ได้ขอยืมสิ่งของ
ตามบัญชีรายการสิ่งของที่ยืมข้างล่างนี้ไปจากส่วนราชการ.....
เพื่อ..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....
ข้าพเจ้าจะนำส่งในวันที่..... เดือน .....พ.ศ. ..... หากสิ่งของที่นำมา ส่งคืนชำรุด เสียหายหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคา ที่เป็นอยู่ใน ขณะที่ยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

| รายการ | จำนวน | หมายเลขหรือรหัส (ถ้ามี) | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ความเห็นของเจ้าหน้าที่พัสดุ
**ควรอนุมัติให้ยืมได้**

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยืม
(.....)

**อนุมัติ**

ลงชื่อ.....ผู้ให้ยืม
ได้จ่ายของตามรายการข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายของ
(.....)
ได้รับของตามรายการข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับของ
(.....)

ได้รับคืนสิ่งของตามรายการข้างต้นในสภาพที่ ใช้การได้เรียบร้อยและครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับคืน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ลงชื่อ.....ผู้ส่งคืน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

# ข้อคำถามที่พบบ่อย (Q&A)

**ตัวอย่างและปัญหาที่พบบ่อยๆ ในการใช้จ่ายงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุ**

ปัญหาที่พบบ่อยในการตรวจสอบ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ กรณีค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

**<u>ตัวอย่างข้อตรวจพบ</u>**

1. เอกสารในประกอบการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการไม่ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์หรือระเบียบราชการฯ

2. ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ไม่ระบุวัน เวลา กรณีเดินทางไปราชการเป็นหมู่คณะโดยเดินทางออกจากบ้านพักหรือจังหวัดและกลับไม่พร้อมกันทั้งหมู่คณะ

3. ผู้จ่ายเงินค่าเดินทางไปราชการ ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะ ไม่ลงลายมือชื่อและวันที่จ่ายเงินในแบบ 8708 หน้าที่ 2 (รายละเอียดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง) ให้เหตุผลว่าไม่ได้จ่ายเป็นเงินสด แต่โอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

4. เอกสารประกอบการขออนุมัติเดินทางไปราชการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ติดตามหนี้ มักขาดเอกสารแบบฟอร์มใบขออนุญาตใช้รถยนต์ราชการหรือวันที่ในการขออนุญาตใช้รถยนต์ราชการไม่ตรงกับอนุมัติเดินทาง

**<u>ข้อเสนอแนะ</u>**

1. ผู้ที่จะขอเบิกแนบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562 หมวดที่ 4 การจ่ายเงินของส่วนราชการ ส่วนที่ 2 หลักฐานการจ่าย

2. ปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0530.4/ว1177 ลงวันที่ 11 มกราคม 2555 เรื่องแบบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

3. แม้ว่าจะดำเนินการจ่ายเงินค่าเดินทางไปราชการ ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะ ผ่านระบบ KTB Corporate Online ผู้จ่ายเงินต้องลงลายมือชื่อในเอกสารให้ครบถ้วน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562

4. ผู้ที่ขออนุมัติให้สำเนาใบขอใช้รถยนต์แนบประกอบชุดเอกสารเบิกจ่ายทุกครั้งในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ติดตามหนี้และจะต้องตรงกับวันที่ขออนุมัติเดินทาง กรณีมีการเปลี่ยนแปลงวันลงพื้นที่ให้ใส่เหตุผลในบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายว่ามีเหตุใดในการเปลี่ยนแปลง



**<u>หมายเหตุ</u>**

หากรายการค่าใช้จ่ายใดที่กองทุนผู้สูงอายุจังหวัดไม่แน่ใจว่าสามารถเบิกจ่ายจากงบบริหารจัดการของกองทุนผู้สูงอายุได้หรือไม่ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเป็นลายลักษณ์อักษรหรือโทรสอบถามได้ที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ โทร. 0 2354 6100 ต่อ 202

# ปฏิทินการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

### ตุลาคม 2567

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

### พฤศจิกายน 2567

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |

### ธันวาคม 2567

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 | | | | |

### มกราคม 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |

### กุมภาพันธ์ 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |

### มีนาคม 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | | | | | |

### เมษายน 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

### พฤษภาคม 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

### มิถุนายน 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | | | | | |

### กรกฎาคม 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

### สิงหาคม 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | | | | | | |

### กันยายน 2568

| อา. | จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | | | | |

หมายเหตุ : 🟡 คือ การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองโครงการฯ กำหนดจัดประชุมทุกวันจันทร์ ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน เวลา 13.30 น. (กำหนดจัดประชุมวันอังคารกรณีวันจันทร์ตรงกับวันหยุดราชการ)

🟢 คือ การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ กำหนดจัดประชุมทุกวันพุธ ภายในสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน เวลา 13.30 น.

3 มาตรการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ
ที่มีรายได้น้อยที่ได้รับสิทธิในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
ตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุอนุมัติให้มีการจ่าย
จากเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุจากภาษีสรรพสามิต (สุราและยาสูบ)

**คุณสมบัติ** : ผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

**ตรวจสอบสถานะการลงทะเบียน** : www.welfare.mof.go.th

**สอบถามเพิ่มเติมได้ที่** : กรมบัญชีกลาง Call Center โทร. 0 2270 6400
จันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 - 17.30 น. เว้นวันหยุดราชการ

## สถานที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร

ยื่นที่กองทุนผู้สูงอายุ (ส่วนกลาง) เลขที่ 255 อาคารพิชเยนทรโยธิน
ภายในบริเวณสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ถนนราชวิถี
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

โทรศัพท์ 0 2354 6100 ถึง 6106
โทรสาร 0 2354 6107
E-mail olderfund@dop.mail.go.th
Website www.dop.go.th (กรมกิจการผู้สูงอายุ)
Website www.olderfund.dop.go.th (กองทุนผู้สูงอายุ)

ภูมิลำเนาอยู่ในส่วนภูมิภาค

ยื่นที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (ตามภูมิลำเนา)

กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
Instagram : @olderfund Tiktok : @olderfund
Line Official Account : @odf.dop

# กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



# กองทุนผู้สูงอายุ

## ประวัติความเป็นมา

"กองทุนผู้สูงอายุ" จัดตั้งขึ้นตาม
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
มาตรา 13 เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับ
การคุ้มครอง การส่งเสริม
และการสนับสนุนผู้สูงอายุ
ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัด
กรมกิจการผู้สูงอายุ
กระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)

## ให้การสนับสนุน 3 กิจกรรม ดังนี้

(การให้บริการต่าง ๆ ของกองทุนผู้สูงอายุ ไม่มีค่าธรรมเนียม)

1 การให้บริการกู้ยืมเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพ
รายบุคคล วงเงินไม่เกิน 30,000 บาท
รายกลุ่ม จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน วงเงินกลุ่มละไม่เกิน 100,000 บาท
ผ่อนชำระคืน ภายใน 3 ปี ไม่มีดอกเบี้ย

สแกน QR CODE

2 การสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการ
สำหรับชมรม/องค์กรของผู้สูงอายุ องค์กรภาคเอกชน

สแกน QR CODE

3 มาตรการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ
ที่มีรายได้น้อยที่ได้รับสิทธิในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ



# พระราชบัญญัติ
# ผู้สูงอายุ
# พ.ศ. ๒๕๔๖

---

## ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๖
เป็นปีที่ ๕๘ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

**มาตรา ๑** พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖”

**มาตรา ๒**[๑] พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

**มาตรา ๓** ในพระราชบัญญัตินี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

“รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ” หมายความว่า รัฐมนตรีเจ้าสังกัดของหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามมาตรา ๑๑

**มาตรา ๔** ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กผส.” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง

(๓) ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีเป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง

(๔) ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการ

[๑] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐/ตอนที่ ๑๓๐ ก/หน้า ๑/๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๖

พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประธานสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขาธิการสภากาชาดไทยเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนไม่เกินห้าคน

(๖) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินห้าคน

ให้ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรเอกชนตาม (๕) ให้แต่งตั้งจากบุคคลซึ่งองค์กรเอกชนได้เลือกกันเองและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้แต่งตั้งจากบุคคลซึ่งไม่เป็นข้าราชการที่มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐ เว้นแต่เป็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการเลือกและการพ้นจากตำแหน่งของผู้แทนองค์กรเอกชนให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด ทั้งนี้ โดยให้กรรมการตาม (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) ดำเนินการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการตาม (๖)

**มาตรา ๕** กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี นับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่ต้องไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระหรือในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนหรือให้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งไว้แล้ว

**มาตรา ๖** นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๕ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) คณะรัฐมนตรีให้ออกเพราะบกพร่อง หรือไม่สุจริตต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

**มาตรา ๗** การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุมสำหรับการประชุมคราวนั้น

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่าปีละสองครั้ง

**มาตรา ๘** คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำมาตรา ๗ มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

**มาตรา ๙** ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลผู้สูงอายุ

(๒) กำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักตาม (๑) ตลอดจนประสานงานติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักดังกล่าว

(๓) พิจารณาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการพัฒนาผู้สูงอายุ

(๔) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา ๒๐ (๑)

(๕)[๒] กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุตามมาตรา ๒๐ (๒)

(๖) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนตามมาตรา ๒๐ (๓)

(๗) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา ๒๑

(๘) กำหนดระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๙) เสนอความเห็นและข้อสังเกตต่อคณะรัฐมนตรีให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

(๑๐) เสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๑๑) พิจารณาเรื่องอื่นใดเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

**มาตรา ๑๐** ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและรับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการและให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

[๒] มาตรา ๙ (๕) แก้ไขโดยมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ. ๒๕๕๓ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๕๖ ก หน้าที่ ๑ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๓)

(๑) จัดทำแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับงานคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(๓) เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์งานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

(๔) สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

(๕) ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๖) ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วรายงานต่อคณะกรรมการ

(๗) พิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการในการให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

**มาตรา ๑๑** ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

(๑) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

(๒) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(๓) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

(๔) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

(๕) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

(๖) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(๗) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

(๘) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

(๙) การให้คำแนะนำ ปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว

(๑๐) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

(๑๑)[๓] การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(๑๑/๑)[๔] การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยตามมาตรา ๑๕/๓

(๑๒) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

(๑๓) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

[๓] มาตรา ๑๑ (๑๑) แก้ไขโดยมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๕๖ ก หน้า ๒ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๓)

[๔] มาตรา ๑๑ (๑๑/๑) แก้ไขโดยมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๖ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการเสนอความเห็นต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและประกาศกำหนดให้หน่วยงานหนึ่งหน่วยงานใดของกระทรวงหรือทบวงในราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่นและรัฐวิสาหกิจเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความสัมพันธ์กับภารกิจหลักและปริมาณงานในความรับผิดชอบรวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนประกอบด้วยเป็นสำคัญ

การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยงานตามวรรคสองดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบประกาศกำหนด

**มาตรา ๑๒** การเรียกร้องสิทธิหรือการได้มาซึ่งสิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

**มาตรา ๑๓** ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ เรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา ๑๔** กองทุนประกอบด้วย

(๑) เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้

(๒) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

(๒/๑)[๕] เงินบำรุงกองทุนที่ได้รับตามมาตรา ๑๕/๑

(๓) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

(๔) เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ

(๕) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิติกรรมอื่น

(๖) ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

**มาตรา ๑๕** เงินและดอกผลตามมาตรา ๑๔ ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

**มาตรา ๑๕/๑**[๖] ให้เรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตและให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีดังกล่าวเป็นผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนพร้อมกับชำระภาษีสรรพสามิต ทั้งนี้ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

ในการคำนวณเงินบำรุงกองทุนตามวรรคหนึ่ง หากมีเศษของหนึ่งสตางค์ให้ปัดทิ้งไป

**มาตรา ๑๕/๒**[๗] ให้กรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรเป็นผู้ดำเนินการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนตามมาตรา ๑๕/๑ เพื่อนำส่งเข้ากองทุนตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด โดยไม่ต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

[๕] มาตรา ๑๔ (๒/๑) แก้ไขโดยมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๖ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๖] มาตรา ๑๕/๑ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๗ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๗] มาตรา ๑๕/๒ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๗ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนตามวรรคหนึ่ง เงินบำรุงกองทุนให้ถือเป็นภาษี แต่ไม่ให้นำไปรวมคำนวณเป็นมูลค่าของภาษี

ในกรณีที่ปีงบประมาณใดมีเงินบำรุงกองทุนส่งเข้ากองทุนเกินสี่พันล้านบาท ให้กรมกิจการผู้สูงอายุนำเงินบำรุงกองทุนส่วนที่เกินนั้นส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินภายในสามสิบวันนับจากวันที่กองทุนได้รับ

**มาตรา ๑๕/๓**[๘] ให้คณะกรรมการจัดสรรเงินบำรุงกองทุนตามมาตรา ๑๔ (๒/๑) และเงินที่มีผู้บริจาคเข้ากองทุนตามมาตรา ๑๔ (๓) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย สำหรับจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและการจัดสรรเงินตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

**มาตรา ๑๕/๔**[๙] ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนภาษี ให้ได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนเงินบำรุงกองทุนด้วย ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

**มาตรา ๑๕/๕**[๑๐] ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ส่งเงินบำรุงกองทุนหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ให้เสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินบำรุงกองทุน แต่เงินเพิ่มที่คำนวณได้มิให้เกินจำนวนเงินบำรุงกองทุน และให้ถือว่าเงินเพิ่มนี้เป็นเงินบำรุงกองทุนด้วย

ในการคำนวณระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง เศษของเดือนให้นับเป็นหนึ่งเดือน

**มาตรา ๑๕/๖**[๑๑] ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนผู้ใดโดยเจตนาหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงไม่ส่งเงินบำรุงกองทุน หรือส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับตั้งแต่ห้าเท่าถึงยี่สิบเท่าของเงินบำรุงกองทุนที่จะต้องนำส่ง หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๑๕/๗**[๑๒] ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำการ และละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

[๘] มาตรา ๑๕/๓ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๗ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๙] มาตรา ๑๕/๔ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๗ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๑๐] มาตรา ๑๕/๕ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๗ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๑๑] มาตรา ๑๕/๖ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๘ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๑๒] มาตรา ๑๕/๗ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๘ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

**มาตรา ๑๕/๘**[๑๓] ความผิดตามมาตรา ๑๕/๖ และมาตรา ๑๕/๗ ถ้าอธิบดีกรมสรรพสามิตหรือผู้ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมสรรพสามิตเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรได้รับโทษถึงจำคุก ให้มีอำนาจเปรียบเทียบได้

**มาตรา ๑๖** ผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน มีสิทธินำไปลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้หรือได้รับการยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่บริจาคแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

**มาตรา ๑๗** ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

**มาตรา ๑๘** ให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนคณะหนึ่งประกอบด้วยปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุเป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงบประมาณ ผู้แทนกรมบัญชีกลางและผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนห้าคนในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์กรของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน และผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการระดมทุนจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ และให้ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุเป็นกรรมการและเลขานุการ

**มาตรา ๑๙** ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๕ มาตรา ๖ มาตรา ๗ และมาตรา ๘ มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การแต่งตั้งกรรมการเพิ่มขึ้น การประชุมและการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการของคณะกรรมการบริหารกองทุน โดยอนุโลม

**มาตรา ๒๐** ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๒)[๑๔] พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) รายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

**มาตรา ๒๑** การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

**มาตรา ๒๒** ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนจัดทำงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี

ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีของกองทุนทุกรอบปีแล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีของกองทุนเสนอต่อคณะกรรมการ

[๑๓] มาตรา ๑๕/๘ แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๘ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

[๑๔] มาตรา ๒๐ (๒) แก้ไขโดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๕๖ ก หน้า ๒ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๓)

**มาตรา ๒๓** ให้คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเป็นคณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา ๒๔**[๑๕] ให้นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกประกาศหรือระเบียบเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

ประกาศ หรือระเบียบเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร
นายกรัฐมนตรี

[๑๕] มาตรา ๒๔ แก้ไขโดยมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๑๓๑ ก หน้า ๓๘ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๕๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ และเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓[๑๖]

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๕๓ กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญดังกล่าว สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ สิทธิเรื่องเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมจากรัฐจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐[๑๗]

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รัฐบาลจึงมีนโยบายและมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยโดยการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพื่อให้ได้รับสวัสดิการที่จำเป็น แต่เนื่องจากกองทุนผู้สูงอายุที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อการดำเนินการในเรื่องดังกล่าว จึงสมควรเพิ่มบทบัญญัติเรื่องการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และบทบัญญัติเกี่ยวกับที่มาของเงินกองทุนเพื่อให้รวมถึงเงินบำรุงกองทุนที่ได้รับจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตโดยให้เรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต และให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีดังกล่าวเป็นผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุน และให้กรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรเป็นผู้ดำเนินการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนเพื่อนำส่งเข้ากองทุน และในปีงบประมาณที่มีเงินบำรุงกองทุนส่งเข้ากองทุนเกินสี่พันล้านบาท ให้กรมกิจการผู้สูงอายุนำเงินบำรุงกองทุนส่วนที่เกินนั้น ส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน กำหนดให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติจัดสรรเงินบำรุงกองทุนและเงินที่มีผู้บริจาคเข้ากองทุนซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยสำหรับจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์ดังกล่าว กำหนดกรณีการได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนเงินบำรุงกองทุนและกรณีที่ต้องเสียเงินเพิ่ม รวมทั้งเพิ่มบทกำหนดโทษ และการเปรียบเทียบคดี และแก้ไขเพิ่มเติมให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

[๑๖] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗/ตอนที่ ๕๖ ก/หน้า ๑/๑๕ กันยายน ๒๕๕๓

[๑๗] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔/ตอนที่ ๑๓๑ ก/หน้า ๓๖/๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐

# ระเบียบกระทรวงการคลัง

ว่าด้วยการจัดเก็บ การนำส่งเงิน การยกเว้น การลดหย่อน และการขอคืน
เงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ สำหรับสินค้าสุราและยาสูบ
พ.ศ. 2561

---

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 15/1 มาตรา 15/2 และมาตรา 15/4 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังจึงวางระเบียบปฏิบัติในการจัดเก็บ การนำส่งเงิน การยกเว้น การลดหย่อน และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ สำหรับสินค้าสุราและยาสูบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดเก็บ การนำส่งเงิน การยกเว้น การลดหย่อน และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ สำหรับสินค้าสุราและยาสูบ พ.ศ. 2561”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“สุรา” หมายความว่า สุราตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

“ยาสูบ” หมายความว่า ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

“ภาษี” หมายความว่า ภาษีตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุราและยาสูบ

“ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุน” หมายความว่า ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุราและยาสูบ

ข้อ 4 ให้ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุน ส่งเงินบำรุงกองทุนในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสินค้าสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

ในการคำนวณเงินบำรุงกองทุนตามอัตราที่กำหนดในวรรคหนึ่ง หากมีเศษของหนึ่งสตางค์ให้ปัดทิ้ง

ข้อ 5 ให้ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุน ส่งเงินบำรุงกองทุนตามแบบ ผส. ๑/๐๑ ท้ายระเบียบนี้ พร้อมกับการชำระภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุราและยาสูบ ณ สถานที่ยื่นแบบชำระภาษีสรรพสามิตตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

กรณีการยื่นแบบชำระภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสินค้าสุราและยาสูบ ผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต ที่เว็บไซต์กรมสรรพสามิต http://www.excise.go.th ให้ถือว่าเป็นการยื่นแบบชำระภาษีสรรพสามิต ณ กรมสรรพสามิต

ข้อ 6 กรณีที่ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุน ไม่ส่งเงินบำรุงกองทุน หรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนจะต้องเสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินบำรุงกองทุนครบถ้วน ทั้งนี้ เงินเพิ่มจะต้องไม่เกินจำนวนเงินบำรุงกองทุน และให้ถือว่าเงินเพิ่มนี้เป็นเงินบำรุงกองทุนด้วย

การคำนวณระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง เศษของเดือนให้นับเป็นหนึ่งเดือน

ข้อ ๗ การนำส่งเงินบำรุงกองทุน ให้นำส่งเข้าบัญชีเงินฝากคลังของกรมกิจการผู้สูงอายุ ชื่อบัญชี “กรมกิจการผู้สูงอายุสำหรับภาษีสรรพสามิตและสุรายาสูบ” โดยดำเนินการดังนี้

(๑) สำหรับกรมศุลกากร ให้สำนักงานศุลกากรหรือด่านศุลกากร หรือหน่วยจัดเก็บที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นเป็นผู้จัดเก็บและนำส่งเข้าบัญชีเงินฝากคลังของหน่วยจัดเก็บ และให้นำส่งโดยวิธีการโอนขายบิลเข้าบัญชีเงินฝากคลังของกรมกิจการผู้สูงอายุ

(ก) ในการส่งเงินให้หน่วยจัดเก็บจัดทำใบส่งเงินบำรุงกองทุนตามแบบ ผส. ๑/๐๒ และบัญชีสรุปรายละเอียดการรับ - ส่งเงินบำรุงกองทุนตามแบบ ผส. ๑/๐๓ รายงานให้กองทุนทราบภายในวันที่ ๑0 ของเดือนถัดไป

(ข) ให้หน่วยจัดเก็บจัดทำรายงานการจัดเก็บเงินบำรุงกองทุนประจำเดือนตามแบบ ผส. ๑/๐๔ ส่งให้ส่วนกลางของกรมศุลกากร ภายในวันที่ ๑0 ของเดือนถัดไป และ

(ค) ให้กรมศุลกากรรายงานการนำส่งเงินในภาพรวมให้กองทุนทราบภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

(๒) สำหรับกรมสรรพสามิต ให้สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ หรือสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่สาขา หรือหน่วยจัดเก็บที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น เป็นผู้จัดเก็บและนำส่งเข้าบัญชีเงินฝากคลังกรมสรรพสามิต และให้กรมสรรพสามิตนำส่งโดยวิธีการโอนขายบิลเข้าบัญชีเงินฝากคลังของกรมกิจการผู้สูงอายุ และรายงานให้กองทุนทราบภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

ข้อ ๘ การนำส่งเงินบำรุงกองทุนเพื่อเป็นรายได้กองทุน ให้กรมกิจการผู้สูงอายุเป็นผู้นำส่งโดยดำเนินการดังนี้

(๑) ให้นำเงินจากบัญชีเงินฝากคลังของกรมกิจการผู้สูงอายุ ชื่อบัญชี “กรมกิจการผู้สูงอายุสำหรับภาษีสรรพสามิตและสุรายาสูบ” ส่งให้กองทุนภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนถัดไป

การนำส่งเงินข้างต้น ให้แจ้งการนำส่งเงินบำรุงกองทุนและหลักฐานการนำส่งเงินบำรุงกองทุนส่งให้กองทุนภายในห้าวันทำการ นับแต่วันนำส่งเงินให้กองทุน

(๒) การส่งเงินให้แก่กองทุนตามข้อ ๘ (๑) ให้นำส่งปีงบประมาณละไม่เกินสี่พันล้านบาท ส่วนที่เหลือให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินภายในสามสิบวัน นับจากวันที่กองทุนได้รับเงินครบสี่พันล้านบาท

ข้อ ๙ ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนภาษีให้ได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนเงินบำรุงกองทุนด้วย

การขอรับเงินบำรุงกองทุนคืนจากกองทุน ให้อธิบดีกรมสรรพสามิต หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้มีอำนาจในการสั่งคืนเงินบำรุงกองทุน โดยใช้วิธีปฏิบัติเช่นเดียวกับวิธีการขอคืนภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราหรือยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

ข้อ ๑๐ ให้ผู้ส่งออกแจ้งความประสงค์ขอคืนหรือยกเว้นเงินบำรุงกองทุนพร้อมกับคำขอคืนหรือยกเว้นค่าภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบ

ข้อ ๑๑ สำหรับสินค้าสุราหรือยาสูบที่ส่งออกนอกราชอาณาจักร ให้ได้รับการยกเว้นการส่งเงินบำรุงเข้ากองทุน โดยให้ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนแจ้งความประสงค์ขอยกเว้นภาษี พร้อมกับการขออนุญาตส่งออกสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต ตามแบบ ผส. ๑/๐๕

ข้อ ๑๒ การดำเนินการอื่นใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบราชการโดยอนุโลม

ข้อ ๑๓ ให้ปลัดกระทรวงการคลังเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑
อภิศักดิ์ ตันติวรวงศ์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

| | | |
|---|---|---|
| **แบบ ผส. ๑/๐๑** | **แบบรายการเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ<br>ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖** | สำหรับเจ้าพนักงาน<br>ทะเบียนรับ เลขที่.....<br>วัน เดือน ปี ที่รับ.....<br>เจ้าพนักงานผู้รับ..... |

| | |
|---|---|
| (๑)<br>ชื่อ.....<br>ชื่อโรงอุตสาหกรรม.....<br>เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....<br>ที่ตั้ง.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....<br>ถนน.....แขวง/ตำบล.....<br>เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....<br>รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร..... | (๒)<br>เงินบำรุงกองทุนที่คำนวณจากภาษี<br>☐ สุรา ☐ ชำระปกติ<br>☐ ยาสูบ ☐ ชำระเพิ่มเติม<br>(๓)<br>ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่.....<br>วัน เดือน ปี.....<br>เจ้าพนักงานผู้รับ..... |

| (๔)<br>ใบเสร็จรับเงินค่าภาษี<br>สรรพสามิตสุรา<br>หรือค่าแสตมป์ยาสูบ | (๕)<br>รายการเงินบำรุงกองทุน | | (๖)<br>เงินบำรุงกองทุน<br>(อัตราร้อยละ ๒ ของภาษีสรรพสามิต<br>ที่เก็บจากสุราและยาสูบ) | |
|---|---|---|---|---|
| | ค่าภาษีสรรพสามิตสุรา หรือยาสูบ (บาท) | สตางค์ | บาท | สตางค์ |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (๑๒)<br>ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงในแบบรายการเงินบำรุงกองทุนนี้ ถูกต้องครบถ้วนตามความเป็นจริงทุกประการ และได้แนบแบบ.....<br>เลขที่.....จำนวน.....ชุด | (๗) รวมเงินบำรุงกองทุน | | |
| | (๘) เงินเพิ่ม | | |
| | (๙) รวม (๗)+(๘) | | |
| | (๑๐) หัก คืน เงินบำรุงกองทุนตามหนังสือ ที่ กค | | |
| | (๑๑) รวมส่งเงินบำรุงกองทุนทั้งสิ้น | | |

((ตัวอักษร).....)

(ลงชื่อ)..... ผู้ชำระเงินบำรุงกองทุน

(.....)

ลงวันที่.....

**แบบ ผส. ๑/๐๒**

**ใบส่งเงินบำรุงกองทุน**

ที่ .....

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

เรียน อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

(ชื่อ หน่วยงานที่นำส่งเงิน) .....
ได้ตรวจสอบหลักฐานการส่งเงินและจำนวนเงินนำส่ง พร้อมทั้งได้ฝากเข้าบัญชีกรมกิจการผู้สูงอายุสำหรับภาษีสรรพสามิตและสุรายาสูบ ตามใบนำฝาก/GFMIS เลขที่ .....
ลงวันที่ ..... เป็นจำนวนเงิน ..... บาท
(.....) เป็นการถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

**แบบ ผส. ๑/๐๓**

**บัญชีสรุปรายละเอียดการรับ - ส่งเงินบำรุงกองทุน**
**วันที่ ..... ถึงวันที่ .....**
**หน่วยงาน .....**

ใบนำฝากเงิน/GFMIS เลขที่ .....

| ลำดับที่ | ผู้ประกอบอุตสาหกรรม/ผู้นำเข้า | เลขที่ใบขนฯ/แบบรายการภาษีฯ | จำนวนเงินค่าภาษี | | จำนวนเงินบำรุงกองทุน | | | | | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | สุรา (บาท) | ยาสูบ (บาท) | ยกมา (บาท) | | รับ (บาท) | | นำส่ง (บาท) | | ยกไปยังไม่ได้นำส่ง | | |
| | | | | | สุรา (บาท) | ยาสูบ (บาท) | สุรา (บาท) | ยาสูบ (บาท) | สุรา (บาท) | ยาสูบ (บาท) | สุรา (บาท) | ยาสูบ (บาท) | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ ๑. จำนวนเงินค่าภาษีและจำนวนเงินบำรุงกองทุนเป็นจำนวนเงินสุทธิที่ได้รับชำระ
๒. เอกสารแนบ : สำเนาแบบ ผส. ๑/๐๑ และใบเสร็จรับเงินเลขที่ .....
ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ชุด

(ลงชื่อ) ..... ผู้จัดทำ
(.....)

ผู้ใช้กระดาษเหลือใช้ด้านเขียนได้ 614

**แบบ ผส. ๑/๐๔**

**รายงานการจัดเก็บเงินบำรุงกองทุนประจำเดือน**

**สำนักงานศุลกากร/ด่านศุลกากร/.....**

**ประจำเดือน.....พ.ศ.....**

| ลำดับที่ | ชื่อผู้ชำระเงินกองทุน | เงินบำรุงกองทุนคำนวณจากภาษีสรรพสามิตสินค้าสุรา | | | | เงินบำรุงกองทุนคำนวณจากภาษีสรรพสามิตสินค้ายาสูบ | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เดือนนี้ | | รวมตั้งแต่ ๑ ต.ค. ..... ถึง เดือนนี้ | | เดือนนี้ | | รวมตั้งแต่ ๑ ต.ค. ..... ถึง เดือนนี้ | |
| | | บาท | สต. | บาท | สต. | บาท | สต. | บาท | สต. |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

หมายเหตุ ๑. จำนวนเงินค่าภาษีและจำนวนเงินบำรุงกองทุนเป็นจำนวนเงินสุทธิที่ได้รับชำระ

๒. เอกสารแนบ : สำเนาแบบ ผส. ๑/๐๑ และใบเสร็จรับเงินเลขที่.....

ลงวันที่.....จำนวน.....ชุด

(ลงชื่อ) ..... ผู้จัดทำ

(.....)

ใช้ได้เฉพาะกระดาษที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น 615

| | | |
|---|---|---|
| **แบบ ผส. ๑/๐๕** | **แบบรายการขอยกเว้นเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖** | ขอยกเว้นภาษีตามแบบ.....<br>เลขที่.....<br>วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... |

ก. การยื่นขอ

| | | |
|---|---|---|
| ถึง | เจ้าพนักงานสรรพสามิต..... | ๑. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....<br>(ที่ยื่นคำขอ) |

๒. ชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาตผลิตสุราหรือยาสูบ
ชื่อโรงอุตสาหกรรม.....จังหวัด.....

๓. ขออนุญาตส่งออกสุราหรือยาสูบ ที่ทำได้จากโรงอุตสาหกรรม.....
ซึ่งเป็นโรงอุตสาหกรรมที่ข้าพเจ้าได้รับใบอนุญาตผลิตสุราหรือยาสูบออกไปนอกราชอาณาจักร
โดยการยกเว้นเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ ดังมีรายการต่อไปนี้

| ลำดับที่ | ☐ สุรา | | ☐ ยาสูบ | จำนวนภาชนะ หรือซอง | ภาษีสรรพสามิต ที่ได้รับยกเว้นภาษี (บาท) | เงินบำรุงกองทุน ที่ขอยกเว้นภาษี (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ชนิด | ชื่อ | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| รวม | | | | | | |

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ระเบียบ ประกาศ และคำสั่งของทางราชการที่ประกาศใช้ในขณะนี้และที่จะประกาศใช้ในกาลต่อไปทุกประการและหากสุราและยาสูบที่ได้รับยกเว้นเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุนี้สูญหายหรือขาดจำนวนไป โดยเจตนา ข้าพเจ้ายินยอมเสียเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุตามชนิดหรือจำนวนที่สูญหายหรือขาดจำนวนไปในอัตราเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุที่ใช้บังคับอยู่ในขณะที่เกิดความรับผิดในการเสียภาษีสรรพสามิต ตามที่กำหนดไว้ตามระเบียบกระทรวงการคลังที่ออกตามความในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

(ลงชื่อ) ..... ผู้ได้รับใบอนุญาตผลิตสุราหรือยาสูบ
(.....)

ข. การพิจารณาของเจ้าหน้าที่

| ๕. ความเห็นเจ้าหน้าที่ | ๖. ความเห็นเจ้าหน้าที่ |
|---|---|
| .....<br>.....<br>.....<br>(ลายมือชื่อ).....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....เดือน.....ปี..... | .....<br>.....<br>.....<br>(ลายมือชื่อ).....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....เดือน.....ปี..... |

ค. คำสั่งของอธิบดี

| ๗. คำสั่ง | ลำดับที่ ๑ | | ลำดับที่ ๒ | | ลำดับที่ ๓ | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | อนุมัติ | ไม่อนุมัติ | อนุมัติ | ไม่อนุมัติ | อนุมัติ | ไม่อนุมัติ |
| ๑. ชนิด ชื่อ ของสุราหรือยาสูบ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ๒. จำนวน (ภาชนะหรือซอง) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ๓. จำนวนเงินค่าภาษีหรือค่าแสตมป์ยาสูบ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

คำสั่งเพิ่มเติม

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....
อธิบดีกรมสรรพสามิต
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

(๑) คำขอยกเว้นเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุนี้ให้ผู้ขอทำเป็น ๒ ฉบับ

(๒) ให้เขียนเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ต้องการ

(๓) เมื่ออธิบดีกรมสรรพสามิตอนุมัติแล้ว ให้ผู้ได้รับยกเว้นเงินบำรุงกองทุนเก็บไว้ ๑ ฉบับ และกรมสรรพสามิตเก็บไว้ตรวจสอบ ๑ ฉบับ

# ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

## ว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ

## พ.ศ. ๒๕๔๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ (๔) (๗) และมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง จึงได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจกำหนดวิธีปฏิบัติตลอดจนกำหนดแบบเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

### หมวด ๑
### ข้อความทั่วไป

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหารกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ และให้หมายความรวมถึงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

## หมวด ๒
## การบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๕ กองทุนมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

ข้อ ๖ คณะกรรมการบริหารกองทุน ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงบประมาณ ผู้แทนกรมบัญชีกลางและผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนห้าคน ในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์กรของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน และผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการระดมทุนจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ และให้ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ เป็นกรรมการและเลขานุการ

ข้อ ๗ คณะกรรมการบริหารกองทุน มีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) รายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๓
การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงิน

ข้อ ๘ ให้เปิดบัญชีกองทุนไว้ที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง หรือสำนักงานคลังจังหวัด แล้วแต่กรณี เรียกว่า “บัญชีกองทุนผู้สูงอายุ”

ข้อ ๙ เพื่อความคล่องตัวในการบริหารงานกองทุนและมีความจำเป็น กองทุนสามารถเปิดบัญชีเงินฝากไว้ ณ ธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ชื่อบัญชีเดียวกันกับข้อ ๘ เพื่อใช้จ่ายตามแผนงานประจำปีได้ หรือภายในวงเงินและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

ข้อ ๑๐ เงินที่จะเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุ ได้แก่

(๑) เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้

(๒) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

(๓) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

(๔) เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ

(๕) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิติกรรมอื่น

(๖) ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

ข้อ ๑๑ ให้กองทุนผู้สูงอายุรับเงินตามข้อ ๑๐ (๑) และ (๒) นำฝากเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุกรมบัญชีกลาง

ข้อ ๑๒ เงินที่ได้รับตามข้อ ๑๐ (๓) (๔) (๕) และ (๖) ในส่วนกลางให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุที่เปิดไว้ ณ ธนาคารในส่วนกลางตามข้อ ๙ ภายในสามวันทำการ นับแต่วันที่ได้รับเงิน หากได้รับเงินในวันเดียวเกินกว่าหนึ่งหมื่นบาท ให้นำฝากธนาคารในวันรุ่งขึ้นนับจากวันที่ได้รับเงิน

ในส่วนภูมิภาคให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุที่เปิดไว้ ณ ธนาคารตามวรรคหนึ่ง ภายในสามวันทำการนับแต่วันที่ได้รับเงิน ถ้าวันใดได้รับเงินเกินกว่าหนึ่งหมื่นบาทให้นำส่งโดยด่วนอย่างช้าในวันทำการรุ่งขึ้น หรือให้นำส่งสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุภายในระยะเวลาเช่นเดียวกัน เพื่อนำเข้าบัญชีกองทุนผู้สูงอายุที่ฝากไว้ที่ธนาคารต่อไป

ข้อ ๑๓ เงินและดอกผลที่กองทุนได้รับไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง เป็นรายได้แผ่นดิน

ข้อ ๑๔ การใช้จ่ายกองทุนให้ใช้จ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ข้อ ๕ โดยให้ใช้จ่ายตามรายการดังต่อไปนี้

(๑) จ่ายเป็นเงินสนับสนุนแผนงาน และโครงการในการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง ทั้งทางด้านการศึกษา สังคม ศาสนา ข้อมูลข่าวสาร อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัคร การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน

(๒) จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง รวมทั้งประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พัก อาหาร หรือเครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น

(๓) จ่ายเป็นเงินกู้ให้ผู้สูงอายุได้กู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(๔) จ่ายเป็นเงินอุดหนุนองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี รวมทั้งการแก้ไขปัญหาครอบครัว

(๕) จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของกองทุนผู้สูงอายุ เช่น การบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์ การติดตามประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของกองทุน

(๖) จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องอื่น ๆ เพื่อการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๕ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ หรือผู้ซึ่งผู้อำนวยการมอบหมายสั่งจ่ายเงินกองทุน หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนแล้ว

ข้อ ๑๖ ให้สำนักงานเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ควบคุมรับผิดชอบการจ่ายเงินกองทุน

ข้อ ๑๗ ในการจ่ายเงินให้มีหลักฐานการจ่ายเก็บรักษาไว้ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบตามระเบียบของทางราชการด้วย

ข้อ ๑๘ การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินหรือการปฏิบัติอื่นใดที่มิได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการว่าด้วยการนั้นโดยอนุโลม หากไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบของราชการได้ให้ทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

หมวด ๔
การจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน

ข้อ ๑๙ ให้นำเงินกองทุนไปหาผลประโยชน์ได้ดังนี้
(๑) ฝากไว้กับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ
(๒) ซื้อพันธบัตรรัฐบาล
(๓) ซื้อตราสารการเงินอื่นตามที่กระทรวงการคลังเห็นชอบ
(๔) ดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

หมวด ๕
การจัดการกองทุน

ข้อ ๒๐ การบัญชีให้จัดทำตามหลักบัญชีคู่ เกณฑ์คงค้าง ตามหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ผังบัญชีมาตรฐานและมาตรฐานรายงานการเงินสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กระทรวงการคลังประกาศกำหนด

การปิดบัญชีให้กระทำปีละครั้ง โดยถือปีงบประมาณเป็นรอบปีบัญชี และให้จัดทำงบการเงินพร้อมทั้งรายละเอียดประกอบส่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเพื่อตรวจสอบและรับรองภายในเก้าสิบวันนับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ เมื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบรับรองแล้ว ให้ส่งสำเนาการเงินดังกล่าวให้กรมบัญชีกลางและสำนักงบประมาณทราบต่อไป

ข้อ ๒๑ ให้สำนักงานเป็นหน่วยงานจัดทำรายงานรับจ่ายเงินและยอดคงเหลือของกองทุนเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุน และส่งสำเนากรมบัญชีกลางปีละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๒๒ ให้สำนักงานจัดให้มีระบบการตรวจสอบภายในที่ดีและให้หน่วยงานตรวจสอบภายในของสำนักงาน ดำเนินการตรวจสอบเกี่ยวกับการเงินการบัญชี และการพัสดุ พร้อมข้อเสนอแนะและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของกองทุนตามระเบียบนี้ แล้วรายงานต่อคณะกรรมการอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘
ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ

# ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

## ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

## พ.ศ. ๒๕๔๘

---

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ (๕) (๖) และมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจกำหนดวิธีปฏิบัติตลอดจนกำหนดแบบเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

### หมวด ๑
### ข้อความทั่วไป

---

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหารกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ และให้หมายความรวมถึงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

หมวด ๒
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน

ข้อ ๕ โครงการที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินจากกองทุน ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นโครงการที่มีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานของกองทุน

(๒) กรณีเป็นโครงการของหน่วยงานภาครัฐควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วนที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ และไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง

(๓) กรณีเป็นโครงการขององค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรของผู้สูงอายุต้องไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการ และแหล่งทุนอื่น ๆ หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่น ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนประกาศกำหนด โดยได้รับความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ข้อ ๗ เพื่อให้ได้รายละเอียดประกอบการพิจารณาอนุมัติยิ่งขึ้น คณะกรรมการบริหารกองทุนหรือสำนักงานอาจให้ผู้แทนหน่วยงานหรือองค์กรที่เสนอขอรับการสนับสนุนหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องชี้แจงรายละเอียดหรือแสดงหลักฐานเพิ่มเติม หรือจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบข้อเท็จจริงยังสำนักงาน หรือสถานที่ดำเนินงานของหน่วยงานหรือองค์กรที่เสนอขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุด้วยก็ได้

ข้อ ๘ ผู้ประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุน จะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) เป็นหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

(๒) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

(๓) มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงิน การบัญชีที่มีประสิทธิภาพ

(๔) เป็นผู้มีคุณสมบัติอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๙ การยื่นขอรับการสนับสนุนในเขตกรุงเทพมหานครให้ยื่นต่อสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

สำหรับในส่วนภูมิภาคให้ยื่นต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารกองทุน

ให้สำนักงานทำหน้าที่ตรวจสอบและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแต่ละโครงการพร้อมทั้งเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารกองทุนด้วย

ข้อ ๑๐ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุน พิจารณาอนุมัติการขอสนับสนุนเงินกองทุนอย่างน้อยทุกสองเดือน เว้นแต่ไม่มีการเสนอเรื่องเพื่อขอรับการสนับสนุน

ในกรณีกรรมการบริหารกองทุนหรือบุคคลที่มีส่วนได้เสียกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุนไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ห้ามมิให้เข้าร่วมพิจารณาโครงการนั้น

ข้อ ๑๑ ให้สำนักงานแจ้งผลการอนุมัติให้ผู้ขอรับการสนับสนุนทราบ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ

ข้อ ๑๒ ให้สำนักงาน ดำเนินการดังนี้

(๑) จัดทำทะเบียนหน่วยงาน หรือองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน เพื่อควบคุมกำกับดูแลและติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายเงินของกองทุน

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการที่ได้รับอนุมัติ

ข้อ ๑๓ หน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุนต้องรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนตามแบบที่ผู้อำนวยการกำหนด

หากหน่วยงานหรือองค์กรมิได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายเงินให้ผู้อำนวยการหรือผู้ซึ่งผู้อำนวยการมอบหมายระงับการจ่ายเงินงวดต่อไปไว้ก่อน แล้วดำเนินการตรวจสอบและรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนเพื่อดำเนินการต่อไป

ข้อ ๑๔ หน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุนจะต้องยินยอมให้สำนักงานตรวจเยี่ยมการดำเนินงานตามที่ได้รับเงินจากกองทุน หรือให้เจ้าหน้าที่เข้าตรวจเอกสารเกี่ยวกับบัญชีทะเบียนและหลักฐานอื่น ๆ ตลอดจนสอบถามหรือสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องได้ด้วย

## หมวด ๓
## การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุน

ข้อ ๑๕ ให้สำนักงานจัดทำบัญชีและรายงานการเงินตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยปิดบัญชีปีละหนึ่งครั้ง ตามปีงบประมาณ และนำส่งให้สำนักงานภายในสามสิบวันนับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

ข้อ ๑๖ ให้สำนักงานรวบรวมงบการเงินประจำปีและรายละเอียดประกอบของเงินกองทุนในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อจัดทำงบการเงินกองทุนในภาพรวม ส่งให้หน่วยตรวจสอบภายในของสำนักงานตรวจสอบ ก่อนส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ตรวจสอบภายในเก้าสิบวันนับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

ข้อ ๑๗ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการภายในหกสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ หรือตามที่คณะกรรมการกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘
ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ

# ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การรับเงิน การจัดสรรเงิน การจ่ายเงิน
และการเก็บรักษาเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย
พ.ศ. ๒๕๖๑

---

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การรับเงิน การจัดสรรเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ (๕) (๘) มาตรา ๑๕/๓ วรรคสอง และมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดสรรเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ประธานกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ในกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามระเบียบนี้ ให้ประธานกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยของประธานกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้เป็นที่สุด

## หมวด ๑
## บททั่วไป

---

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“เงินบำรุงกองทุน” หมายความว่า เงินที่กองทุนได้รับจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบ ในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

“เงินบริจาค” หมายความว่า เงินเบี้ยยังชีพหรือเงินอื่นที่มีผู้บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยตามระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

ข้อ ๕ ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต้องเป็นผู้มีรายได้น้อยที่ได้รับสิทธิในโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่น

ข้อ ๖ สิทธิรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสิ้นสุดลงในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๕

(๓) แจ้งสละสิทธิเป็นหนังสือต่อกระทรวงการคลัง หรือหน่วยงานที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้อ ๗ ให้เปิดบัญชีไว้ที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ๓ บัญชี ประกอบด้วย

(๑) บัญชี “กรมกิจการผู้สูงอายุสำหรับภาษีสรรพสามิตและสุรายาสูบ”

(๒) บัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับภาษีสรรพสามิตและสุรายาสูบ”

(๓) บัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย”

บัญชีตาม (๑) มีวัตถุประสงค์ในการรับเงินบำรุงกองทุนตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต บัญชีตาม (๒) และ (๓) มีวัตถุประสงค์ในการรับเงินบำรุงกองทุน และเงินบริจาคสำหรับจัดสรรเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนดำเนินการรับเงิน จัดสรรเงิน จ่ายเงิน และเก็บรักษาเงินบำรุงกองทุนและเงินบริจาค โดยให้กรมบัญชีกลางจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นผู้พิจารณาอัตราการจ่าย โดยคำนึงถึงจำนวนเงินของกองทุนตามระเบียบนี้ และจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพตามข้อ ๕

การจ่ายเงินตามวรรคหนึ่ง ให้กรมบัญชีกลางเบิกจากบัญชีตามข้อ ๗ (๒) และ (๓) ในรหัสกองทุน

ปีงบประมาณใดมีเงินเหลือจากการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนนำมาจัดสรรตามระเบียบนี้

ข้อ ๙ วิธีปฏิบัติในเรื่องการเงินที่มิได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการว่าด้วยการนั้นโดยอนุโลม หากไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการได้ให้ขอทำความตกลงกับกรมบัญชีกลาง

## หมวด ๒
## เงินบำรุงกองทุน

ข้อ ๑๐ เมื่อกรมกิจการผู้สูงอายุได้รับเงินบำรุงกองทุนแล้ว ให้ผลักส่งเงินในบัญชีตามข้อ ๗ (๑) เข้าบัญชีตามข้อ ๗ (๒) ภายในห้าวันทำการนับแต่วันที่ได้รับ

ให้กรมกิจการผู้สูงอายุตรวจสอบเงินในบัญชีตามข้อ ๗ (๑) มิให้เกินสี่พันล้านบาทต่อปีงบประมาณ หากในปีงบประมาณใดได้รับเงินบำรุงกองทุนเกินสี่พันล้านบาท ให้นำส่วนที่เกินนั้นส่งคืนคลังเป็นรายได้แผ่นดินภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับ

## หมวด ๓
## เงินบริจาค

ข้อ ๑๑ ให้เปิดบัญชีกองทุนประเภทบัญชี “ออมทรัพย์” ไว้ที่ธนาคารกรุงไทย และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรทั้งส่วนภูมิภาคและส่วนกลาง ดังนี้

(๑) ส่วนภูมิภาคเรียกว่าบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจังหวัด”

(๒) ส่วนกลางเรียกว่าบัญชี “กองทุนผู้สูงอายุสำหรับเงินบริจาคเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย”

ข้อ ๑๒ ดอกผลที่เกิดจากเงินตามบัญชีในข้อ ๑๑ ให้นำมารวมจัดสรรเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยตามระเบียบนี้

ข้อ ๑๓ ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรวบรวมเงินตามบัญชีในข้อ ๑๑ (๑) และรายชื่อของผู้บริจาคทุกสิ้นเดือน

ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดโอนเงินตามบัญชีในข้อ ๑๑ (๑) เข้าบัญชีในข้อ ๑๑ (๒) พร้อมส่งข้อมูลรายละเอียดของผู้บริจาคให้กองทุนภายในห้าวันทำการนับแต่วันสิ้นเดือน

ข้อ ๑๔ เมื่อกองทุนได้รับเงินตามข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ แล้ว ให้นำฝากเข้าบัญชีตามข้อ ๗ (๓) ภายในสิบห้าวันทำการนับแต่วันที่ได้รับเงิน

## หมวด ๔
## การรายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ ๑๕ ให้กรมบัญชีกลางรายงานผลการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยให้กรมกิจการผู้สูงอายุทราบ ภายในสามสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. 256 ๑
พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

# ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

## ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๓

---

โดยที่เป็นการสมควรให้มีระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ (๔) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง จึงได้กำหนดระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

### หมวด ๑
### ข้อความทั่วไป

---

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“ลูกหนี้” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่ได้กู้เงินจากกองทุน และให้รวมถึงผู้ค้ำประกันหนี้ผู้สูงอายุด้วย

“หนี้สูญ” หมายความว่า หนี้ที่มีการติดตามทวงถามโดยมีหลักฐานที่แน่นอนว่า จะไม่ได้รับชำระหนี้และได้รับอนุมัติให้ตัดจำหน่ายหนี้สูญจากผู้มีอำนาจแล้ว

“การตัดจำหน่ายหนี้สูญ” หมายความว่า การตัดจำหน่ายหนี้ลูกหนี้ที่เป็นหนี้สูญ ตามข้อ ๖ ออกจากบัญชีลูกหนี้

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างที่ได้รับแต่งตั้งหรือมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่

หมวด ๒
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการตัดจำหน่ายหนี้สูญ

ข้อ ๕ ให้บุคคลต่อไปนี้มีอำนาจในการอนุมัติตัดจำหน่ายหนี้สูญออกจากบัญชีลูกหนี้

(๑) ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ หนี้ของลูกหนี้แต่ละรายไม่เกินห้าหมื่นบาท

(๒) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หนี้ของลูกหนี้แต่ละราย เกินห้าหมื่นบาทขึ้นไป แต่ไม่เกินหนึ่งแสนบาท

ข้อ ๖ หนี้ที่ตัดจำหน่ายเป็นหนี้สูญต้องเป็นหนี้ที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) หนี้ที่ได้ติดตามทวงถามกับลูกหนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนดแล้ว แต่ลูกหนี้ไม่มีทรัพย์สินใด ๆ ที่จะชำระหนี้ได้ หรือไม่สามารถติดต่อกับลูกหนี้ได้ และการดำเนินการบังคับชำระหนี้หรือการดำเนินคดีต่อไปจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงหรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนอีกต่อไป

(๒) หนี้ที่ลูกหนี้ได้ถึงแก่กรรม พิการ ทุพพลภาพ หรือวิกลจริต หรือถูกศาลสั่งให้เป็นคนสาบสูญ และไม่มีทรัพย์สินใดที่จะชำระหนี้หรือตกทอดแก่ทายาทอันจะนำมาบังคับชำระหนี้ได้

(๓) หนี้ที่เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการฟ้องคดีต่อศาลจนถึงที่สุดแล้วแต่ลูกหนี้ไม่มีทรัพย์สินที่จะยึดหรืออายัดและขายทอดตลาดได้จนพ้นกำหนดระยะเวลาบังคับคดี

(๔) หนี้ที่ขาดอายุความการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมายแล้ว

(๕) หนี้อื่นตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุเห็นสมควร

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนด

ข้อ ๗ ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการติดตาม ทวงถาม เร่งรัดให้มีการชำระหนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด

ข้อ ๘ หนี้สูญที่ตัดจำหน่ายจากบัญชีลูกหนี้ของกองทุนเป็นเพียงการดำเนินการทางบัญชีเท่านั้น แต่ไม่รวมถึงความรับผิดของเจ้าหน้าที่กรณีไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดจนเป็นเหตุให้ไม่สามารถเรียกให้ลูกหนี้ชำระหนี้ตามกฎหมายได้

ข้อ ๙ ในกรณีผู้มีอำนาจตามข้อ ๕ เห็นว่าการตัดจำหน่ายหนี้สูญเป็นผลมาจากเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามข้อ ๘ ให้ดำเนินการหาตัวผู้ต้องรับผิดชดใช้หรือผู้ร่วมรับผิดชดใช้ตามกฎหมายว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๑๐ หนี้ที่เข้าลักษณะตัดจำหน่ายหนี้สูญตามข้อ ๖ และผู้มีอำนาจตามข้อ ๕ ได้อนุมัติให้ตัดจำหน่ายหนี้สูญแล้วในรอบระยะเวลาบัญชีใด ให้ถือเป็นรายจ่ายในรอบระยะเวลาบัญชีนั้น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓
อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ
นายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ



# ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
# เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ

---

อาศัยอานาจตามข้อ ๖ ของระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทารายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงออกประกาศหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ”

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

“หน่วยงานภาครัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีฐานะเป็นกรม ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่ด าเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

“องค์กรภาคเอกชน” หมายความว่า องค์กรที่มิใช่ของส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นของรัฐและเป็นองค์กรที่ดาเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุที่ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทยที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนด้านเงินทุนประกอบอาชีพ โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนอื่น หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ

“ผู้อานวยการ” หมายความว่า ผู้อานวยการสานักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

ข้อ ๓ คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุน มีดังนี้

(๑) กรณีเป็นหน่วยงานภาครัฐ

(ก) มีอ านาจหน้าที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

(ข) ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการดาเนินการตามประกาศสานักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กาหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดาเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ หรือมีหน้าที่ดาเนินการในการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง หรือมีหน้าที่ตามกฎหมายในการส่งเสริมกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

(๒) กรณีองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

(ก) จะต้องด าเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุต่อเนื่องจนถึงวันยื่นค าขอไม่น้อยกว่าหกเดือน

(ข) มีส านักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นค าขอไม่น้อยกว่าหกเดือน

(ค) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจ า หรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

(ง) มีผลการด าเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

(จ) มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงินการบัญชีที่มีประสิทธิภาพ

(๓) กรณีองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือไม่ได้รับการรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

(ก) จะต้องด าเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุต่อเนื่องจนถึงวันยื่นค าขอไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

(ข) มีส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือองค์กรสาธารณะประโยชน์รับรองว่าเป็นองค์กรที่มีผลงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

(ค) มีส านักงานใหญ่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่จะยื่นค าขอไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

(ง) มีบุคลากร หรืออาสาสมัครในการปฏิบัติงานประจ า หรือมีที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

(จ) มีผลการด าเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

(ฉ) มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงินการบัญชีที่มีประสิทธิภาพ

(๔) กรณีผู้สูงอายุขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ต้องมีคุณสมบัติและมีบุคคลที่น่าเชื่อถือตามที่ผู้อ านวยการก าหนดค้ าประกัน

ข้อ ๔ ลักษณะโครงการที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินจากกองทุนต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) โครงการที่มีวัตถุประสงค์และกระบวนการในการด าเนินงานชัดเจน มีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ หรือการด าเนินงานของกองทุน

(๒) โครงการที่สร้างการมีส่วนร่วมของบุคคลหรือหน่วยงานหรือประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

(๓) โครงการของหน่วยงานภาครัฐ ควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วนที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ และไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง

(๔) กรณีโครงการขององค์กรภาคเอกชนหรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการ และแหล่งทุนอื่น ๆ เว้นแต่กรณีได้รับแต่ไม่เพียงพอ

(๕) โครงการลักษณะอื่น ๆ ที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติหรือคณะกรรมการเห็นสมควรให้การสนับสนุน

ข้อ ๕ รายการค่าใช้จ่าย และวงเงินที่กองทุนให้การสนับสนุนให้เป็นไปตามอัตรารายการและวงเงิน ดังนี้

(๑) จ่ายเป็นเงินสนับสนุนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดาเนินการตามแผนงานและโครงการในการส่งเสริมการพัฒนาตนเองทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพ สังคม ศาสนา ข้อมูลสารสนเทศข่าวสาร อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัคร การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน เช่น

(ก) การส่งเสริมการศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สาหรับผู้สูงอายุ โดยการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลความรู้และข่าวสาร รวมทั้งการเชิญผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ มาเป็นวิทยากรในการอบรม บรรยาย อภิปราย การสาธิต เพื่อสร้างความรู้และเพิ่มทักษะด้านต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมปัจจุบัน

(ข) การส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

(ค) การรณรงค์และเสริมสร้างความตระหนักเพื่อให้บุตรหลานได้แสดงความกตัญญูกตเวทีต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีไทย

(ง) การส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ มีโอกาสร่วมกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ การออกกาลังกาย บริการตรวจสุขภาพ บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ การนวดแผนไทย และการส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพตนเอง

(จ) การส่งเสริม และพัฒนาการด าเนินงานศูนย์อเนกประสงค์สาหรับผู้สูงอายุ

(ฉ) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นอาสาสมัครและร่วมบาเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมโดยรวม และการเผยแพร่ความรู้ ภูมิปัญญาและประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้กับชุมชน

(ช) การฝึกอาชีพ เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะด้านอาชีพและมีรายได้ โดยมีการรวมกลุ่มจัดทากิจกรรม เช่น งานเกษตรกรรม งานประดิษฐ์สาหรับผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และมีรายได้เสริม การจัดหาตลาดจาหน่ายผลิตภัณฑ์

(ซ) การส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งหรือการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการช่วยเหลือตนเองได้รับการดูแลเบื้องต้น และเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน

(ฌ) การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชมรม ศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการจัดประชุมสัมมนา การสนับสนุนกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้นาขององค์กรของผู้สูงอายุและเครือข่าย

(ญ) การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์กรความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(ฎ) การจัดให้มีสิ่งอานวยความสะดวกสาหรับผู้สูงอายุในที่สาธารณะ

(๒) จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง รวมทั้งประสบปัญหาความเดือดร้อน เรื่องที่พัก อาหาร หรือเครื่องนุ่งห่ม เช่น

(ก) การอุปการะผู้สูงอายุในรูปแบบสถานสงเคราะห์หรือศูนย์บริการผู้สูงอายุ

(ข) การสร้างหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักในชุมชน เป็นการให้ความช่วยเหลือในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการซ่อมแซม ปรับปรุงที่พักอาศัย

ของผู้สูงอายุกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย รายละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

(ค) การช่วยเหลือผู้สูงอายุประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องอาหาร หรือเครื่องนุ่งห่ม โดยช่วยเป็นเงินหรือสิ่งของ รายละไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ช่วยได้ไม่เกิน ๓ ครั้งต่อปีงบประมาณ

(๓)[๑] จ่ายเป็นเงินกู้ให้ผู้สูงอายุได้กู้ยืม เพื่อเป็นทุนการประกอบอาชีพโดยให้กู้ยืมเป็นรายบุคคล ได้คนละไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท หรือกู้ยืมเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละไม่น้อยกว่า ๕ คน ได้กลุ่มละไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท และให้ชาระคืนรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี โดยไม่คิดดอกเบี้ย ทั้งนี้ ผู้ขอกู้ยืมเงินต้องไม่ได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนอื่น หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ

(๔) จ่ายเป็นเงินอุดหนุนองค์กรที่ดาเนินการเกี่ยวกับการให้คาแนะนาปรึกษา หรือด าเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี รวมทั้งการแก้ไขปัญหาครอบครัว โดยการช่วยเหลือเป็นค่าฤชาธรรมเนียมศาล และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จ าเป็นเกี่ยวกับการด าเนินคดีทั้งนี้ ให้ขออนุมัติจากคณะกรรมการเป็นรายคดีไป

(๕) จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดาเนินงานของกองทุน เช่น การบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์ การติดตามประเมินผลและตรวจสอบ การด าเนินงานของกองทุนตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

(๖) จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องอื่น ๆ เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามที่คณะกรรมการพิจารณาเห็นสมควรแล้วเสนอคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้ความเห็นชอบต่อไป

ทั้งนี้ วงเงินและรายการค่าใช้จ่ายตาม (๑) ถึง (๔) ให้เป็นไปตามประกาศกาหนดวงเงินและรายการค่าใช้จ่าย หากไม่มีวงเงินและรายการค่าใช้จ่ายที่ประกาศไว้ ให้นาอัตราและรายการตามระเบียบของทางราชการมาด าเนินงาน

ในกรณีที่อัตราวงเงินและรายการที่กาหนดไว้ตาม (๑) ถึง (๖) ไม่สามารถใช้ดาเนินงานได้อย่างเพียงพอกับความจ าเป็นให้ น าเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาเป็นกรณีไป

ข้อ ๖ กรอบวงเงินโครงการ ประกอบด้วย

(๑) โครงการขนาดเล็ก หมายถึง โครงการที่ขอสนับสนุนในวงเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

(๒) โครงการขนาดกลาง หมายถึง โครงการที่ขอสนับสนุนในวงเงินเกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ถึง ๓๐๐,๐๐๐ บาท

(๓) โครงการขนาดใหญ่ หมายถึง โครงการที่ขอสนับสนุนในวงเงินเกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป

ข้อ ๗ การเสนอโครงการ หรือคาขอกู้ยืมเงิน หรือคาขอสนับสนุนเป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่ม ให้เป็นไปตามแบบเอกสารที่ผู้อานวยการกาหนด

ข้อ ๘ การยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุน

(๑) กรณีผู้มีภูมิลาเนาหรือที่ตั้งของสานักงานอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นต่อสานักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สานักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ

(๒) กรณีผู้มีภูมิลาเนาหรือที่ตั้งของสานักงานอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้ยื่นต่อสานักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

[๑] ข้อ ๕ วรรคหนึ่ง (๓) แก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ๒) ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

ให้สานักงานตามวรรคหนึ่ง ทาหน้าที่ตรวจสอบและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการหรือความจาเป็นและเหมาะสมของคาขอเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม พร้อมทั้งเสนอความคิดเห็นประกอบการพิจารณาต่อคณะกรรมการด้วย

ข้อ ๙ การรายงาน และการติดตามผลให้เป็นไปตามแบบที่ผู้อ านวยการก าหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙

(นายวันลภ พลอยทับทิม)
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ประธานกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ



# ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

## ว่าด้วย คุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๕

---

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาวการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๘ ประกอบข้อ ๓ (๔) แห่งประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ จึงออกข้อกำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อกำหนดนี้เรียกว่า “ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๕”

ข้อ ๒ ข้อกำหนดนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อกำหนดผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๐

ข้อ ๔ ผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายกลุ่ม ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการประกอบอาชีพร่วมกัน กลุ่มละไม่น้อยกว่า ๕ คน

(๒) มีความจำเป็นในการขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมประกอบอาชีพ

(๓) มีความสามารถในการประกอบอาชีพในเรื่องที่ขอรับการสนับสนุน

(๔) มีสภาพร่างกายแข็งแรงสามารถประกอบอาชีพได้

(๕) สมาชิกกลุ่มมีรายได้เฉลี่ย ไม่เกิน ๘,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อเดือน

(๖) สมาชิกในกลุ่มต้องไม่เป็นผู้ค้างชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๕ ผู้ค้ำประกันการกู้ยืมเงินให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) มีอายุไม่เกิน ๕๙ ปีบริบูรณ์ ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๒) เป็นผู้มีรายได้หรือเงินเดือนประจำ

(๓) มีภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎรอยู่ในจังหวัดเดียวกับกลุ่มผู้สูงอายุในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๔) ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๕) ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้ค้ำประกันให้กับบุคคลอื่นที่กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์การพิจารณาประกอบคุณสมบัติของกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ มีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

(๑) รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(ก) ๕,๐๐๐ – ๘,๐๐๐ บาท เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) ๒,๕๐๐ – ๔,๙๙๙ บาท เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ค) ต่ำกว่า ๒,๕๐๐ บาท เท่ากับ ๕ คะแนน

(๒) ภาระหนี้สินของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ก) สมาชิกทุกคนในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) สมาชิกไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๕ คะแนน

(ค) สมาชิกน้อยกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม ไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๐ คะแนน

(๓) จำนวนภาระหนี้สินรวมของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ก) ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) ๕๐,๐๐๑ ขึ้นไป เท่ากับ ๐ คะแนน

(๔) ความรับผิดชอบของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพต่อครอบครัว

(ก) สมาชิกไม่เกินกึ่งหนึ่งในกลุ่ม เป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) สมาชิกมากกว่ากึ่งหนึ่งในกลุ่ม เป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว เท่ากับ ๕ คะแนน

(๕) การรวมตัวหรือจัดตั้งของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ก) รวมตัวหรือจัดตั้ง มากกว่า ๒ ปี ขึ้นไป เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) รวมตัวหรือจัดตั้ง ตั้งแต่ ๑ - ๒ ปี เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ค) รวมตัวหรือจัดตั้ง น้อยกว่า ๑ ปี เท่ากับ ๕ คะแนน

(๖) ทักษะในการประกอบอาชีพของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพตามที่ขอกู้ยืมเงิน

(ก) สมาชิกทุกรายในกลุ่ม มีความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพตามที่ขอกู้ยืมเงินหรือเป็นอาชีพที่ประกอบอยู่ในปัจจุบัน เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) สมาชิกบางรายในกลุ่ม มีความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพหรือสมาชิกบางรายหรือทั้งหมด พอมีความรู้ในอาชีพหรือเป็นอาชีพใหม่ตามที่ขอกู้ยืมเงิน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ค) เป็นอาชีพใหม่ของสมาชิกทั้งหมดของกลุ่มผู้สูงอายุ เท่ากับ ๕ คะแนน

(๗) รายได้ต่อเดือนที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นจากการประกอบอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุตามที่ขอกู้ยืม

(ก) ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) ๕,๐๐๐ – ๙,๙๙๙ บาท เท่ากับ ๕ คะแนน

(ค) น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท เท่ากับ ๐ คะแนน

(๘) ปัจจัยสนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพและการตลาดของกลุ่มผู้สูงอายุตามที่ขอกู้ยืม

(ก) มีปัจจัยสนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพและการตลาด โดยมีแผนการประกอบอาชีพและแผนการตลาด เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) ไม่มีแผนการประกอบอาชีพและแผนการตลาด เท่ากับ ๐ คะแนน

(๙) เอกสารหรือหนังสือรับรองการดำเนินงานจากหน่วยงาน องค์กร หรือผู้นำชุมชน ในพื้นที่ที่กลุ่มจัดตั้งขึ้น

(ก) มีเอกสารหรือหนังสือรับรองการดำเนินงาน เท่ากับ ๕ คะแนน

(ข) ไม่มีเอกสารหรือหนังสือรับรองการดำเนินงาน เท่ากับ ๐ คะแนน

ข้อ ๗ หลักเกณฑ์การพิจารณาประกอบคุณสมบัติของผู้ค้ำประกันให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ มีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

(๑) ความมั่นคงของอาชีพหรือรายได้ของผู้ค้ำประกัน

(ก) ผู้ค้ำประกันทุกรายมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่นอน เท่ากับ ๒๕ คะแนน

(ข) ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนที่แน่นอน เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ค) ผู้ค้ำประกันน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนที่แน่นอน เท่ากับ ๐ คะแนน

(๒) รายได้ต่อคนต่อเดือน

(ก) ๘,๐๐๐ บาทขึ้นไป โดยมีหลักฐานอ้างอิงประกอบทุกราย เท่ากับ ๒๕ คะแนน

(ข) ๘,๐๐๐ บาทขึ้นไป โดยไม่มีหลักฐานอ้างอิงประกอบ หรือมีหลักฐานอ้างอิงประกอบเพียงบางราย เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(๓) ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

(ก) ผู้ค้ำประกันทุกรายไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๒๐ คะแนน

(ข) ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ค) ผู้ค้ำประกันมากกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๐ คะแนน

(๔) สถานภาพทางทะเบียนราษฎรตามที่ปรากฏในทะเบียนบ้านของผู้ค้ำประกัน

(ก) ผู้ค้ำประกันทุกรายมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ค) ผู้ค้ำประกันน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ค้ำประกันทั้งหมดมีสถานภาพเป็นเจ้าบ้าน เท่ากับ ๐ คะแนน

(๕) อายุของผู้ค้ำประกันในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุยื่นคำร้องขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(ก) ผู้ค้ำประกันทุกรายมีอายุ ต่ำกว่า ๕๕ ปีบริบูรณ์ เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) ผู้ค้ำประกันบางรายหรือทั้งหมด มีอายุ ๕๕ – ๕๙ ปีบริบูรณ์ เท่ากับ ๕ คะแนน

ข้อ ๘ กลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นเงินทุนประกอบอาชีพจะได้รับการอนุมัติให้กู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุจะต้องได้คะแนนตามข้อ ๖ และ ข้อ ๗ ไม่น้อยกว่า ๖๕ คะแนนในแต่ละข้อ

ข้อ ๙ กลุ่มผู้สูงอายุที่เคยยื่นคำขอกู้ยืมเงินประกอบอาชีพตามข้อกำหนดฉบับนี้หรือข้อกำหนดฉบับเดิมแต่ไม่ได้รับการอนุมัติ สามารถยื่นคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพได้อีก ภายหลังจากวันที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุพิจารณาคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพครั้งนั้นผ่านไปแล้วเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

ข้อ ๑๐ ให้นำข้อกำหนดฉบับเดิมมาใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ที่ได้ยื่นคำขอก่อนวันที่ประกาศนี้จะมีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายปิ่นชาย ปิ่นแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ



# ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

## ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖

---

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาวการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วย การพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๘ ประกอบข้อ ๓ (๔) แห่งประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ จึงออกข้อกำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อกำหนดนี้เรียกว่า “ข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ข้อกำหนดฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อกำหนดผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๕

ข้อ ๔ ผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(๒) มีความจำเป็นในการขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมประกอบอาชีพ

(๓) มีความสามารถในการประกอบอาชีพในเรื่องที่ขอรับการสนับสนุน

(๔) มีสภาพร่างกายแข็งแรงสามารถประกอบอาชีพได้

(๕) มีปัจจัยในการสนับสนุนการประกอบอาชีพ

(๖) มีสถานที่ในการประกอบอาชีพของผู้กู้ยืมอยู่ภายในจังหวัดเดียวกันกับที่ผู้กู้ยืมได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมไว้

(๗) ไม่เป็นผู้ค้างชำระเงินกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๕ ผู้ค้ำประกันการกู้ยืมเงินให้แก่ผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) มีอายุไม่เกิน ๕๙ ปีบริบูรณ์ในขณะที่ผู้ขอรับการสนับสนุนได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๒) เป็นผู้มีรายได้หรือเงินเดือนประจำ

(๓) มีภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎร์อยู่ในจังหวัดเดียวกับผู้ขอรับการสนับสนุนในขณะที่ผู้ขอรับการสนับสนุนได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๔) ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

(๕) ไม่อยู่ระหว่างเป็นผู้ค้ำประกันให้กับบุคคลอื่นที่ขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลหรือรายกลุ่มจากกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์การพิจารณาประกอบคุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ มีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

(๑) ความรับผิดชอบของผู้รับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพต่อครอบครัว

(ก) รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพียงบางส่วน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งหมด เท่ากับ ๕ คะแนน

(๒) ภาระหนี้สินของผู้รับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(ก) ผู้กู้และครอบครัวไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(ข) ผู้กู้และครอบครัวมีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๐ คะแนน

(๓) สภาพร่างกายของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(ก) มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเหมาะสมกับการประกอบอาชีพ เท่ากับ ๒๕ คะแนน

(ข) มีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงไม่เหมาะสมกับการประกอบอาชีพ เท่ากับ ๐ คะแนน

(๔) ทักษะในการประกอบอาชีพของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

(ก) มีความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพตามที่ขอกู้ยืมเงิน หรือเป็นการประกอบอาชีพที่ทำอยู่ในขณะยื่นกู้ เท่ากับ ๓๐ คะแนน

(ข) เป็นอาชีพใหม่และไม่มีความรู้ความชำนาญในอาชีพที่ยื่นกู้ เท่ากับ ๕ คะแนน

(๕) ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ ทำเล ตลาด ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ และแผนการประกอบอาชีพ

(ก) เหมาะสมมาก เท่ากับ ๒๐ คะแนน

(ข) เหมาะสมน้อย เท่ากับ ๑๐ คะแนน

ข้อ ๗ หลักเกณฑ์การพิจารณาประกอบคุณสมบัติของผู้ค้ำประกัน มีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

(๑) ความมั่นคงอาชีพของผู้ค้ำประกัน

(ก) มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนแน่นอน เท่ากับ ๓๐ คะแนน

(ข) มีอาชีพที่มีรายได้หรือเงินเดือนประจำเป็นจำนวนไม่แน่นอน เท่ากับ ๑๕ คะแนน

(๒) รายได้ต่อเดือน

(ก) ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และมีหลักฐานประกอบ เท่ากับ ๓๐ คะแนน

(ข) ตั้งแต่ ๘,๐๐๐ – ๙,๙๙๙ บาท และมีหลักฐานประกอบ เท่ากับ ๒๐ คะแนน

(ค) ตั้งแต่ ๘,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และไม่มีหลักฐานประกอบ เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(๓) ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

(ก) ไม่มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(ข) มีภาระหนี้สิน เท่ากับ ๕ คะแนน

(๔) ที่อยู่อาศัยของผู้ค้ำประกัน

(ก) ผู้ค้ำประกันมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและอาศัยอยู่ในจังหวัดเดียวกับผู้กู้ เท่ากับ ๒๐ คะแนน

(ข) ผู้ค้ำประกันไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและอาศัยอยู่ในจังหวัดเดียวกับผู้กู้ เท่ากับ ๑๐ คะแนน

(๕) อายุของผู้ค้ำประกันในขณะที่ผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมได้ยื่นคำขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมทุนประกอบอาชีพ ประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ก) ต่ำกว่า ๕๕ ปี เท่ากับ ๕ คะแนน

(ข) อายุ ๕๕ – ๕๙ ปีบริบูรณ์ เท่ากับ ๑ คะแนน

(๖) ความสัมพันธ์กับผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

(ก) มีความสัมพันธ์เป็นบุตรหลานหรือญาติ เท่ากับ ๕ คะแนน

(ข) มีความสัมพันธ์เป็นเพื่อนบ้านหรือคนรู้จัก เท่ากับ ๑ คะแนน

ข้อ ๘ ผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ จะได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุจะต้องได้คะแนนตามข้อ ๖ และข้อ ๗ ไม่น้อยกว่า ๖๕ คะแนนในแต่ละข้อ

ข้อ ๙ ผู้สูงอายุที่เคยยื่นคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพตามข้อกำหนดฉบับนี้หรือข้อกำหนดฉบับเดิมแล้วแต่ไม่ได้รับการอนุมัติ สามารถยื่นคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพได้อีก ภายหลังจากวันที่คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุพิจารณาคำขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพครั้งนั้นผ่านไปแล้วเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

ข้อ ๑๐ ให้นำข้อกำหนดฉบับเดิมมาใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ที่ได้ยื่นคำขอก่อนวันที่ข้อกำหนดฉบับนี้จะมีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

## หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ

---

ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้ออกระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๓ และให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุ นั้น

คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในหลักเกณฑ์ นี้

"ผู้กู้ยืม" หมายความว่า ผู้สูงอายุที่กู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

"ผู้ค้ำประกัน" หมายความว่า บุคคลซึ่งค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุให้แก่ผู้กู้ยืม

"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

ข้อ ๒ เมื่อหนี้จากการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพตามที่ระบุไว้ในสัญญาถึงกำหนดชำระแล้ว แต่ผู้กู้ยืมไม่ชำระหนี้ ให้ดำเนินการติดตาม ทวงถาม เร่งรัดให้ชำระหนี้ ดังนี้

(๑) มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมให้มาชำระหนี้ที่ค้างชำระ และแจ้งให้ผู้ค้ำประกันทราบ

(๒) หากดำเนินการตาม (๑) แล้ว ๓ ครั้งติดต่อกัน แต่ผู้กู้ยืมเพิกเฉยไม่ชำระหนี้ ให้มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันมาชำระหนี้

(๓) เมื่อดำเนินการตาม (๒) แล้ว ผู้กู้ยืมไม่มาพบให้เจ้าหน้าที่ออกติดตามเยี่ยมบ้าน ณ ภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ของผู้กู้ยืม กรณีไม่พบผู้กู้ยืมหรือผู้กู้ยืมไม่อยู่ในสภาพที่จะชำระหนี้ได้ ให้ออกติดตามเยี่ยมบ้านของผู้ค้ำประกัน เพื่อประเมินความสามารถในการชำระหนี้ ตลอดจนจัดให้มีการทำหนังสือรับสภาพหนี้และสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน โดยการติดตามเยี่ยมบ้านต้องมีการบันทึกถ้อยคำผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน หรือบุคคลอื่นที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน

ข้อ ๓ ในการสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ตรวจสอบทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันตามสมควร

(๒) บันทึกความเป็นอยู่ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน เช่น อาชีพ รายได้ ผู้อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู เป็นต้น ตามแบบที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๔ เมื่อดำเนินการตามข้อ ๒ แล้ว ไม่พบผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการตรวจสอบสถานะบุคคลกับสำนักงานทะเบียนท้องถิ่นนั้น

ข้อ ๕ การส่งหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้จัดส่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับแจ้งไปยังภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ หรือจะให้เจ้าหน้าที่นำไปส่งก็ได้ และให้เก็บหลักฐานการตอบรับไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกครั้ง

ข้อ ๖ เมื่อได้ดำเนินการติดตามทวงถามหนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขครบถ้วนแล้ว ปรากฏว่าผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันไม่มีทรัพย์สินใด ๆ ที่จะชำระหนี้ได้ หรือไม่สามารถติดต่อกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันได้ และเห็นว่าหากมีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนผู้สูงอายุอีกต่อไป ให้รวบรวมรายชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันส่งไปยังสำนักงาน เพื่อประกอบการพิจารณาตัดจำหน่ายหนี้สูญ

กรณีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนอีกต่อไป ต้องมีความเห็นจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๗ กรณีเข้าหลักเกณฑ์การตัดจำหน่ายหนี้สูญให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ส่วนกลาง ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องจัดทำหนังสือเสนอต่อผู้มีอำนาจเพื่อตัดจำหน่ายหนี้สูญ

(๒) ส่วนภูมิภาค ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องส่งที่สำนักงานเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดจำหน่ายหนี้สูญต่อไป

ข้อ ๘ เมื่อมีการตัดจำหน่ายตัดหนี้สูญแล้ว ให้รายงานบัญชีรายชื่อและจำนวนหนี้ที่ได้ตัดจำหน่ายหนี้ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

(นางพนิตา กำภู ณ อยุธยา)
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

## หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ

---

ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้ออกระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๓ และให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุ นั้น

คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในหลักเกณฑ์ นี้

"ผู้กู้ยืม" หมายความว่า ผู้สูงอายุที่กู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

"ผู้ค้ำประกัน" หมายความว่า บุคคลซึ่งค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุให้แก่ผู้กู้ยืม

"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

ข้อ ๒ เมื่อหนี้จากการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพตามที่ระบุไว้ในสัญญาถึงกำหนดชำระแล้ว แต่ผู้กู้ยืมไม่ชำระหนี้ ให้ดำเนินการติดตาม ทวงถาม เร่งรัดให้ชำระหนี้ ดังนี้

(๑) มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมให้มาชำระหนี้ที่ค้างชำระ และแจ้งให้ผู้ค้ำประกันทราบ

(๒) หากดำเนินการตาม (๑) แล้ว ๓ ครั้งติดต่อกัน แต่ผู้กู้ยืมเพิกเฉยไม่ชำระหนี้ ให้มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันมาชำระหนี้

(๓) เมื่อดำเนินการตาม (๒) แล้ว ผู้กู้ยืมไม่มาพบให้เจ้าหน้าที่ออกติดตามเยี่ยมบ้าน ณ ภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ของผู้กู้ยืม กรณีไม่พบผู้กู้ยืมหรือผู้กู้ยืมไม่อยู่ในสภาพที่จะชำระหนี้ได้ ให้ออกติดตามเยี่ยมบ้านของผู้ค้ำประกัน เพื่อประเมินความสามารถในการชำระหนี้ ตลอดจนจัดให้มีการทำหนังสือรับสภาพหนี้และสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน โดยการติดตามเยี่ยมบ้านต้องมีการบันทึกถ้อยคำผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน หรือบุคคลอื่นที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน

ข้อ ๓ ในการสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ตรวจสอบทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันตามสมควร

(๒) บันทึกความเป็นอยู่ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน เช่น อาชีพ รายได้ ผู้อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู เป็นต้น ตามแบบที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๔ เมื่อดำเนินการตามข้อ ๒ แล้ว ไม่พบผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการตรวจสอบสถานะบุคคลกับสำนักงานทะเบียนท้องถิ่นนั้น

ข้อ ๕ การส่งหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้จัดส่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับแจ้งไปยังภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ หรือจะให้เจ้าหน้าที่นำไปส่งก็ได้ และให้เก็บหลักฐานการตอบรับไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกครั้ง

ข้อ ๖ เมื่อได้ดำเนินการติดตามทวงถามหนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขครบถ้วนแล้ว ปรากฏว่าผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันไม่มีทรัพย์สินใด ๆ ที่จะชำระหนี้ได้ หรือไม่สามารถติดต่อกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันได้ และเห็นว่าหากมีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนผู้สูงอายุอีกต่อไป ให้รวบรวมรายชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันส่งไปยังสำนักงาน เพื่อประกอบการพิจารณาตัดจำหน่ายหนี้สูญ

กรณีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนอีกต่อไป ต้องมีความเห็นจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๗ กรณีเข้าหลักเกณฑ์การตัดจำหน่ายหนี้สูญให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ส่วนกลาง ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องจัดทำหนังสือเสนอต่อผู้มีอำนาจเพื่อตัดจำหน่ายหนี้สูญ

(๒) ส่วนภูมิภาค ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องส่งที่สำนักงานเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดจำหน่ายหนี้สูญต่อไป

ข้อ ๘ เมื่อมีการตัดจำหน่ายตัดหนี้สูญแล้ว ให้รายงานบัญชีรายชื่อและจำนวนหนี้ที่ได้ตัดจำหน่ายหนี้ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

(นางพนิตา กำภู ณ อยุธยา)
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๕ ให้อธิบดีรักษาการตามข้อบังคับนี้ และให้มีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

กรณีที่อธิบดีไม่สามารถชี้ขาดได้ ให้เสนอคณะกรรมการบริหารเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

## หมวด ๑
## พนักงานกองทุน

ข้อ ๖ พนักงานกองทุนมีสองประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) พนักงานกองทุนทั่วไป ได้แก่ พนักงานกองทุนซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเป็นงานประจำทั่วไปของกองทุนในด้านงานบริการ งานเทคนิค งานบริหารทั่วไป งานวิชาชีพเฉพาะ หรืองานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๒) พนักงานกองทุนพิเศษ ได้แก่ พนักงานกองทุนซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะที่ต้องใช้ความรู้หรือความเชี่ยวชาญสูงมากเป็นพิเศษเพื่อปฏิบัติงานในเรื่องที่มีความสำคัญ และจำเป็นเฉพาะเรื่องของกองทุน หรือมีความจำเป็นต้องใช้บุคคลในลักษณะดังกล่าว

ข้อ ๗ ในการกำหนดตำแหน่งของพนักงานกองทุน ให้กำหนดตำแหน่งโดยจำแนกเป็นกลุ่มงานตามลักษณะงานและผลผลิตของงาน ดังต่อไปนี้

(๑) กลุ่มงานบริการ

(๒) กลุ่มงานเทคนิค

(๓) กลุ่มงานบริหารทั่วไป

(๔) กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ

(๕) กลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๖) กลุ่มงานเชี่ยวชาญพิเศษ

ในแต่ละกลุ่มงานตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการบริหารอาจกำหนดให้มีกลุ่มงานย่อยเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานของพนักงานกองทุนได้

การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงานของพนักงานกองทุน ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับการกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะกลุ่มงานและการจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

กรมอาจกำหนดมาตรฐานตำแหน่งของพนักงานกองทุน หน้าที่ความรับผิดชอบหรือลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเพิ่มเติม ตามความเหมาะสมกับหน้าที่การปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนที่จ้างได้

ข้อ ๘ ผู้ซึ่งจะได้รับการจ้างเป็นพนักงานกองทุน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษหรือเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปี

การจ้างบุคคลผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปีตามวรรคหนึ่งเข้าเป็นพนักงานกองทุน ต้องกำหนดให้บุคคลผู้นั้นยื่นหนังสือรับรองความประพฤติ ว่าไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี จนเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม

ให้นำแบบหนังสือรับรองความประพฤติตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ มาใช้กับพนักงานกองทุนโดยอนุโลม

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

(๙) คุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่กรมกำหนดไว้ในประกาศการสรรหาหรือการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานกองทุน ทั้งนี้ ต้องเป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหมาะสมกับภารกิจของกองทุน

ในกรณีที่คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการประกาศกำหนดคุณสมบัติ หรือลักษณะต้องห้ามเพิ่มขึ้น หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติในการจ้างพนักงานราชการ ให้นำประกาศกำหนดคุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้าม หรือแนวทางปฏิบัติในการจ้างพนักงานราชการนั้น มาใช้บังคับกับพนักงานกองทุนด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๙ การจ้างพนักงานกองทุนให้จ้างได้ตามโครงสร้างและอัตรากำลังโดยคำนึงถึงภารกิจ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และสอดคล้องกับเป้าหมายของกองทุน

ข้อ ๑๐ การสรรหาและการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานกองทุน ให้นำกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการและประกาศที่เกี่ยวข้องมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่กรมจะขอยกเว้นหรือเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสรรหาหรือการเลือกสรรตามวรรคหนึ่ง ให้ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร

ข้อ ๑๑ การจ้างพนักงานกองทุนให้ทำเป็นสัญญาจ้างไม่เกินคราวละสี่ปี และอาจมีการต่อสัญญาจ้างได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็นของกองทุน

แบบสัญญาจ้างพนักงานกองทุนให้นำแบบสัญญาจ้างพนักงานราชการตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการมาใช้กับพนักงานกองทุนโดยอนุโลม

การทำสัญญาหรือต่อสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีหรือผู้ซึ่งได้รับมอบอำนาจหรือมอบหมายเป็นหนังสือจากอธิบดี เป็นผู้ลงนามในสัญญาจ้างกับผู้ได้รับการสรรหาหรือการเลือกสรรเป็นพนักงานกองทุน

ข้อ ๑๒ บัตรประจำตัวพนักงานกองทุน การแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นไปตามที่กรมกำหนด

เครื่องแบบพิธีการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารประกาศกำหนด

ข้อ ๑๓ วันเวลาทำงาน วันหยุดงาน วันหยุดตามประเพณี วันหยุดประจำปีของพนักงานกองทุน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม เว้นแต่อธิบดีจะประกาศกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

**หมวด ๒**
**ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์**

ข้อ ๑๔ อัตราค่าตอบแทนของพนักงานกองทุนให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับค่าตอบแทนของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๕ ให้พนักงานกองทุนได้รับสิทธิประโยชน์ ดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิเกี่ยวกับการลา

(๒) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนระหว่างลา

(๓) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลางาน

(๔) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

(๕) ค่าเบี้ยประชุม

หลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

กรณีที่คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการกำหนดสิทธิประโยชน์ หรือหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการเพิ่มเติมตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ ให้ถือว่าสิทธิประโยชน์หรือหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิของพนักงานราชการที่กำหนดเพิ่มเติมนั้น เป็นสิทธิประโยชน์ของพนักงานกองทุนตามวรรคหนึ่งด้วย

คณะกรรมการบริหารอาจกำหนดสิทธิประโยชน์อื่น ๆ และหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ของพนักงานกองทุนนอกจากที่กำหนดในวรรคหนึ่งได้

ข้อ ๑๖ ให้พนักงานกองทุนได้รับสิทธิประโยชน์และมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

ข้อ ๑๗ ให้พนักงานกองทุนมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามข้อ ๓๕ เว้นแต่กรมจะกำหนดให้พนักงานกองทุนประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มงานใด ไม่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิด

หลักเกณฑ์การได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๘ ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลา และการใช้อำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาสำหรับพนักงานกองทุน ให้เป็นไปตามตารางที่กำหนดไว้ท้ายข้อบังคับนี้

ในกรณีที่ผู้มีอำนาจอนุญาตการลาตามข้อบังคับนี้ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติงานได้ และมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ไม่อาจรอขออนุญาตจากผู้มีอำนาจอนุญาตได้ ให้ผู้ลาเสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตการลาชั้นเหนือขึ้นไปเพื่อพิจารณา และเมื่ออนุญาตแล้วให้แจ้งผู้มีอำนาจอนุญาตตามข้อบังคับนี้ทราบด้วย

ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาจะมอบอำนาจหรือมอบหมายเป็นหนังสือ ให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งอื่น เป็นผู้พิจารณาหรืออนุญาตแทนก็ได้ โดยให้คำนึงถึงระดับตำแหน่งและความรับผิดชอบของผู้รับมอบอำนาจเป็นสำคัญ

ข้อ ๑๙ พนักงานกองทุนผู้ใดได้รับคำสั่งให้ไปช่วยราชการ ณ หน่วยงานอื่นใดของทางราชการ หากประสงค์จะลาป่วย ลาคลอดบุตร ลากิจส่วนตัว ลาพักผ่อน หรือลาเพื่อรับราชการทหาร

ในการเรียกพลเพื่อตรวจสอบ เพื่อฝึกวิชาทหาร เข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหารในช่วงเวลาที่ไปช่วยราชการ ให้เสนอขออนุญาตการลาต่อผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่ไปช่วยราชการ แล้วให้หน่วยงานนั้นรายงานจำนวนวันลา ให้หน่วยงานต้นสังกัดของผู้นั้นทราบ อย่างน้อยปีละครั้ง

การลาประเภทอื่นนอกจากที่ระบุไว้ในวรรคหนึ่ง ให้เสนอขออนุญาตลาต่อผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาของส่วนราชการเจ้าสังกัดตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการลาตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๒๐ การนับวันลาตามข้อบังคับนี้ให้นับตามปีงบประมาณ

การนับวันลาเพื่อประโยชน์ในการเสนอหรือจัดส่งใบลา อนุญาตให้ลา และคำนวณวันลา ให้นับต่อเนื่องกันโดยนับวันหยุดราชการที่อยู่ในระหว่างวันลาประเภทเดียวกันรวมเป็นวันลาด้วย เว้นแต่การนับเพื่อประโยชน์ในการคำนวณวันลาสำหรับวันลาป่วยที่มิใช่วันลาป่วยตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติราชการ วันลากิจส่วนตัว และวันลาพักผ่อน ให้นับเฉพาะวันทำการ

การลาป่วยหรือการลากิจส่วนตัวซึ่งมีระยะเวลาต่อเนื่องกัน จะเป็นในปีงบประมาณเดียวกันหรือไม่ก็ตาม ให้นับเป็นการลาครั้งหนึ่ง ถ้าจำนวนวันลาครั้งหนึ่งรวมกันเกินอำนาจของผู้มีอำนาจอนุญาตระดับใด ให้นำใบลาเสนอขึ้นไปตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจอนุญาต

การลาของพนักงานกองทุนที่ถูกเรียกกลับมาปฏิบัติงานระหว่างการลา ให้ถือว่าสิ้นสุดก่อนวันมาปฏิบัติงาน เว้นแต่ผู้มีอำนาจอนุญาตเห็นว่าการเดินทางต้องใช้เวลา ให้ถือว่าสิ้นสุดก่อนวันเดินทางกลับ

การลาครึ่งวันในตอนเช้าหรือตอนบ่าย ให้นับเป็นการลาครึ่งวันตามประเภทของการลานั้น ๆ

พนักงานกองทุนซึ่งได้รับอนุญาตให้ลา หากประสงค์จะยกเลิกวันลาที่ยังไม่ได้หยุดงาน ให้เสนอขอยกเลิกวันลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตให้ลา และให้ถือว่าการลาเป็นอันสิ้นสุดก่อนวันมาปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๑ เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามข้อบังคับนี้ ให้กรมจัดทำบัญชีลงเวลาการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนในสังกัด โดยใช้แบบเช่นเดียวกับของข้าราชการและพนักงานราชการโดยอนุโลม หรือจะใช้เครื่องบันทึกเวลาการปฏิบัติงานแทนก็ได้

ในกรณีจำเป็น อธิบดีจะกำหนดวิธีลงเวลาการปฏิบัติงาน หรือวิธีควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนที่มีการปฏิบัติงานในลักษณะพิเศษเป็นอย่างอื่นตามที่เห็นสมควรก็ได้ แต่จะต้องมีหลักฐานให้สามารถตรวจสอบวันเวลาการปฏิบัติงานได้ด้วย

ข้อ ๒๒ การลาตามข้อบังคับนี้ให้นำแบบใบลาตามกฎหมายว่าด้วยการลาของข้าราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม เว้นแต่กรณีจำเป็นหรือรีบด่วนจะใช้ใบลาที่มีข้อความไม่ครบถ้วนตามแบบหรือจะลาโดยวิธีการอย่างอื่นก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องส่งใบลาตามแบบในวันแรกที่มาปฏิบัติงาน

กรมอาจนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ในการเสนอใบลา อนุญาตให้ลา และยกเลิกวันลาสำหรับการลาป่วย ลาพักผ่อน หรือลากิจส่วนตัว ทั้งนี้ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าวจะต้องเป็นระบบที่มีความปลอดภัย รัดกุม สามารถตรวจสอบตัวบุคคลและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการลาเป็นหลักฐานได้

ข้อ ๒๓ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการลาตามประเภทต่าง ๆ ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาป่วยเพื่อรักษาตัว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่กรณีจำเป็นจะเสนอหรือจัดส่งใบลาในวันแรกที่มาปฏิบัติงานก็ได้

ในกรณีที่พนักงานกองทุนผู้ขอลามีอาการป่วยจนไม่สามารถจะลงชื่อในใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้ว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว

(๒) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาคลอดบุตร ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่ไม่สามารถจะลงชื่อในใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้วให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว โดยไม่ต้องมีใบรับรองของแพทย์

การลาคลอดบุตรจะลาในวันที่คลอด ก่อน หรือหลังวันที่คลอดบุตรก็ได้ แต่เมื่อรวมวันลาแล้วต้องไม่เกินสิทธิที่พนักงานกองทุนได้รับตามข้อ ๑๕

การลาคลอดบุตรคาบเกี่ยวกับการลาประเภทใด ซึ่งยังไม่ครบกำหนดวันลาของการลาประเภทนั้น ให้ถือว่าการลาประเภทนั้นสิ้นสุดลง และให้นับเป็นการลาคลอดบุตรตั้งแต่วันเริ่มวันลาคลอดบุตร

(๓) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลากิจส่วนตัว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาต และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะหยุดปฏิบัติงานได้ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นไม่สามารถรอรับอนุญาตได้ทันจะเสนอหรือจัดส่งใบลาพร้อมระบุเหตุจำเป็นไว้ แล้วหยุดปฏิบัติงานไปก่อนก็ได้ แต่จะต้องชี้แจงเหตุผลให้ผู้มีอำนาจอนุญาตทราบโดยเร็ว

ในกรณีมีเหตุพิเศษที่ไม่อาจเสนอหรือจัดส่งใบลาก่อนได้รับอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาพร้อมทั้งเหตุผลความจำเป็นต่อผู้มีอำนาจอนุญาตทันทีในวันแรกที่มาปฏิบัติงาน

(๔) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาพักผ่อน ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาต และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะหยุดปฏิบัติงานได้

(๕) พนักงานกองทุนที่ได้รับหมายเรียกเข้ารับการเตรียมพลเพื่อตรวจสอบ หรือฝึกวิชาทหารเข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อม ให้รายงานลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่เวลารับหมายเรียกเป็นต้นไป และให้ไปเข้ารับการเตรียมพลตามวัน เวลา ในหมายเรียกนั้น โดยไม่ต้องรอรับคำสั่งอนุญาต และเมื่อพ้นจากการเข้ารับการเตรียมพลเพื่อตรวจสอบ หรือฝึกวิชาทหารเข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อมแล้ว ให้รายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติต่อผู้มีอำนาจอนุญาตภายใน ๗ วัน

## หมวด ๓
## การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๔ ในระหว่างสัญญาจ้าง ให้กรมจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนทั่วไป ให้กระทำในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี

(ข) การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง

(๒) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนพิเศษ ให้กระทำในกรณีการประเมินผลสำเร็จของงานตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๕ พนักงานกองทุนผู้ใดไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๔ ให้ถือว่าสัญญาจ้างของพนักงานกองทุนผู้นั้นสิ้นสุดลงตามข้อ ๓๓ โดยให้กรมแจ้งให้พนักงานกองทุนทราบภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนผู้นั้น

## หมวด ๔
## การรักษาวินัย และการอุทธรณ์การลงโทษ

ข้อ ๒๖ พนักงานกองทุนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามที่กำหนดในข้อบังคับนี้ ตามที่กรมกำหนด และตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง

ข้อ ๒๗ พนักงานกองทุนต้องรักษาวินัยโดยเคร่งครัดตามที่กำหนดไว้เป็นข้อปฏิบัติและข้อห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และเที่ยงธรรม

(๒) ต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และหลักเกณฑ์ของกองทุน

(๓) ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความตั้งใจ อุตสาหะ เอาใจใส่ และรักษาประโยชน์ของกองทุน

(๔) ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาซึ่งสั่งในหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และหลักเกณฑ์ของกองทุน หรือระเบียบของทางราชการ โดยไม่ขัดขืนหรือหลีกเลี่ยง แต่ถ้าเห็นว่าการปฏิบัติตามคำสั่งนั้นจะทำให้เสียหายแก่กองทุน หรือจะเป็นการไม่รักษาประโยชน์ของกองทุน จะต้องเสนอความเห็นเป็นหนังสือทันที เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาทบทวนคำสั่งนั้น และเมื่อเสนอความเห็นแล้ว ถ้าผู้บังคับบัญชายืนยันให้ปฏิบัติตามคำสั่งเดิมพนักงานกองทุนต้องปฏิบัติตาม

(๕) ต้องอุทิศเวลาของตนให้แก่กองทุน จะละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่มิได้

(๖) ต้องรักษาความลับของกองทุน

(๗) ต้องสุภาพเรียบร้อย รักษาความสามัคคี และต้องช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ระหว่างพนักงานกองทุนด้วยกันและผู้ร่วมงาน

(๘) ต้องต้อนรับ ให้ความสะดวก ให้ความเป็นธรรม และให้การสงเคราะห์แก่ประชาชนผู้มาติดต่อกองทุนเกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตน

(๙) ต้องรักษาชื่อเสียง เกียรติศักดิ์ และตำแหน่งหน้าที่ของตนมิให้เสื่อมเสีย

(๑๐) ต้องไม่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา การรายงานโดยปกปิดข้อความซึ่งควรต้องแจ้งถือว่าเป็นการรายงานเท็จด้วย

(๑๑) ต้องไม่ปฏิบัติหน้าที่อันเป็นการกระทำการข้ามผู้บังคับบัญชาเหนือตน เว้นแต่ผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปเป็นผู้สั่งให้กระทำ หรือได้รับอนุญาตเป็นพิเศษชั่วครั้งคราว

(๑๒) ต้องไม่อาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยตำแหน่งหน้าที่ของตน หาประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น

(๑๓) ต้องไม่ประมาทเลินเล่อในการปฏิบัติหน้าที่ของตน

(๑๔) ต้องไม่กระทำการหรือยอมให้ผู้อื่นกระทำการหาผลประโยชน์ อันอาจทำให้เสียความเที่ยงธรรม หรือเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ของตน

(๑๕) ต้องไม่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือผู้จัดการ หรือดำรงตำแหน่งอื่นใดที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันนั้นในห้างหุ้นส่วนหรือบริษัท

(๑๖) ต้องไม่กระทำการอย่างใดที่เป็นการกลั่นแกล้ง กดขี่ หรือข่มเหงกันในการปฏิบัติหน้าที่

(๑๗) ต้องไม่กระทำการอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศต่อเจ้าหน้าที่ด้วยกันหรือผู้ร่วมปฏิบัติงานไม่ว่าในหรือนอกสถานที่ทำงาน โดยผู้ถูกกระทำมิได้ยินยอมต่อการกระทำนั้น หรือทำให้ผู้ถูกกระทำเดือนร้อนรำคาญ

การใดจะถือว่าเป็นการกระทำอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ให้นำกฎ ก.พ. เกี่ยวกับการกระทำอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศมาใช้บังคับโดยอนุโลม

(๑๘) ต้องไม่ดูหมิ่น เหยียดหยาม กดขี่ หรือข่มเหงประชาชนผู้มาติดต่อกองทุน

(๑๙) กรณีอื่นใดที่กรมกำหนด ให้เป็นข้อปฏิบัติหรือข้อห้ามของพนักงานกองทุน

พนักงานกองทุนผู้ใดฝ่าฝืนข้อปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามข้อห้ามตามวรรคหนึ่ง พนักงานกองทุนผู้นั้นเป็นผู้กระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรง

ข้อ ๒๘ การกระทำความผิดดังต่อไปนี้ถือว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๑) กระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่

(๒) จงใจไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือเงื่อนไขที่กองทุนกำหนดให้ปฏิบัติจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๓) ปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๔) ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในสัญญาตามข้อ ๒๖ หรือขัดคำสั่ง หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๒๗ (๔) จนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๕) ประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๖) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า ๗ วัน สำหรับตำแหน่งที่กรมกำหนดวันเวลาการมาทำงาน

(๗) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานจนทำให้งานไม่แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด จนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง สำหรับตำแหน่งที่กรมกำหนดการทำงานตามเป้าหมาย

(๘) ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือกระทำความผิดอาญาโดยมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกหรือหนักกว่าโทษจำคุก

(๙) การกระทำอื่นใดที่กรมกำหนดว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

ข้อ ๒๙ เมื่อมีกรณีที่พนักงานกองทุนถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้อธิบดีจัดให้มีคณะกรรมการสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนโดยเร็ว และต้องให้โอกาสพนักงานกองทุนที่ถูกกล่าวหาชี้แจงและแสดงพยานหลักฐาน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่าพนักงานกองทุนผู้นั้นกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้อธิบดีมีคำสั่งไล่ออก แต่ถ้าไม่มีมูลกระทำความผิดให้สั่งยุติเรื่อง

ข้อ ๓๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าพนักงานกองทุนกระทำความผิดวินัยไม่ร้ายแรงตามที่กำหนดในข้อบังคับนี้ ให้อธิบดีสั่งลงโทษภาคทัณฑ์ ตัดเงินค่าตอบแทน หรือลดขั้นเงินค่าตอบแทน ตามควรแก่กรณีให้เหมาะสมกับความผิด

ในการพิจารณาการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีพิจารณาสอบสวนให้ได้ความจริงและยุติธรรมโดยปราศจากอคติ

ข้อ ๓๑ หลักเกณฑ์และวิธีการการสอบสวนความผิดทางวินัยพนักงานกองทุนตามหมวดนี้ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการทางวินัยของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม หากประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการทางวินัยของพนักงานราชการมิได้กำหนดไว้ ให้นำหลักเกณฑ์และวิธีการสอบสวนตามกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๓๒ การอุทธรณ์การลงโทษ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง

## หมวด ๕
## การสิ้นสุดสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๓ สัญญาจ้างสิ้นสุดลงกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

(๑) ครบกำหนดตามสัญญาจ้าง

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามข้อบังคับนี้ หรือตามที่กรมกำหนด

(๓) ตาย

(๔) ไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๔

(๕) ถูกให้ออกเพราะกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๖) เมื่อสิ้นปีงบประมาณที่พนักงานกองทุนมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

(๗) เหตุอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับนี้หรือตามที่กรมประกาศกำหนดหรือตามสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๔ ในระหว่างสัญญาจ้าง พนักงานกองทุนผู้ใดประสงค์จะลาออกจากการปฏิบัติงาน ให้ยื่นหนังสือขอลาออกต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปชั้นหนึ่ง โดยยื่นล่วงหน้าก่อนวันขอลาออกไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน เพื่อให้อธิบดีเป็นผู้พิจารณาก่อนวันขอลาออก

ในกรณีที่ผู้ประสงค์จะลาออกยื่นหนังสือขอลาออกล่วงหน้าน้อยกว่า ๓๐ วัน และอธิบดีเห็นว่ามีเหตุผลและความจำเป็น จะอนุญาตให้ลาออกตามวันที่ขอลาออกก็ได้

ในกรณีที่อธิบดีเห็นว่าจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่กองทุน จะยับยั้งการลาออกไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๙๐ วัน นับแต่วันขอลาออกก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นถ้าผู้ขอลาออกมิได้ถอนใบลาออกก่อนครบกำหนดระยะเวลาการยับยั้ง ให้ถือว่าการลาออกนั้นมีผลเมื่อครบกำหนดเวลาตามที่ได้ยับยั้งไว้

ในกรณีที่อธิบดีมิได้ยับยั้งตามวรรคสาม ให้การลาออกนั้นมีผลตั้งแต่วันขอลาออก

หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการลาออก การพิจารณาอนุญาตให้ลาออกและการยับยั้งการลาออก ให้นำระเบียบ ก.พ.เกี่ยวกับการลาออกจากราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๓๕ กรมจะบอกเลิกสัญญาจ้างกับพนักงานกองทุนผู้ใดก่อนครบกำหนดสัญญาจ้าง โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าก็ได้

ถ้าการบอกเลิกสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง เป็นการบอกเลิกสัญญาจ้างโดยพนักงานกองทุนไม่มีความผิด ให้พนักงานกองทุนได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามที่กำหนดในข้อ ๑๗

ข้อ ๓๖ เพื่อประโยชน์ของกองทุน กรมอาจสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างได้ โดยไม่เป็นเหตุให้พนักงานกองทุนอ้างขอเลิกสัญญาจ้างหรือเรียกร้องประโยชน์ตอบแทนใด ๆ ในการนี้ กรมอาจกำหนดให้ค่าล่วงเวลา หรือค่าตอบแทนอื่นจากการสั่งให้ไปปฏิบัติงานดังกล่าวก็ได้

การสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง กรมต้องสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว ไม่สม่ำเสมอ ที่มิใช่การสั่งให้ไปปฏิบัติงานนอกเหนือสัญญาจ้าง เป็นการถาวรไม่เกิน ๔ เดือน ในรอบปีงบประมาณ และมีระยะเวลาสิ้นสุดการไปปฏิบัติงานที่ชัดเจน โดยต้องคำนึงถึงลักษณะงาน ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงาน สภาพการปฏิบัติงาน คุณลักษณะและคุณสมบัติของพนักงานกองทุนและเงื่อนไขอื่น ๆ ซึ่งไม่ควรจะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากที่ระบุไว้ในสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๗ ในกรณีที่บุคคลใดพ้นจากการเป็นพนักงานกองทุนแล้ว หากในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นในระหว่างที่เป็นพนักงานกองทุน ก่อให้เกิดความเสียหายแก่กองทุน ให้บุคคลดังกล่าวต้องรับผิดชอบในความเสียหาย เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย ในการนี้ กรมอาจหักค่าตอบแทนหรือเงินอื่นใดที่บุคคลนั้นจะได้รับจากกรมไว้เพื่อชำระค่าความเสียหายก็ได้

**บทเฉพาะกาล**

ข้อ ๓๘ ในระหว่างที่โครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังของกองทุนตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน ยังไม่ได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง ให้นำโครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังเดิมที่มีอยู่ก่อนข้อบังคับฉบับนี้มาใช้บังคับไปพลางก่อน จนกว่าโครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังของกองทุน ตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน จะได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

ข้อ ๓๙ พนักงานกองทุนที่ปฏิบัติงานอยู่ก่อนวันที่ข้อบังคับฉบับนี้ใช้บังคับ ให้ถือเป็นพนักงานกองทุนตามข้อบังคับนี้ต่อไป โดยให้ได้รับค่าตอบแทนรวมทั้งสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ไม่น้อยกว่าค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ที่ผู้นั้นเคยได้รับอยู่เดิม และให้มีระยะเวลาการจ้าง เท่ากับระยะเวลาที่เหลืออยู่ของสัญญาจ้างเดิมที่เคยได้รับ รวมเข้าเป็นระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานและสิทธิประโยชน์ตามข้อบังคับนี้ด้วย

ข้อ ๔๐ พนักงานกองทุนผู้ใดมีกรณีกระทำผิดวินัยหรือกรณีที่สมควรให้ออกจากงานอยู่ก่อนวันที่ข้อบังคับนี้ใช้บังคับ ให้อธิบดีมีอำนาจสั่งลงโทษผู้นั้น หรือสั่งให้ผู้นั้นออกจากราชการ ตามกฎหมายที่ใช้อยู่ในขณะนั้น ส่วนการสอบสวน การพิจารณา และการดำเนินการเพื่อลงโทษหรือให้ออกจากงาน ให้ดำเนินการตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๔๑ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เพื่อปฏิบัติการตามข้อบังคับนี้ ให้นำประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขซึ่งใช้อยู่เดิม มาใช้บังคับเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่ข้อบังคับนี้มิได้กำหนดเรื่องใดไว้เป็นการเฉพาะ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน กฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ กฎหมายว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ หรือกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือน และบรรดากฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ คำสั่ง หนังสือเวียน หรือหลักเกณฑ์ที่ออกตามกฎหมายนั้น หรือมติคณะรัฐมนตรี หรือกฎหมายที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของพนักงานทุนหมุนเวียน พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ หรือข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับโดยอนุโลมตามลำดับ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสราญภัทร อนุมัติราชกิจ)
รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาศักยภาพมนุษย์และสังคม
ประธานกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

**ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาตามข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๑๘**

| ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาต | ผู้ลา | ประเภทการลา | | | | | | อำนาจอนุญาตให้พนักงานกองทุนลาไปต่างประเทศในระหว่างวันลาที่ผู้นั้นได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจให้ลาตามข้อบังคับนี้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | วันอนุญาตครั้งหนึ่งไม่เกิน | | ลาคลอดบุตร | ลาพักผ่อน | ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล | ลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ | |
| | | ลาป่วย | ลากิจส่วนตัว | | | | | |
| อธิบดี | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| ผู้ว่าราชการจังหวัด | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ | ✓ | ✓ | - | ✓ |
| ผู้อำนวยการกอง หัวหน้าสำนัก/กอง หัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าสำนัก/กอง หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/ผู้อำนวยการศูนย์ | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (๓๐ วันทำการ) | ✓ (๑๐ วันทำการ) | ✓ | ✓ | - | - | - |

**หมายเหตุ**

✓ หมายถึง มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาประเภทนั้น ๆ

- หมายถึง ไม่มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาประเภทนั้น ๆ

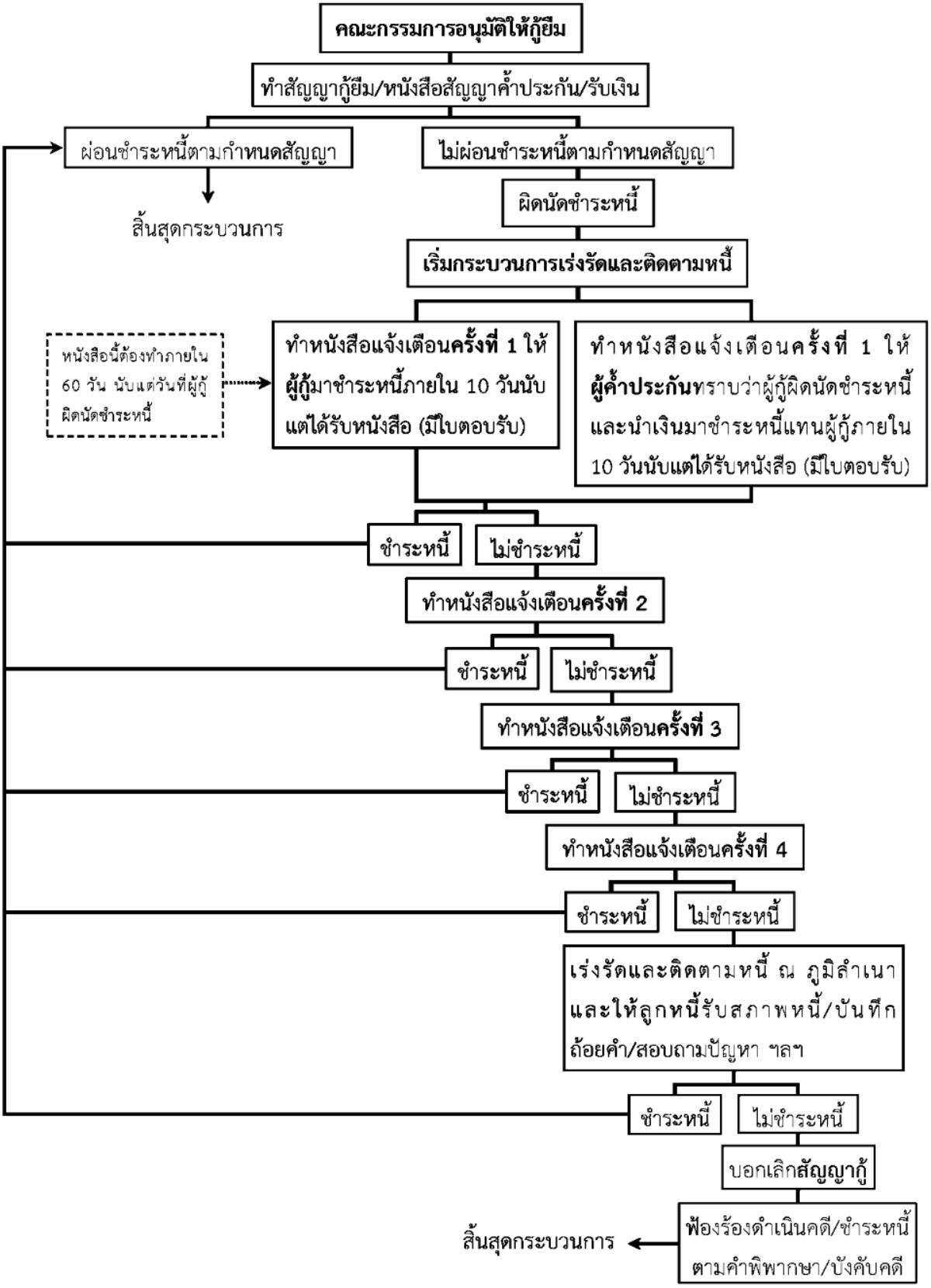


# กระบวนการเร่งรัดและติดตามหนี้
# และ
# กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

# สารบัญ


| | หน้า |
|---|---|
| แผนภาพกระบวนการเร่งรัดติดตามหนี้ | 1 |
| การนับระยะเวลา | 2 - 3 |
| การนับอายุบุคคล | 3 - 5 |
| การนับระยะเวลาผิดนัดช ารหนี้ | 5 - 6 |
| อายุความ | 6 - 12 |
| แผนภาพการติดตามทวงถามหนี้ค้างช าระกองทุนผู้สูงอายุ | 13 |
| การเร่งรัดติดและตามหนี้ (กรณีปกติ) | 14 - 15 |
| การเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีผู้ยืมเสียชีวิต) | 15 - 17 |
| การฟ้องคดี | 18 - 19 |
| ตัวอย่าง สัญญา หนังสือ และเอกสารอื่นๆ | 20 - 51 |
| หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ | 52 - 53 |

**กระบวนการเร่งรัดและติดตามหนี้**




**<u>หมายเหตุ</u>** การทำหนังสือรับสภาพหนี้ สามารถทำได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการเร่งรัดฯ *<u>เว้นแต่บอกเลิกสัญญาแล้ว</u>*

# การนับระยะเวลา

การนับระยะเวลาของหน่วยเวลาที่นับเป็นวัน สัปดาห์ เดือน หรือปี แบ่งเป็น 2 กรณีคือ การนับระยะเวลาเริ่มต้น และการนับระยะเวลาสิ้นสุด

**1. การนับระยะเวลาเริ่มต้น**

**หลักกฎหมาย** ถ้าระยะเวลามีหน่วยการนับเป็นวัน สัปดาห์ เดือน หรือปี ห้ามมิให้นับวันแรกรวมเข้าด้วย

**ตัวอย่าง** นายเอกเช่ารถนายโทมีกาหนด 1 วัน ทาสัญญาเช่าวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 ระยะเวลาสัญญาเช่าเริ่มนับวันรุ่งขึ้นคือ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 จะไม่นับวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 เป็นวันแรกของระยะเวลาสัญญาเช่า

**2. การนับระยะเวลาสิ้นสุด**

แบ่งเป็น 2 กรณีคือ วันเริ่มต้นนับระยะเวลา**ไม่ตรง**กับวันต้นสัปดาห์ วันต้นเดือน หรือวันต้นปี และวันเริ่มต้นนับระยะเวลา**ตรง**กับวันต้นสัปดาห์ วันต้นเดือน หรือวันต้นปี

| วันต้นของสัปดาห์คือ วันอาทิตย์ | วันสุดท้ายของสัปดาห์คือ วันเสาร์ |
|---|---|
| วันต้นเดือนคือ วันที่ 1 ของเดือน | วันสุดท้ายของเดือน คือ<br>- วันที่ 28 หรือ 29 (เดือนกุมภาพันธ์)<br>- วันที่ 30 (สาหรับเดือนที่ลงท้ายด้วย “ยน”)<br>- วันที่ 31 (สาหรับเดือนที่ลงท้ายด้วย “คม”) |
| วันต้นปีคือ วันที่ 1 มกราคม ของปี | วันสุดท้ายของปีคือ วันที่ 31 ธันวาคม ของปี |

กองทุนผู้สูงอายุไม่มีการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นสัปดาห์ ในที่นี้จึงจะอธิบายเฉพาะการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นเดือนและปีเท่านั้น

**2.1 การนับระยะเวลาสิ้นสุด กรณีวันเริ่มต้นนับระยะเวลาไม่ตรงกับวันต้นเดือน หรือวันต้นปี**

**หลักกฎหมาย** ถ้าวันเริ่มต้นนับระยะเวลาไม่ตรงกับวันต้นเดือน หรือวันต้นปี ระยะเวลาย่อมสิ้นสุดลงในวันก่อนหน้าจะถึงวันสุดท้ายของเดือนหรือปี อันเป็นวันตรงกับวันเริ่มต้นนับระยะเวลานั้น

**ตัวอย่างการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นเดือน** เช่น นายเอกเช่ารถนายโทมีกาหนด1 เดือน ทาสัญญาเช่าวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 ระยะเวลาสัญญาเช่าเริ่มนับวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 สัญญาเช่ารถนายเอกจะครบกาหนด1 เดือน ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นของสัญญาเช่ารถ ว่าเริ่มต้นนับในวันต้นเดือนหรือไม่ เห็นได้ว่ากรณีดังกล่าวระยะเวลาการเช่าไม่ได้เริ่มต้นนับในวันต้นเดือน แต่เริ่มต้นนับวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 (วันต้นเดือนคือ 1 ก.พ.) สัญญาเช่าจึงครบกาหนด 1 เดือน ในวันที่วันที่ 14 มีนาคม 2557 ซึ่งเป็นวันก่อนหน้าจะถึงวันครบรอบวันเริ่มต้นของการเช่า (ครบรอบวันที่ 15 มี.ค.)

**ตัวอย่างการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นปี** เช่น นายเอกเช่ารถนายโทมีกาหนด 1 ปี ทาสัญญาเช่าวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2557 ระยะเวลาสัญญาเช่าเริ่มนับวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 สัญญาเช่ารถนายเอกจะครบกาหนด 1 ปี ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นของสัญญาเช่ารถ ว่าเริ่มต้นนับในวันต้นปีหรือไม่ เห็นได้ว่ากรณีดังกล่าวระยะเวลาการเช่าไม่ได้เริ่มต้นนับในวันต้นปี แต่เริ่มต้นนับวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2557 (วันต้นปีคือ 1 ม.ค.) สัญญาเช่าจึงครบกาหนด 1 ปี ในวันที่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2558 ซึ่งเป็นวันก่อนหน้าจะถึงวันครบรอบวันเริ่มต้นของการเช่า (ครบรอบวันที่ 15 ก.พ.)

**การจำ**การนับวันสิ้นสุดระยะเวลาที่ไม่ได้เริ่มต้นนับในวันต้นเดือน หรือต้นปี มีหลักการจาง่าย ๆ คือ **“วันชนวัน”** เช่น ตามตัวอย่างทาสัญญาเช่าวันที่ **14** ก.พ. 57 ครบ 1 เดือน วันที่ **14** มี.ค. 57 ครบ 1 ปี วันที่ **14** ก.พ. 58

**2.2 การนับระยะเวลาสิ้นสุด กรณีวันเริ่มต้นนับระยะเวลาตรงกับวันต้นเดือน หรือวันต้นปี**

**หลักกฎหมาย** ถ้าวันเริ่มต้นนับระยะเวลาตรงกับวันต้นเดือน หรือวันต้นปี ระยะเวลาย่อมสิ้นสุดลงในวันสิ้นเดือนของเดือนนั้น ๆ หรือวันสิ้นปีของปีนั้น ๆ

**ตัวอย่างการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นเดือน** เช่น นายเอกเช่ารถนายโทมีก าหนด1 เดือน ท าสัญญาเช่าวันที่ 31 มกราคม 2557 ระยะเวลาสัญญาเช่าเริ่มนับวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2557 สัญญาเช่ารถนายเอกจะครบก าหนด 1เดือน ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นของสัญญาเช่ารถ ว่าเริ่มต้นนับในวันต้นเดือนหรือไม่ เมื่อระยะเวลาการเช่ากรณีดังกล่าวเริ่มต้นนับในวันต้นเดือนคือ 1 กุมภาพันธ์ 2557 ดังนั้น สัญญาเช่าจึงครบก าหนด 1เดือน ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557 ซึ่งเป็นวันสิ้นเดือน (เดือน ก.พ. ปี 2557 มี 28 วัน)

**ตัวอย่างการนับระยะเวลาสิ้นสุดเป็นปี** เช่น นายเอกเช่ารถนายโทมีกาหนด 1 ปี ทาสัญญาเช่าวันที่ 31 ธันวาคม 2557 ระยะเวลาสัญญาเช่าเริ่มนับวันที่ 1 มกราคม 2557 สัญญาเช่ารถนายเอกจะครบกาหนด 1 ปี ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นของสัญญาเช่ารถ ว่าเริ่มต้นนับในวันต้นปีหรือไม่ เมื่อระยะเวลาการเช่ากรณีดังกล่าวเริ่มต้นนับในวันต้นปีคือ วันที่ 1 มกราคม 2557 ดังนั้น สัญญาเช่าจึงครบก าหนด1 ปี ในวันที่วันที่ 31 ธันวาคม 2557 ซึ่งเป็นวันสิ้นปี

# การนับอายุบุคคล

กฎหมายบัญญัติวิธีการเริ่มต้นนับอายุบุคคลไว้เป็นกรณีพิเศษคือ ให้เริ่มต้นนับในวันเกิด (เกิดวันไหนเริ่มนับวันนั้น) ดังนั้น การเริ่มต้นนับอายุบุคคลจึงไม่เริ่มนับในวันรุ่งขึ้นเหมือนการเริ่มต้นนับระยะเวลาทั่วไป

**การเริ่มต้นนับอายุบุคคล**

**หลักกฎหมาย** การนับอายุบุคคลให้เริ่มนับตั้งแต่วันเกิด (เกิดวันไหนเริ่มนับในวันนั้น)

**ตัวอย่าง** นายสูงวัยเกิดวันที่ 2 มกราคม 2500 เวลา 23 นาฬิกา 59 นาที ต้องเริ่มต้นนับอายุนายสูงวัยในวันที่ 2 มกราคม 2500 (เริ่มนับในวันที่เกิด) และนายสูงวัยมีอายุครบ 1 วัน ในวันที่ 2 มกราคม 2500

## การสิ้นสุดการนับอายุบุคคล/วันครบกำหนดอายุบุคคล

แม้ถึงว่ากฎหมายจะบัญญัติวิธีการเริ่มต้นนับอายุบุคคลไว้เป็นกรณีพิเศษ แต่กฎหมายก็มิได้บัญญัติการสิ้นสุดการนับอายุบุคคลไว้ว่า เมื่อเริ่มต้นนับอายุบุคคลแล้วจะให้การนับนั้นสิ้นสุดลงเมื่อไหร่ อย่างไร จึงต้องน าหลักทั่วไปของการนับระยะเวลาสิ้นสุดมาใช้กับการนับเวลาสิ้นสุดการนับอายุของบุคคลด้วย แบ่งเป็น 2 กรณี ดังนี้

**1. การสิ้นสุดการนับอายุบุคคล กรณีวันเริ่มต้นนับอายุไม่ตรงกับวันต้นปี (ใช้หลักการเดียวกันกับการนับระยะเวลาสิ้นสุด ข้อ 2.1)**

**ตัวอย่าง** เช่น นายสูงวัยเกิดวันที่ 2 มกราคม 2500 เวลา 23 นาฬิกา 59 นาที ต้องเริ่มต้นนับอายุนายสูงวัยในวันที่ 2 มกราคม 2500 (เริ่มนับในวันที่เกิด) นายสูงวัยมีอายุครบ 1 วัน ในวันที่ 2 มกราคม 2500 กรณีนี้นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นนับอายุของนายสูงวัยว่า เริ่มต้นนับในวันต้นปีหรือไม่ เห็นได้ว่า การเริ่มต้นนับอายุของนายสูงวัยไม่ได้เริ่มต้นนับในวันต้นปี แต่เริ่มนับวันที่ 2 มกราคม 2500 (วันต้นปีคือ 1 ม.ค.) ดังนั้น นายสูงวัยจึงมีอายุครบ 60 ปีบริบรูณ์ ในวันที่ 1 มกราคม 2560 ซึ่งเป็นวันก่อนหน้าจะถึงวันเกิด (เกิดวันที่ 2 ม.ค.)

และนายสูงวัยจะมีอายุ***เกิน 60 ปีบริบูรณ์***ในวันที่ 2 มกราคม 2560 ซึ่งถือว่าเป็นผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฯ

**2.2 การสิ้นสุดการนับอายุบุคคล กรณีวันเริ่มต้นนับอายุตรงกับวันต้นปี (ใช้หลักการเดียวกันกับการนับระยะเวลาสิ้นสุด ข้อ 2.2)**

**ตัวอย่าง** เช่น นายสูงวัยเกิดวันที่ 1 มกราคม 2500 เวลา 23 นาฬิกา 59 นาที ต้องเริ่มต้นนับอายุนายสูงวัยในวันที่ 1 มกราคม 2500 (เริ่มนับในวันที่เกิด) นายสูงวัยมีอายุครบ 1 วัน ในวันที่ 1 มกราคม 2500 นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ในวันใด

**ตอบ** ประการแรกให้พิจารณาวันเริ่มต้นนับอายุของนายสูงวัย ว่าเริ่มต้นนับในวันต้นปีหรือไม่ เห็นได้ว่า การเริ่มต้นนับอายุของนายสูงวัยเริ่มต้นนับในวันต้นปี คือ วันที่ 1 มกราคม 2500 ดังนั้น นายสูงวัยจึงมีอายุครบ 60 ปีบริบรูณ์ ในวันที่ 31 ธันวาคม 2559 ซึ่งเป็นวันสิ้นปี

และนายสูงวัยจะมีอายุ***เกิน 60 ปีบริบูรณ์***ในวันที่ 1 มกราคม 2560 ซึ่งถือว่าเป็นผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฯ

**การจำ** **“วันชนวันนั่นแหละเกินบริบูรณ์”** เช่น ตามตัวอย่างแรก นายสูงวัยเกิดวันที่ **2** ม.ค. 2500 มีอายุเกิน 60 ปีบริบริบูรณ์ วันที่ **2** ม.ค. 2560

**3. การนับอายุบุคคลกรณีไม่รู้วันเกิด แต่รู้เดือนเกิด ปีเกิด และกรณีไม่รู้วันเกิด เดือนเกิด แต่รู้ปีเกิด**

**หลักกฎหมาย** ถ้าไม่รู้วันเกิด แต่รู้เดือนเกิดและปีเกิดให้นับวันที่ 1 ของเดือนนั้นเป็นวันเกิด ถ้าไม่รู้วันและเดือนเกิด แต่รู้ปีเกิด ให้นับวันที่ 1 มกราคม ของปีนั้นเป็นวันและเดือนเกิด

ส่วนการนับวันสิ้นสุดให้ใช้หลักการเดียวกันกับการนับอายุบุคคลในข้อที่ 2.1 และ 2.2 โดยถ้าเป็นกรณีไม่รู้วันเกิดแต่รู้เดือนเกิดและปีเกิดให้ใช้ข้อ 2.1 ถ้าเป็นกรณีไม่รู้วันเกิดและเดือนเกิด แต่รู้ปีเกิดให้ใช้ข้อ 2.2

**ตัวอย่างกรณีไม่รู้วันเกิด แต่รู้เดือนเกิดและปีเกิด** เช่น นายสูงวัยเกิดเดือนเมษายน 2500 แต่ไม่รู้วันเกิด กรณีนี้ถือว่านายสูงวัยเกิดวันที่ 1 เมษายน 2500 (นับวันที่ 1 ของเดือนเป็นวันเกิด) นายสูงวัยมีอายุครบ 1 วัน ในวันที่ 1 เมษายน 2500 นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ในวันใด

**ตอบ** กรณีนี้ให้นำข้อ 2.1 การสิ้นสุดการนับอายุบุคคลมาใช้บังคับ เห็นได้ว่า เมื่อนายสูงวัยเกิดวันที่วันที่ 1 เมษายน 2500 นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบรูณ์ ในวันที่ 31 มีนาคม 2560 ซึ่งเป็นวันก่อนจะถึงวันเกิด และจะมีอายุ***เกิน 60 ปีบริบูรณ์*** ในวันที่ 1 เมษายน 2560 ซึ่งถือว่าเป็นผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฯ

**ตัวอย่างกรณีไม่รู้วันเกิดและเดือนเกิด แต่รู้ปีเกิด** เช่น นายสูงวัยเกิด พ.ศ. 2500 แต่ไม่รู้วันเกิดและเดือนเกิด กรณีนี้ถือว่านายสูงวัยเกิดวันที่ 1 มกราคม 2500 (นับวันที่ 1 มกราคมเป็นวันเกิด) นายสูงวัยมีอายุครบ 1 วัน ในวันที่ 1 มกราคม 2500 นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ในวันใด

**ตอบ** กรณีนี้ให้น าหลักการสิ้นสุดการนับอายุบุคคล ในข้อ 2.2 มาใช้บังคับ เห็นได้ว่า เมื่อนายสูงวัยเกิดวันที่วันที่ 1 มกราคม 2500 นายสูงวัยจะมีอายุครบ 60 ปีบริบรูณ์ ในวันที่ 31 ธันวาคม 2559 ซึ่งเป็นวันสิ้นปี และจะมีอายุ***เกิน 60 ปีบริบูรณ์*** ในวันที่ 1 มกราคม 2560 และถือว่าเป็นผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฯ

## การผิดนัดชำระหนี้

เมื่อผู้กู้ยืมตกลงตามสัญญากู้ยืมว่าจะชาระหนี้ให้กองทุนผู้สูงอายุเป็นงวด งวดละเดือนจนกว่าจะครบถ้วน ซึ่งตามสัญญากาหนดให้ชาระหนี้ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน หากต่อมาไม่ว่างวดใด ๆ ผู้กู้ยืมไม่ชาระหนี้ตามกาหนดเวลาในสัญญาจะถือว่าผู้กู้ยืมตกเป็นผู้ “ผิดนัดชาระหนี้” ผู้กู้ยืมและผู้ค้าประกันจะเข้าสู่กระบวนการเร่งรัดและติดตามหนี้ตามขั้นตอนของกองทุนผู้สูงอายุทันที

## การนับระยะเวลาผิดนัดชำระหนี้

การนับระยะเวลาผิดนัดชาระหนี้ ให้เริ่มนับเมื่อครบกาหนดวันที่ผู้กู้ยืมจะต้องนาเงินมาชาระหนี้ตามสัญญาแต่ไม่ชาระ เช่น นายสูงวัยต้องนาเงินมาชาระหนี้ภายในวันที่ 5 พฤศจิกายน 2557 แต่ปรากฏว่าเมื่อถึงวันที่ 5 พฤศจิกายน 2557 นายสูงวัยมิได้นาเงินมาชาระหนี้ นายสูงวัยย่อมตกเป็นผู้ผิดนัดชาระหนี้ตั้งแต่วันที่ 5 พฤศจิกายน 2557 เป็นต้นไป

**ตัวอย่าง** นายสูงวัยกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุไปจ านวน 30,000 บาท ผ่อนช าระงวดแรกภายในวันที่ 5 ธันวาคม 2557 งวดต่อไปช าระภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน นายสูงวัยผ่อนช าระหนี้จนถึงงวดที่ 3 หลังจากนั้นนายสูงวัยก็ไม่มาช าระหนี้อีกเลย นายสูงวัยจะตกเป็นผู้ผิดนัดเมื่อใด

| กำหนดชำระหนี้ | วันเริ่มต้นชำระ | วันสุดท้าย | ชำระจริง |
|---|---|---|---|
| งวดที่ 1 | ตั้งแต่วันที่ท าสัญญา | 5 ธ.ค. 57 | → ช าระวันที่ 4 ธ.ค. 57 |
| งวดที่ 2 | 6 ธ.ค. 57 | 5 ม.ค. 58 | → ช าระวันที่ 5 ม.ค. 58 |
| งวดที่ 3 | 6 ม.ค. 58 | 5 ก.พ. 58 | → ช าระวันที่ 3 ก.พ. 58 |
| งวดที่ 4 | 6 ก.พ. 58 | 5 มี.ค. 58 | ××× ไม่ช าระ ---------- |

**ตอบ** ตามสัญญานายสูงวัยต้องนาเงินมาชาระงวดที่ 4 ภายในวันที่ 5 มีนาคม 2558 แต่นายสูงวัยประสบปัญหาการเงินไม่ชาระหนี้ในงวดที่ 4 ซึ่งต้องชาระภายในวันที่ 5 มีนาคม 2558 นายสูงวัยจึงตกเป็นผู้ผิดนัดช าระหนี้ตั้งแต่วันที่5 มีนาคม 2558

# อายุความ

อายุความคือ ระยะเวลาที่กฎหมายกาหนดให้เจ้าหนี้ (กองทุนผู้สูงอายุ) ฟ้องร้องดาเนินคดีกับลูกหนี้ที่ผิดนัดชาระหนี้ ซึ่งสัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุกฎหมายกาหนดอายุความไว้ 5 ปี เริ่มนับตั้งแต่วันที่ลูกหนี้ผิดนัดชาระหนี้ หากเจ้าหนี้ (กองทุนผู้สูงอายุ) ปล่อยปละละเลยไม่ติดตามให้ลูกหนี้ชาระหนี้ให้เสร็จสิ้นภายในก าหนดอายุความ กองทุนผู้สูงอายุจะไม่สามารถฟ้องร้องดาเนินคดีเรียกเงินคืนจากลูกหนี้ได้ เรียกกรณีดังกล่าวว่า “หนี้ขาดอายุความ” ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องอาจต้องรับผิดทางละเมิด ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539

## การเริ่มนับอายุความ (ใช้หลัก “วันชนวัน”)

เนื่องจากอายุความเป็นระเวลาอย่างหนึ่ง ดังนั้น จึงต้องนาหลักการนับระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดมาใช้กับการนับอายุความด้วย โดยอายุความจะเริ่มต้นนับเมื่อลูกหนี้ผิดนัดชาระหนี้ และนับเรื่อยไปจนกว่าจะครบก าหนด5 ปี

**ตัวอย่าง** นายสูงวัยกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุจ านวน 30,000 บาท ผ่อนช าระงวดแรกภายในวันที่ 5 ธันวาคม 2557 งวดต่อไปชาระภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน นายสูงวัยผ่อนชาระหนี้จนถึงงวดที่ 3 หลังจากนั้นก็ไม่มาช าระหนี้อีกเลย อายุความลูกหนี้รายนี้จะเริ่มต้นนับเมื่อไร

| กำหนดชำระหนี้ | วันเริ่มต้นชำระ | วันสุดท้ายที่ต้องชำระ | วันที่ชำระจริง |
|---|---|---|---|
| งวดที่ 1 | ตั้งแต่วันทาสัญญา | 5 ธ.ค. 57 | 4 ธ.ค. 57 |
| งวดที่ 2 | 6 ธ.ค. 57 | 5 ม.ค. 58 | 5 ม.ค. 58 |
| งวดที่ 3 | 6 ม.ค. 58 | 5 ก.พ. 58 | 3 ก.พ. 58 |
| **งวดที่ 4** | 6 ก.พ. 58 | 5 มี.ค. 58 | ☹ ไม่ช าระ ☹ |

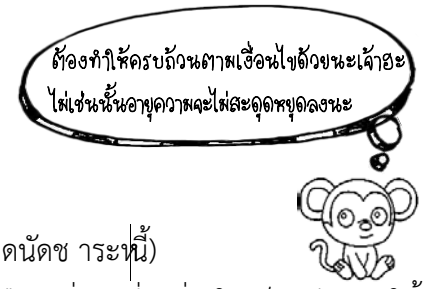
**ตอบ** วันที่ 5 มีนาคม 2558 เป็นวันสุดท้ายที่นายสูงวัยต้องชาระหนี้งวดที่ 4 แต่ไม่ชาระ นายสูงวัยจึงตกเป็นผู้ผิดนัดช าระหนี้ อายุความเริ่มนับตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2558 ครบก าหนด 5 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2563

## เหตุที่ทำให้อายุความสะดุดหยุดลง

อายุความนั้น เมื่อเริ่มนับแล้วจะนับไปเรื่อย ๆ ไม่มีการหยุดนับจนกว่าจะครบกาหนด (5 ปี) เว้นแต่จะมีเหตุมาขัดขวางทาให้อายุความที่นับอยู่นั้นสะดุดหยุดลง โดยเหตุที่จะทาให้อายุความสะดุดหยุดลงได้ต้องเป็นเหตุที่กฎหมายบัญญัติไว้เท่านั้น ซึ่งในที่นี้จะยกมาอธิบายเพียง 2 เหตุ คือ ลูกหนี้ยินยอมชาระหนี้บางส่วน และลูกหนี้รับสภาพหนี้เป็นหนังสือ

**1. ลูกหนี้ยินยอมชำระหนี้บางส่วน** คือ การที่ลูกหนี้ชาระหนี้ให้กองทุนผู้สูงอายุไม่ว่าจานวนเท่าใด และใบเสร็จต้องออกเป็นชื่อของลูกหนี้เท่านั้น

**2. ลูกหนี้รับสภาพหนี้เป็นหนังสือ**




กฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์การทำหนังสือรับสภาพหนี้ไว้ ดังนี้

1. ทำเป็นหนังสือ (แบบฟอร์มรับสภาพหนี้)
2. ลงลายมือชื่อผู้กู้ยืม
3. ทำภายในกำหนดอายุความ (ภายใน 5 ปี นับแต่วันที่ลูกหนี้ผิดนัดชำระหนี้)

ดังนั้น เมื่อลูกหนี้ชำระหนี้บางส่วน หรือรับสภาพหนี้เป็นหนังสือ อย่างหนึ่งอย่างใด ก็จะมีผลทำให้อายุความสะดุดหยุดลง และเริ่มต้นนับอายุความ 5 ปีใหม่ทันที โดยเริ่มนับในวันรุ่งขึ้น และเมื่อลูกหนี้ชำระหนี้บางส่วน หรือรับสภาพหนี้เป็นหนังสืออีก อายุความก็จะสะดุดหยุดลงและเริ่มต้นนับใหม่อีกเป็นเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ

**กรณีใดบ้างที่ควรทำ หรือต้องทำหนังสือรับสภาพหนี้**

1. เมื่อลูกหนี้ค้างชำระหนี้และเข้ามาติดต่อขอชำระหนี้กับเจ้าหน้าที่
2. เมื่อมีการออกเยี่ยมบ้านลูกหนี้ (เร่งรัดนอกสถานที่)
3. เมื่อครบกำหนดระยะเวลาผ่อนชำระตามสัญญากู้ยืมแล้ว แต่ลูกหนี้ยังผ่อนชำระหนี้ไม่เสร็จ (ต้องทำหนังสือรับสภาพหนี้ทุกราย)
4. กรณีอื่น ๆ ที่พิจารณาเห็นว่า หากไม่ทำหนังสือรับสภาพหนี้อาจทำให้กองทุนผู้สูงอายุเสียหาย

**<u>ตัวอย่าง</u>** นายสูงวัยทำสัญญากู้ยืมวันที่ 5 มกราคม 2554 กำหนดชำระหนี้งวดแรกภายในวันที่ 5 มีนาคม 2554 เมื่อถึงกำหนดชำระหนี้แล้วนายสูงวัยไม่ชำระจึงตกเป็นผู้ผิดนัดชำระหนี้ อายุความเริ่มต้นนับวันที่ 6 มีนาคม 2554 ครบกำหนด 5 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2559 แต่ก่อนครบกำหนดอายุความ นายสูงวัยนำเงินมาชำระหนี้ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 จึงเป็นกรณีที่นายสูงวัยทำให้อายุความสะดุดหยุดลงด้วยการชำระหนี้บางส่วน อายุความจึงหยุดนับในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 และเริ่มต้นนับใหม่ในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 ครบกำหนด5 ปี วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

## เทคนิคการนับอายุความ (เฉพาะกองทุนผู้สูงอายุ)

ให้พิจารณาว่าสัญญากู้ยืม ผู้กู้เริ่มชำระหนี้งวดแรกวัน เดือน ปีอะไร โดยให้สมมุติว่าผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้ในงวดแรก แล้วจึงเริ่มต้นนับอายุความจากงวดแรกไปจนครบ 5 ปี

**<u>ตัวอย่าง</u>** นายสูงวัยทำสัญญากู้ยืมวันที่ 5 มกราคม 2554 กำหนดชำระหนี้งวดแรกภายในวันที่ 5 มีนาคม 2554 สมมติว่า เมื่อถึงกำหนดชำระหนี้แล้วนายสูงวัยไม่ชำระ นายสูงวัยจึงตกเป็นผู้ผิดนัดชำระหนี้ อายุความเริ่มต้นนับในวันที่ <u>6 มีนาคม 2554</u> ครบกำหนด 5 ปี เมื่อใด

**<u>วิธีคำนวณ</u>** อายุความเริ่มนับ → วันที่ <u>6 มีนาคม 2554</u>

ครบ 1 ปี → วันที่ <u>5</u> มีนาคม 2555

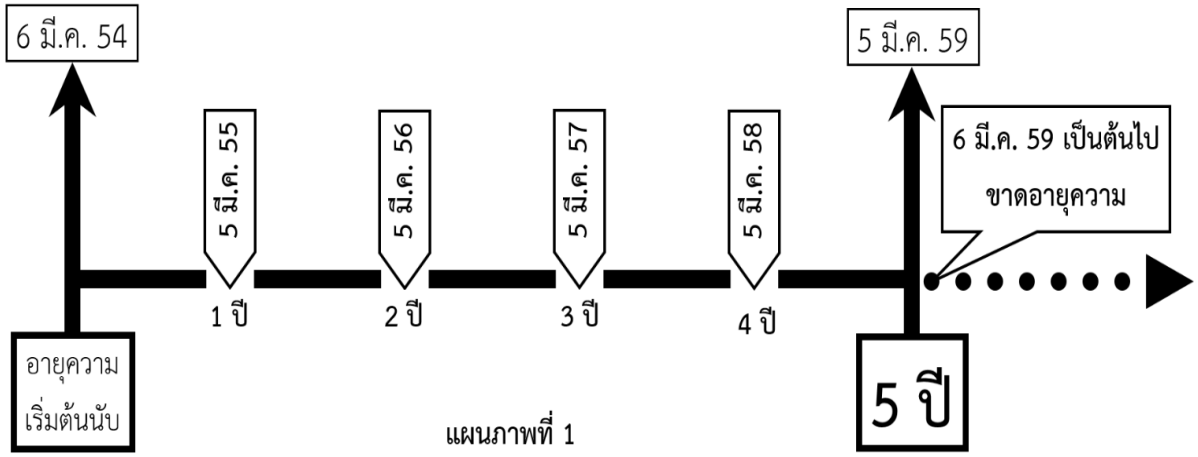
ครบ 2 ปี → วันที่ <u>5</u> มีนาคม 2556

ครบ 3 ปี → วันที่ <u>5</u> มีนาคม 2557

ครบ 4 ปี → วันที่ <u>5</u> มีนาคม 2558

ครบ 5 ปี → วันที่ <u>5</u> มีนาคม 2559

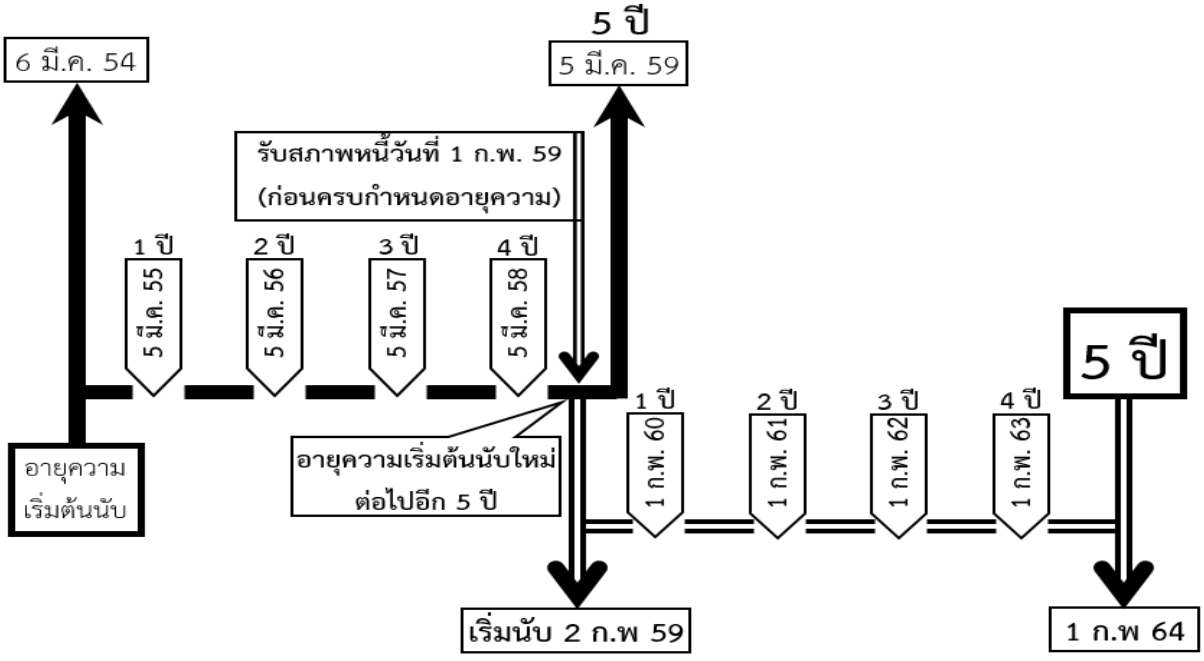
เมื่อพ้นวันที่ 5 มีนาคม 2559 หนี้นายสูงวัยขาดอายุความ ไม่สามารถฟ้องร้องดาเนินคดีกับนายสูงวัยได้ ตามแผนภาพที่ 1




**แผนภาพที่ 1**

หนี้รายนี้จะครบกาหนดอายุความ 5 ปี ในวันที่ 5 มีนาคม 2559 ดังนั้น เจ้าหน้าที่มีเวลาที่จะเร่งรัดและติดตามหนี้ได้วันสุดท้ายคือวันที่ 5 มีนาคม 2559 หากลูกหนี้ยังไม่ชาระหนี้ เจ้าหน้าที่ต้องดาเนินการฟ้องร้องดาเนินคดีกับนายสูงวัย หรือให้นายสูงวัยทาให้อายุความสะดุดหยุดลง โดยการชาระหนี้บางส่วนหรือรับสภาพหนี้ อายุความก็จะสะดุดหยุดลงและเริ่มต้นนับใหม่ต่อไปอีก 5 ปี จากวันที่ช ระหนี้ หรือรับสภาพหนี้ เจ้าหน้าที่ก็จะมีเวลาในการเร่งรัดและติดตามหนี้มากขึ้น และสามารถชะลอการฟ้องร้องด านินคดีกับนายสูงวัยออกไปก่อนได้

จากตัวอย่าง หนี้ของนายสูงวัยจะครบกาหนดอายุความ 5 ปี ในวันที่ 5 มีนาคม 2559 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 นายสูงวัยมาทาหนังสือรับสภาพหนี้กับเจ้าหน้าที่ ถือว่านายสูงวัยทาให้อายุความสะดุดหยุดลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 และเริ่มต้นนับใหม่ต่อไปอีก 5 ปี โดยเริ่มนับในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 ครบก าหนด5 ปี วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ตามแผนภาพที่ 2




**แผนภาพที่ 2**

## อายุความกรณีลูกหนี้เสียชีวิต

กฎหมายบัญญัติอายุความกรณีลูกหนี้เสียชีวิตไว้เป็นกรณีเฉพาะคือ ***1 ปี นับแต่วันที่เจ้าหนี้รู้หรือควรรู้ถึงความตายของลูกหนี้*** เรียกอายุความประเภทนี้ว่า **"อายุความมรดก"** ดังนั้น เมื่อลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุเสียชีวิตแล้ว แม้ว่าอายุความตามสัญญากู้ยืมจะเหลือกี่ปีก็ตาม จะเปลี่ยนมาเป็นอายุความมรดกทันที โดยจะลดเหลือแค่ 1 ปี นับจากวันที่เจ้าหน้าที่รู้ว่าผู้กู้ยืมเสียชีวิต เจ้าหน้าที่จึงต้องรีบดาเนินการเร่งรัดและติดตามหนี้กับทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดก หรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืม ตามขั้นตอนกฎหมายโดยเร็ว

อย่างไรก็ตาม แม้อายุความมรดกจะสั้นเพียง 1 ปี แต่ถ้าทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกหรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิต ทาให้อายุความมรดกสะหยุดหยุดลง ก็จะเปลี่ยนกลับมาใช้อายุความตามสัญญากู้ยืมตามปกติคือ 5 ปี โดยเริ่มต้นนับตั้งแต่วันที่ทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดก หรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิตมาท าให้อายุความมรดกสะหยุดหยุดลง

## เหตุที่ทำให้อายุความมรดกสะดุดหยุดลง

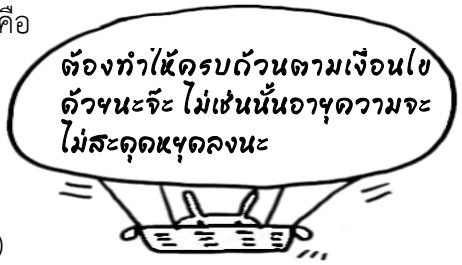
**1. ทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกหรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิตยินยอมชำระหนี้ให้บางส่วน**

คือ ทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกหรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิต ชาระหนี้แทนผู้กู้ยืมบางส่วน โดยใบเสร็จรับเงินต้องออกเป็นชื่อทายาท หรือผู้จัดการมรดกที่ช าระหนี้แทนผู้กู้ยืม

**2. ทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกหรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิตรับสภาพหนี้เป็นหนังสือ**

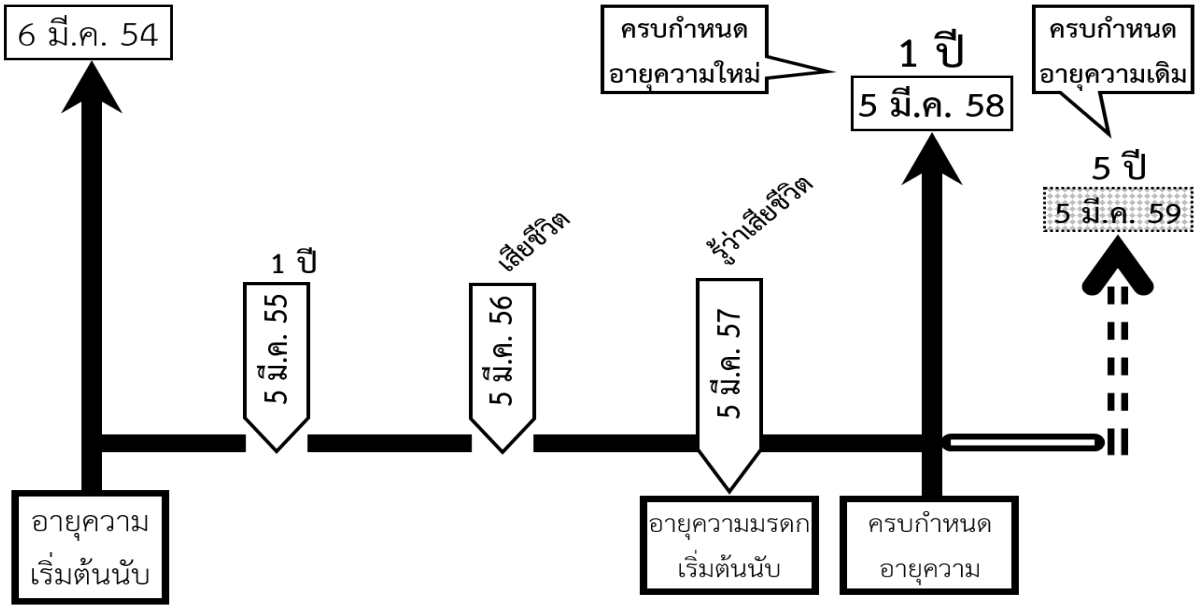
ซึ่งมีหลักเกณฑ์เหมือนการท าหนังสือรับสภาพหนี้กรณีปกติ คือ

1. ท าเป็นหนังสือ (แบบฟอร์มรับสภาพหนี้กรณีเสียชีวิต)
2. ลงลายมือชื่อทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดก หรือผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมที่เสียชีวิตเท่านั้น
3. ท าภายในก าหนดอายุความมรดก (1 ปีนับแต่เจ้าหน้าที่รู้)




**<u>ตัวอย่าง</u>** นายสูงวัยกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุไปจ านวน 30,000 บาท ก าหนดผ่อนชาระหนี้งวดแรกภายในวันที่ 5 มีนาคม 2554 เมื่อถึงกาหนดชาระนายสูงวัยไม่มาช าระหนี้ นายสูงวัยจึงตกเป็นผู้ผิดนัดชาระหนี้ อายุความ 5 ปี เริ่มนับตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2554 ครบก าหนดวันที่ 5 มีนาคม 2559 ปรากฏว่าวันที่ 5 มีนาคม 2556 นายสูงวัยเสียชีวิต เจ้าหน้าที่รู้ว่านายสูงวัยเสียชีวิตวันที่ 5 มีนาคม 2557 อายุความมรดกในหนี้รายนี้เป็นอย่างไร

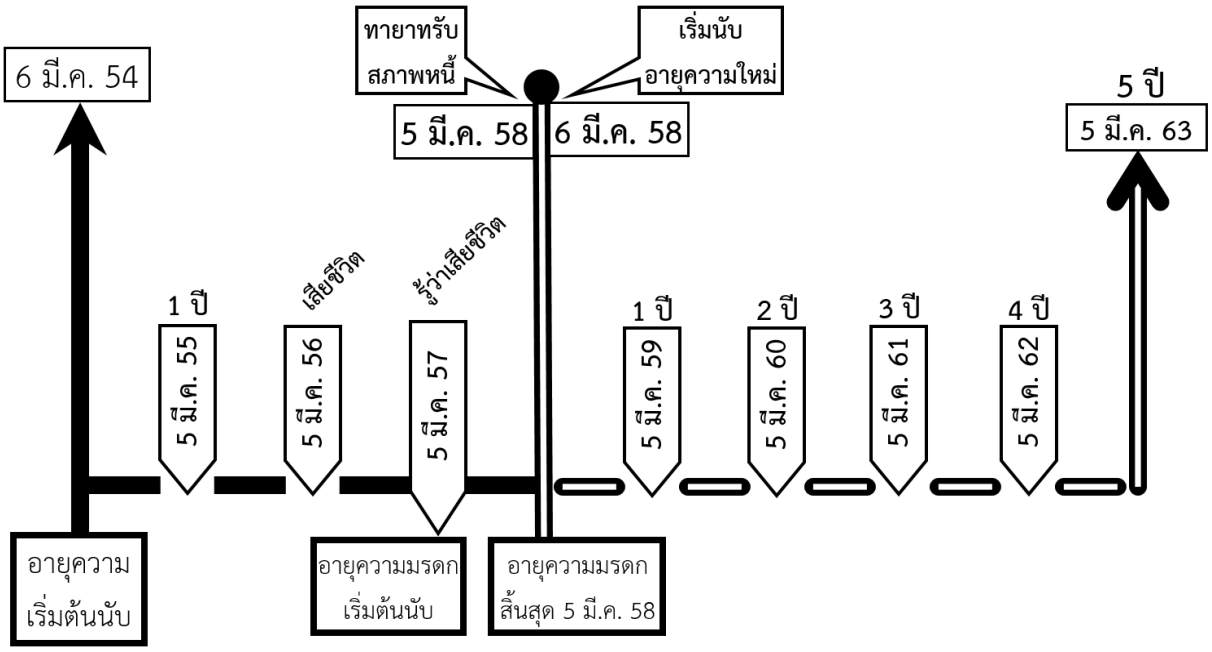
**<u>ตอบ</u>** แม้อายุความตามสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยจะครบกาหนด 5 ปี ในวันที่ 5 มีนาคม 2559 แต่เมื่อนายสูงวัยเสียชีวิตและเจ้าหน้าที่รู้ว่านายสูงวัยเสียชีวิตวันที่ 5 มีนาคม 2557 อายุความตามสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยจะเปลี่ยนมาเป็นอายุความมรดก โดยจะลดเหลือแค่ 1 ปี นับแต่วันที่เจ้าหน้าที่รู้ เมื่อเจ้าหน้าที่รู้ว่านายสูงวัยเสียชีวิตวันที่ 5 มีนาคม 2557 อายุความมรดกจึงเริ่มนับในวันที่ 6 มีนาคม 2557 และครบก าหนด 1 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2558 ตามแผนภาพที่ 3



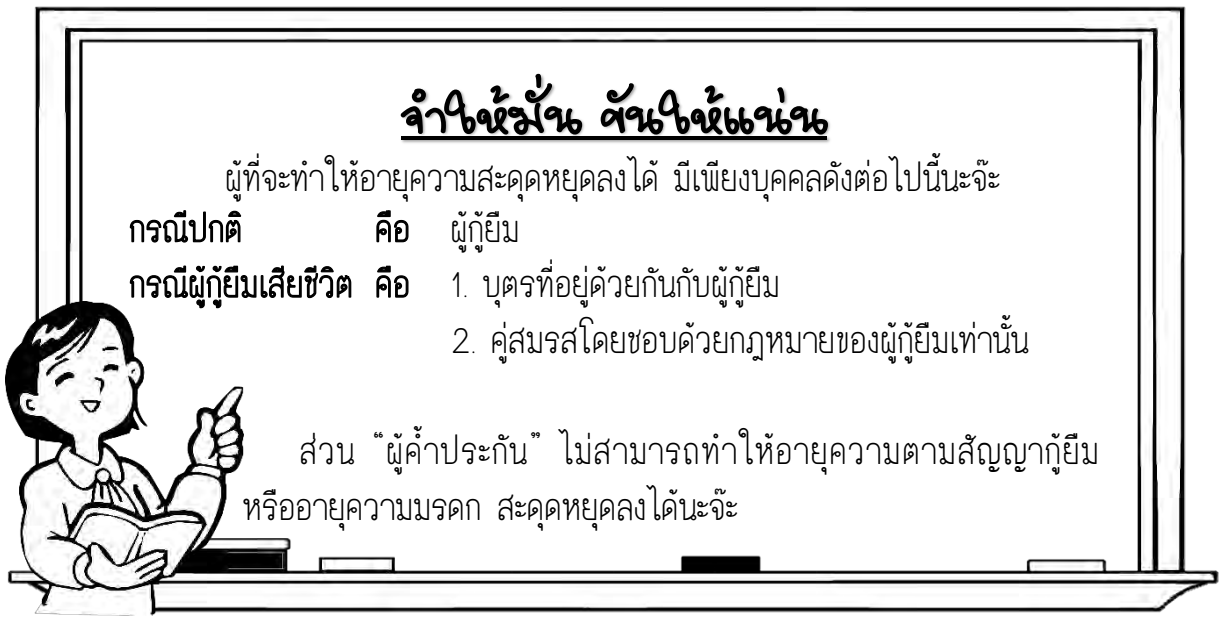

**แผนภาพที่ 3**

ต่อมานางสาวอ่อนหวานบุตรสาวนายสูงวัย ซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกของนายสูงวัย มาทาหนังสือรับสภาพหนี้กับเจ้าหน้าที่วันที่ 5 มีนาคม 2558 (ก่อนครบกาหนดอายุความมรดก) อายุความในหนี้รายนี้จะเป็นอย่างไร

**ตอบ** วันที่ 5 มีนาคม 2558 นางสาวอ่อนหวานมาทาหนังสือรับสภาพหนี้กับเจ้าหน้าที่ จึงถือได้ว่านางสาวอ่อนหวานทาให้**อายุความมรดกสะดุดหยุดลงโดยการรับสภาพหนี้** อายุความสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยก็จะเปลี่ยนกลับมาใช้อายุความตามสัญญากู้ยืมตามปกติคือ 5 ปี โดยเริ่มต้นนับในวันที่ 6 มีนาคม 2558 ครบก าหนด5 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2563 ตามแผนภาพที่ 4




**แผนภาพที่ 4**




## ข้อแตกต่างระหว่าง "การรับสภาพหนี้" กับ "การรับสภาพความรับผิด"

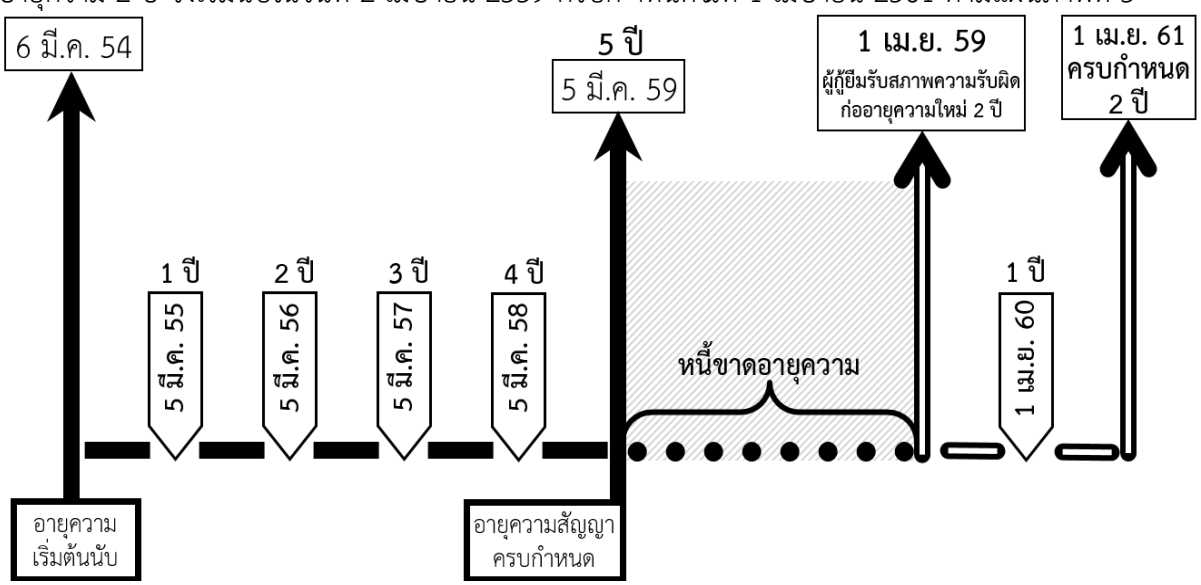
| หนังสือรับสภาพหนี้ | หนังสือรับสภาพความรับผิด |
|---|---|
| 1. ทำในขณะที่***หนี้ยังไม่ขาดอายุความ*** | 1. ทำหลังจากหนี้ขาดอายุความไปแล้ว |
| 2. เมื่อทำแล้วจะมีผลให้อายุความ สะดุดหยุดลง และเริ่มต้นนับใหม่ไปอีก 5 ปี | 2. อายุความไม่สะดุดหยุดลง เนื่องจากอายุความขาดแล้ว **แต่จะก่ออายุความชนิดใหม่ขึ้นมีกำหนด 2 ปี นับจากวันที่ทำ** |
| 3. ผู้กู้ยืมทำผูกพันถึงผู้ค้ำประกันด้วย (เสมือนผู้ค้ำฯมาทำหนังสือด้วย) | 3. ผู้กู้ยืมทำไม่ผูกพันถึงผู้ค้ำประกันด้วย (ใครทำผูกพันคนนั้น) |

จากตารางจะเห็นได้ว่าการรับสภาพหนี้นั้น ลูกหนี้ต้องทำในขณะที่หนี้ตามสัญญากู้ยืมยังไม่ขาดอายุความ จึงจะมีผลทำให้อายุความสะดุดหยุดลงและเริ่มต้นนับใหม่ แต่ถ้าลูกหนี้มาทำหนังสือรับสภาพหนี้เมื่อหนี้ตามสัญญากู้ยืมขาดอายุความแล้ว จะเรียกหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนั้นว่า **"หนังสือรับสภาพความรับผิด"** และจะไม่มีผลทำให้อายุความตามสัญญากู้ยืมสะดุดหยุดลง แต่จะก่ออายุความชนิดใหม่ขึ้นมีกำหนด 2 ปี เริ่มนับจากวันที่ลูกหนี้ทำหนังสือรับสภาพความรับผิด

**ตัวอย่าง** นายสูงวัยกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุไปจำนวน 30,000 บาท กำหนดผ่อนชำระหนี้งวดแรกภายในวันที่ 5 มีนาคม 2554 เมื่อถึงกำหนดชำระนายสูงวัยก็ไม่มาชำหนี้ นายสูงวัยจึงตกเป็นผู้ผิดนัดชำระหนี้ อายุความเริ่มนับตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2554 ครบกำหนด5 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2559 ปรากฏว่าวันที่ 1 เมษายน 2559 นายสูงวัยมาทำหนังสือรับสภาพหนี้ให้กองทุนผู้สูงอายุ หนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้จะมีผลทำให้อายุความตามสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยสะดุดหยุดลงหรือไม่ อย่างไร

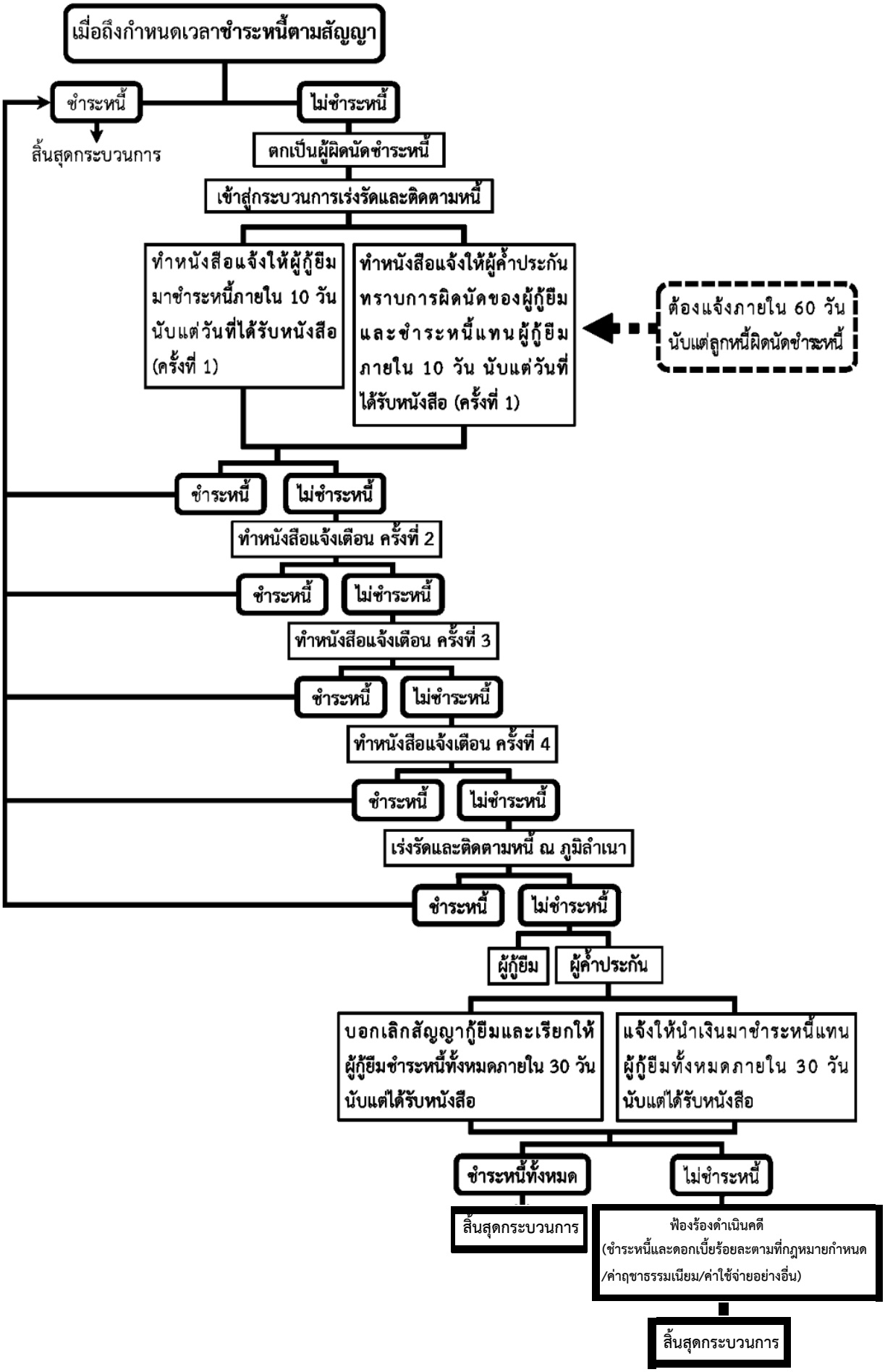
**ตอบ** อายุความตามสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยครบกำหนด 5 ปี วันที่ 5 มีนาคม 2559 นายสูงวัยมาทำหนังสือรับสภาพหนี้ให้กองทุนผู้สูงอายุวันที่ 1 เมษายน 2559 เป็นการทำหนังสือรับสภาพหนี้เมื่อหนี้ตามสัญญากู้ยืมครบกำหนดอายุความแล้ว เรียกหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้ว่า **"หนังสือรับสภาพความรับผิด"** ไม่มีผลทำให้อายุความตามสัญญากู้ยืมของนายสูงวัยสะดุดหยุดลง แต่ก่ออายุความชนิดใหม่ขึ้นมีกำหนด

2 ปี นับจากวันที่ทาหนังสือ ดังนั้น เมื่อนายสูงวัยทาหนังสือรับสภาพความรับผิดวันที่ 1 เมษายน 2559 อายุความ 2 ปี จึงเริ่มนับในวันที่ 2 เมษายน 2559 ครบก าหนดวันที่ 1 เมษายน 2561 ตามแผนภาพที่ 5



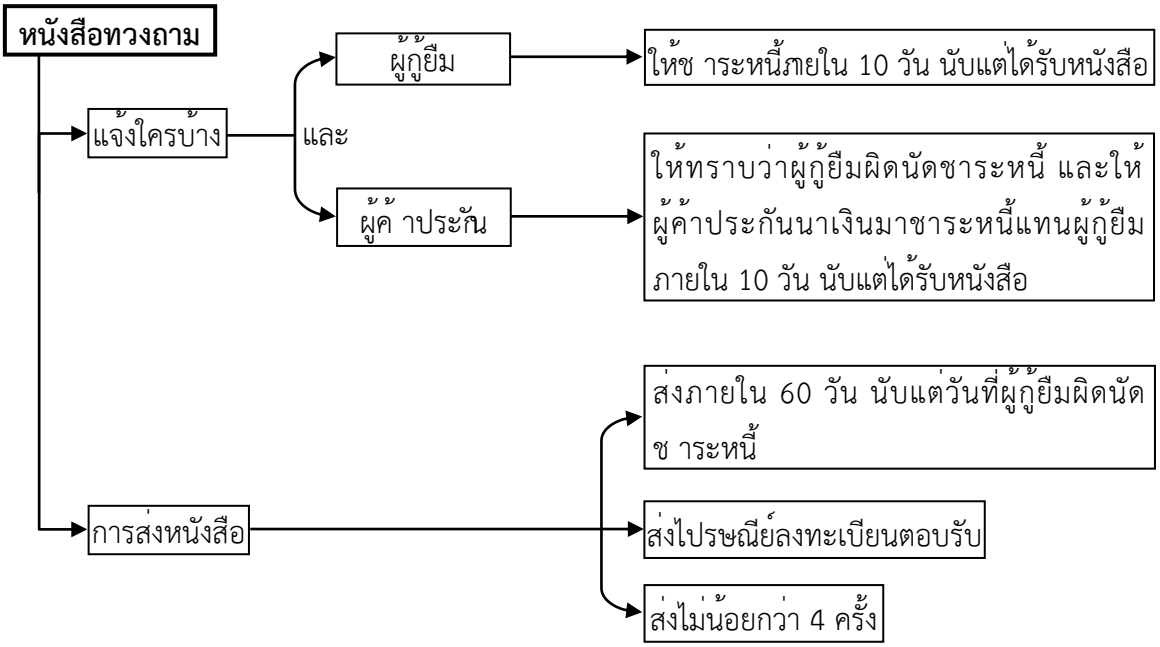

**แผนภาพที่ 5**

# การติดตามทวงถามหนี้ค้างชำระกองทุนผู้สูงอายุ



# 1. การเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีปกติ)

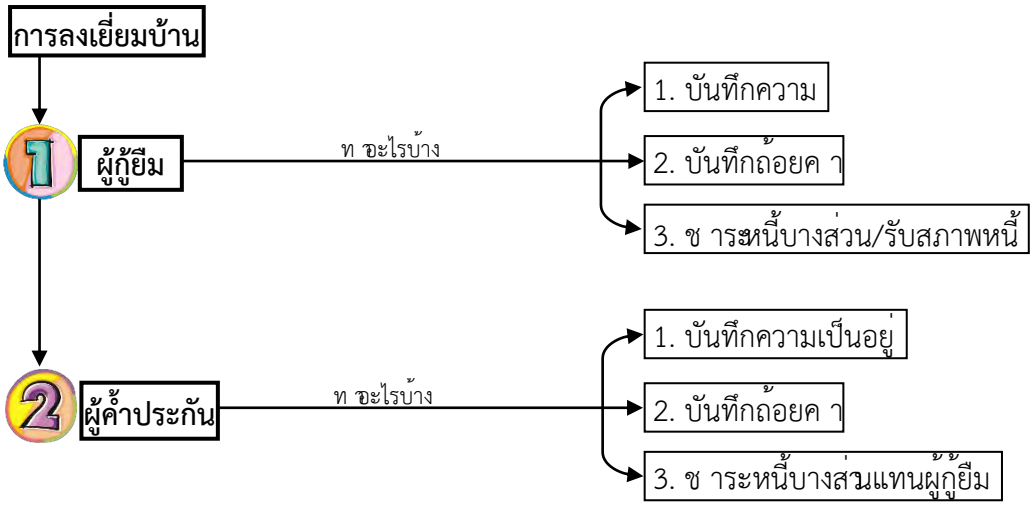
**ขั้นตอนที่ 1 ทำหนังสือทวงถามให้ชำระหนี้**




**หมายเหตุ**

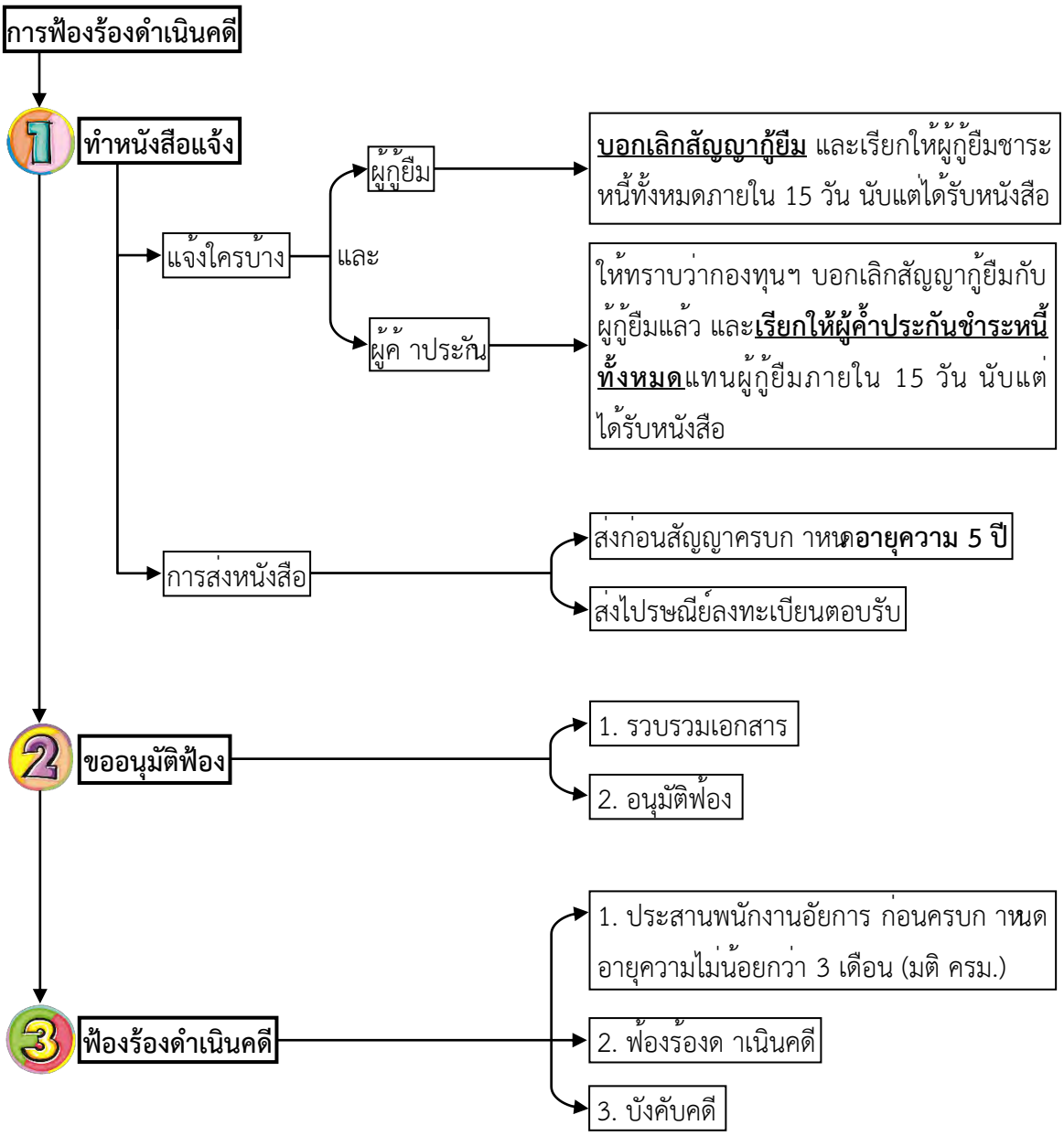
1. กรณีไม่สามารถติดต่อผู้กู้ยืมหรือผู้ค้ำประกันได้ ให้ทำหนังสือไปยังสำนักงานทะเบียนท้องถิ่น เพื่อตรวจสอบสถานะบุคคลของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน (คัดทะเบียนราษฎร)
2. เมื่อทำตามขั้นตอนที่ 1 แล้ว ยังไม่ได้รับชำระหนี้ให้ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 2

**ขั้นตอนที่ 2 เร่งรัดและติดตามหนี้ ณ ภูมิลำเนาลูกหนี้ (ตามลำดับ)**




**หมายเหตุ** เมื่อทำตามขั้นตอนที่ 2 แล้ว ยังไม่ได้รับชำระหนี้ให้ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 3

**ขั้นตอนที่ 3 ฟ้องร้องดำเนินคดีกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน**



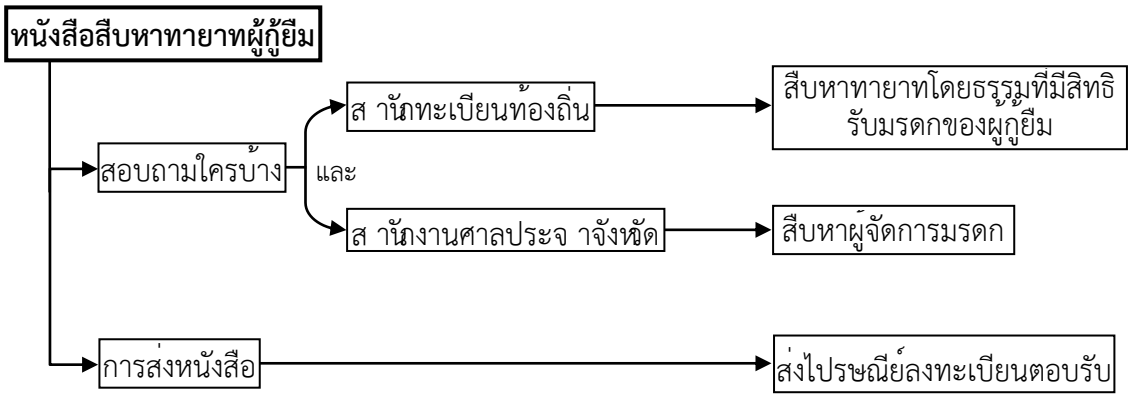

**หมายเหตุ** - เมื่อดำเนินการครบทั้ง 3ขั้นตอนแล้ว หากผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันไม่มีทรัพย์สินที่จะชำระหนี้ได้ให้ดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญ พ.ศ. 2553

- ระยะเวลาที่กำหนดให้ชำระหนี้ในหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

## 2. การเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต)

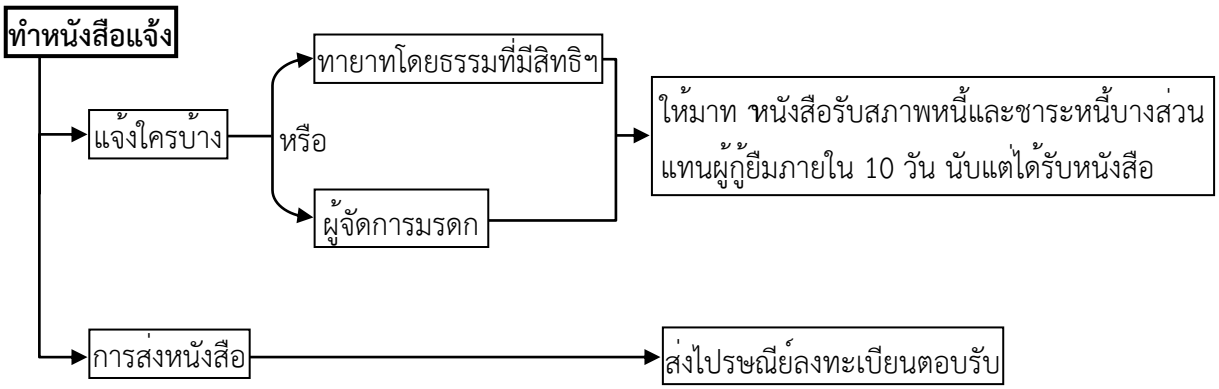
ตามที่ได้อธิบายแล้วว่า อายุความกรณีลูกหนี้เสียชีวิตจะมี**อายุความเพียง 1 ปี** นับแต่วันที่เจ้าหนี้รู้หรือควรรู้ถึงความตายของลูกหนี้ ดังนั้น เมื่อเจ้าหน้าที่รู้ว่าผู้กู้ยืมเสียชีวิตแล้วต้องรีบดำเนินการดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 สืบหาทายาท/ผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืม**




**หมายเหตุ** เมื่อทราบว่าทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดก/ผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมมีใครบ้าง กี่คน ให้ด าเนินการตามขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

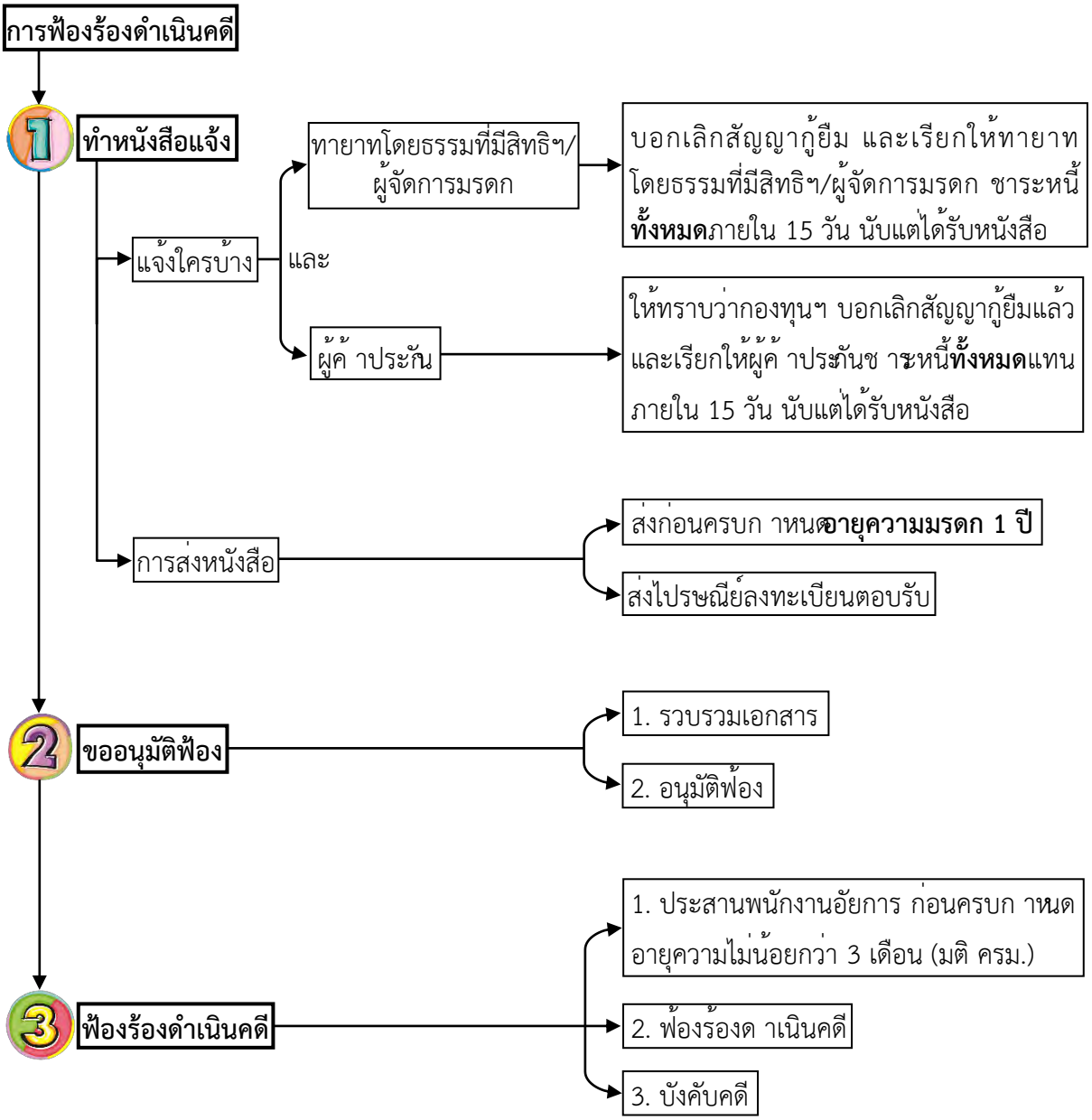
**ขั้นตอนที่ 2 แจ้งทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืม**




**หมายเหตุ**

1. หากทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดก ทาหนังสือรับภาพหนี้และเข้าชาระหนี้แทนผู้กู้ยืมแล้ว ต่อมาผิดนัดชาระหนี้ ให้ดาเนินการกับทายาทที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดก ภายในอายุความ 5 ปี นับแต่วันที่ผิดนัดช าระหนี้ เช่นเดียวกันกับขั้นตอนที่ 2 และขั้นตอนที่ 3 ของการเร่งรัดและติดตามหนี้ (กรณีปกติ)
2. หากทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดก ไม่ยินยอมทาหนังสือรับภาพหนี้และเข้าชาระหนี้แทนผู้กู้ยืม ให้ด าเนินการตามขั้นตอนที่ 3

## ขั้นตอนที่ 3 ฟ้องร้องดำเนินคดีกับทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิฯ/ผู้จัดการมรดกของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน




**หมายเหตุ**

1. การลงเร่งรัดและติดตามหนี้ ณ ภูมิลำเนาของทายาทที่มีสิทธิฯ กรณีทายาทไม่ยอมรับสภาพหนี้ และผู้ค้ำประกันไม่ยอมชำระหนี้ทั้งหมดแทนผู้กู้ยืม ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาลงพื้นที่ตามความเหมาะสม เนื่องจากอายุความมรดกมีอายุความเพียง 1 ปี หากเห็นว่าสามารถลงพื้นที่ได้ก็ดำเนินการแต่ถ้าเห็นว่าอายุความมรดกใกล้ครบกำหนดแล้วก็ไม่จำเป็นต้องลงพื้นที่ ให้เสนอขออนุมัติฟ้องร้องดำเนินคดีได้เลย
2. เมื่อดำเนินการครบทั้ง 3 ขั้นตอนแล้ว หากทายาทที่มีสิทธิรับมรดกของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ไม่มีทรัพย์สินที่จะชำระหนี้ได้ ให้ดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญ พ.ศ. 2553
3. ระยะเวลาที่กำหนดให้ชำระหนี้ในหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

## การฟ้องคดีกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ

**1. ให้จัดลำดับผู้กู้ยืมที่จะส่งฟ้องดำเนินคดี ก่อน-หลัง ตามอายุความที่ใกล้จะครบกำหนด** โดยให้เรียงล าดับจากผู้กู้ยืมที่ใกล้จะครบกาหนดอายุความก่อนให้ส่งฟ้องก่อน ไล่เรียงตามลาดับ ที่***สำคัญคือ ต้องฟ้องก่อนที่สัญญาจะขาดอายุความ***

**2. ระยะเวลาในการส่งเรื่องให้พนักงานอัยการฟ้อง**

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2549 ตามหนังสือส านักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนมากที่ นร 0505/ว 184 ลงวันที่ 14 ธันวาคม 2549 ก าหนดระยะเวลาให้หน่วยงานราชการที่จะส่งเรื่องให้พนักงานอัยการฟ้องร้องดาเนินคดี ให้รวบรวมพยานหลักฐานให้ครบถ้วน แล้ว**<u>รีบส่งเรื่องไปที่พนักงานอัยการก่อนครบกำหนดอายุความไม่น้อยกว่า 3 เดือน</u>**

**3. เอกสารสำคัญเพื่อประกอบการดำเนินคดี**

การส่งฟ้องคดีกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุที่ผิดนัดการชาระหนี้แต่ละรายควรมีเอกสารต่าง ๆ ดังนี้

1. สัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุฉบับจริง
2. หนังสือสัญญาค้ าประกันฉบับจริง
3. ใบส าคัญรับเงินฉบับจริง
4. ส าเนาเช็คสั่งจ่ายเงินผู้กู้ยืม (ถ้ามี)
5. ส าเนาค าสั่งกรมกิจการผู้สูงอายุที่มอบอ านาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทนฉบับปัจจุบัน
6. สาเนาคาสั่งจังหวัด มอบอานาจให้พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด (กรณีผู้ว่าราชการจังหวัดมอบอ านาจให้พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปฏิบัติราชการแทน ในเรื่องการฟ้องร้องด าเนินคดี)
7. ส าเนาบัตรประจ าตัวประชาชน และส าเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน
8. ส าเนาบัตรประจ าตัวประชาชน และส าเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน (ถ้ามี)
9. ส าเนาหนังสือส าคัญเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน (ถ้ามี)
10. ค าร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ (ถ้ามี)
11. ส าเนาหนังสือทวงถามให้ผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกันช าระหนี้พร้อมทั้งใบตอบรับไปรษณีย์ไทย
12. สาเนาหนังสือแจ้งทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกของผู้กู้ยืม/ผู้ค้าประกันชาระหนี้ พร้อมทั้งใบตอบรับไปรษณีย์ไทย (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต)
13. แบบบันทึกความเป็นอยู่และตรวจสอบทรัพย์สินเบื้องต้นของผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน
14. บันทึกถ้อยค าผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน (ถ้ามี)
15. บันทึกถ้อยค าบุคคลที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลของผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน (ถ้ามี)
16. หนังสือรับสภาพหนี้ผู้กู้ยืมและผู้ค้ าประกัน (กรณีมีการรับสภาพหนี้แล้วไม่ช าระ)
17. หนังสือรับสภาพหนี้ทายาทโดยธรรมที่มีสิทธิรับมรดกของผู้กู้ยืม (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต)
18. ส าเนาหนังสือบอกเลิกสัญญาและให้ผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกันช าระหนี้ พร้อมทั้งใบตอบรับไปรษณีย์ไทย

19. แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎรผู้กู้ยืม/ผู้ค้ าประกัน/ทายาทโดยธรรมฯ

20. ส าเนารายการผ่อนช าระ(ทะเบียนคุมลูกหนี้)

21. ส าเนาหลักฐานการรับเงินกู้ยืม (ใบเสร็จรับเงิน)

22. บัญชีรายการเอกสาร แสดงรายละเอียดของเอกสารที่ส่งให้อัยการทั้งหมดและขั้นตอนการเร่งรัดลูกหนี้แต่ละราย

23. ระเบียบ กฎหมาย ประกาศ ค าสั่งที่เกี่ยวกับการฟ้องร้องด าเนินคดี



ที่ พม ๐๔๐๕/ว ๒๑๔๔๕๖

กรมกิจการผู้สูงอายุ
๕๓๙/๒ อาคารมหานครยิบซั่ม ชั้น ๒๐ โซน B
ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการช่วยเหลือลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย มาตรการช่วยเหลือลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีกองทุนผู้สูงอายุซึ่งให้บริการเกี่ยวกับการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ โดยในแต่ละปีจะมีลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ และไม่สามารถชำระหนี้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญา ส่งผลให้เกิดหนี้ค้างชำระ

ในการนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุจึงขอแจ้งมาตรการช่วยเหลือลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ เพื่อให้จังหวัดทราบและใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความกรุณาแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางธนาภรณ์ พรมสุวรรณ)
อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

กองบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
โทร. ๐ ๒๓๕๔ ๖๑๐๐ ต่อ ๒๐๓
โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๖๑๐๗

## มาตรการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ กองทุนผู้สูงอายุ

| บุคคลที่อยู่ในข่ายจะได้รับการช่วยเหลือ | แนวทางการช่วยเหลือ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|
| 1. ผู้ยื่นคำร้องขอกู้ยืม | - ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ประสบภัยธรรมชาติ และประสงค์กู้ยืมไปประกอบอาชีพ จะได้รับการพิจารณาก่อนเป็นกรณีพิเศษ | 1. รวบรวมเอกสารของผู้ยื่นคำร้องขอกู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ<br>2. บันทึกข้อมูลการประสบภัยธรรมชาติมาพอสังเขป เพื่อกองทุนฯ จะได้นำเข้าสู่การพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุโดยเร็ว |
| 2. ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ | - สามารถขอพักชำระหนี้หรือขยายเวลาชำระหนี้ได้ โดยการจัดทำหนังสือรับสภาพหนี้และให้พิจารณาว่า<br>2.1 ลูกหนี้อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจริงหรือไม่<br>2.2 ควรพักชำระหนี้ได้จำนวนกี่งวด โดยให้พิจารณาจากข้อเท็จจริงเป็นรายกรณีไป แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกิน 1 ปี<br>ในการพิจารณา ข้อ 2.1 และ 2.2 ต้องได้รับความเห็นชอบจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกกรณี | - ให้ผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันลงชื่อในหนังสือรับสภาพหนี้ โดยกำหนดระยะเวลาให้ผู้กู้ยืมนำเงินมาชำระงวดแรกภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... (ซึ่งต้องไม่เกิน 1 ปีนับจากวันที่ทำหนังสือรับสภาพหนี้) เช่น ทำหนังสือรับสภาพหนี้วันที่ 5 มกราคม 2560 กำหนดระยะเวลาที่ลูกหนี้จะชำระหนี้งวดแรกที่จะลงในหนังสือรับสภาพหนี้ คือ ต้องไม่เกินวันที่ 5 มกราคม 2561 |

# สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

สัญญากู้เลขที่ _____
วันที่ _____

สัญญานี้ทำขึ้น ณ _____
ตั้งอยู่เลขที่ _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____
จังหวัด _____ ระหว่างกรมกิจการผู้สูงอายุ โดย _____
ตำแหน่ง _____
ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งที่ _____ ลงวันที่ _____
ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ฝ่ายหนึ่ง กับ _____
เกิดวันที่ _____ อายุ __ ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ _____
อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____
ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____
จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____
ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "ผู้กู้ยืม" อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ให้กู้ยืมตกลงให้กู้ยืมและผู้กู้ยืมตกลงกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นเงินจำนวน _____ บาท ( _____ ) เพื่อนำไปใช้ประกอบอาชีพ มีกำหนดเวลาผ่อนชำระ __ ปี __ เดือน ( _____ ) โดยผู้กู้ยืมได้รับเงินจำนวนดังกล่าวไปครบถ้วนแล้วในวันทำสัญญานี้

ข้อ 2 ในขณะทำสัญญานี้ ผู้กู้ยืมได้จัดให้ _____
เข้าทำหนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ ปรากฏตามหนังสือค้ำประกันเลขที่ _____
ลงวันที่ _____ ตามวงเงินที่ผู้กู้ยืมได้รับอนุมัติให้กู้ยืม

ข้อ 3 ผู้กู้ยืมต้องชำระหนี้เงินกู้ยืมตามข้อ 1 แก่ผู้ให้กู้ยืม ตามวิธีการที่ปรากฏในเอกสารแนบท้ายสัญญานี้ โดยไม่มีดอกเบี้ย ณ _____
หรือสถานที่ที่ผู้ให้กู้ยืมกำหนด โดยผ่อนชำระเป็นรายเดือนภายในวันที่ 5 ของแต่ละเดือน เดือนละงวด เป็นเงินงวดละ _____ บาท ( _____ ) รวมทั้งสิ้น __ เดือน หากวันถึงกำหนดชำระตรงกับวันหยุดทำการของผู้ให้กู้ยืมก็ให้เลื่อนไปชำระในวันเปิดทำการถัดไป โดยผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระผู้ให้กู้ยืมงวดแรกภายในวันที่ _____ และต้องชำระหนี้ตามสัญญานี้ ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ _____

ข้อ 4 ในระหว่างที่ผู้กู้ยืมยังเป็นหนี้เงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุ ห้ามผู้กู้ยืมยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินจากกองทุนใดๆในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ข้อ 5 ผู้กู้ยืมจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อกำหนด และคำสั่งของผู้ให้กู้ยืมที่ใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้และที่ออกใช้บังคับในอนาคต รวมทั้งยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืมเข้าตรวจสอบการใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว และมีสิทธิ์สั่งให้ผู้กู้ยืมแสดงเอกสารและบัญชีต่างๆ ของผู้กู้ยืมที่เกี่ยวข้องกับเงินที่กู้ยืมโดยผู้กู้ยืมต้องอำนวยความสะดวกในการเข้าตรวจสอบแก่เจ้าหน้าที่ตามสมควร

ข้อ 6 หากผู้กู้ยืมผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่งให้ถือว่าผิดนัดทั้งหมด หรือหากผู้กู้ยืมผิดคำรับรองตามที่ระบุในคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุและเอกสารประกอบคำร้องหรือเมื่อปรากฏภายหลังว่าผู้กู้ยืมไม่มีสิทธิขอกู้ยืมเงิน หรือได้แจ้ง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จในสาระสำคัญ หรือแสดง หรือส่งมอบเอกสารปลอมเกี่ยวกับการขอกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ หรือผู้กู้ยืมเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราวหรือเด็ดขาด ผู้ให้กู้ยืมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกให้ผู้กู้ยืมชำระหนี้เงินที่ยังค้างชำระทั้งหมดได้ทันที โดยผู้กู้ยืมต้องรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ ค่าใช้จ่ายในการติดตาม ทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี เพื่อบังคับให้ชำระหนี้ตามสัญญานี้

ข้อ 7 ที่อยู่ของผู้กู้ยืมที่ปรากฏในสัญญานี้ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม การส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้กู้ยืม ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมและให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวนับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม ไม่ว่าผู้กู้ยืมหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมจะได้รับหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้กู้ยืมเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้กู้ยืมต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืมหรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้กู้ยืมตามที่อยู่ที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

ข้อ 8 ขณะทำสัญญานี้ผู้กู้ยืมมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

ข้อ 9 ผู้กู้ยืมรับรองว่ามีคุณสมบัติตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2549 และข้อกำหนดสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ ว่าด้วยคุณสมบัติผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกันและหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภทรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ.2556

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้คู่สัญญาเก็บรักษาไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ _____ ผู้ให้กู้ยืม
( _____ )

ลงชื่อ _____ ผู้กู้ยืม
( _____ )

ลงชื่อ _____ พยาน
( _____ )

ลงชื่อ _____ พยาน
( _____ )

# เอกสารแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

ตามสัญญากู้เลขที่ _____ ลงวันที่ _____

ข้อที่ 1 ผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระผู้ให้กู้ยืมงวดแรก ภายในวันที่ _____

ข้อที่ 2 ผู้กู้ยืมรับ ทราบและตกลงชำระเงินกู้ยืม

2.1 ชำระที่เคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือร้านสะดวกซื้อ 7- eleven ทุกสาขา โดยแจ้งเลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมและจำนวนเงินที่ต้องการชำระ

2.2 ชำระผ่านธนาคารกรุงไทย มี 4 วิธี

2.2.1 ชำระผ่านแอปพลิเคชัน Krungthai next มี 2 วิธี **1) ชำระผ่านเมนูจ่ายบิล** ค้นหาคำว่า กองทุนผู้สูงอายุ กดเลือกรายการ รับชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ (รหัส 95318) กรอกเลขที่บัตรประชาชนของลูกหนี้เลขจ่ายเงิน และจำนวนเงินที่ต้องการชำระ **2) ชำระผ่านการสแกนบาร์โค้ด**ที่สัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ

2.2.2 ชำระผ่านแอปพลิเคชัน เป๋าตัง โดยการสแกนบาร์โค้ดที่สัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ จะปรากฏคำว่า จ่ายบิล พร้อมข้อมูลของลูกหนี้ และกรอกจำนวนเงินที่ต้องการชำระ

2.2.3 ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย โดยใช้รายการ รับชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ (รหัส 95318) กรอกเลขที่บัตรประชาชนของลูกหนี้ เลขจ่ายเงิน และจำนวนเงินที่ต้องการชำระ (ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย มีค่าธรรมเนียมตามที่ธนาคารกำหนด)

2.2.4 ชำระผ่านตู้ ATM ธนาคารกรุงไทย โดยใช้รายการ รับชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ (รหัส 95318) กรอกเลขที่บัตรประชาชนของลูกหนี้ เลขจ่ายเงิน และจำนวนเงินที่ต้องการชำระ (ชำระผ่านตู้ ATM ธนาคารกรุงไทย มีค่าธรรมเนียมตามที่ธนาคารกำหนด)

ข้อที่ 3 กรณีชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือ ชำระผ่านธนาคารกรุงไทย ต้องนำสมุดคู่บัญชีการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ มาลงรายการบัญชีทุก 3 เดือน/งวด

ข้อที่ 4 ให้ถือว่าเอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อที่ 5 ผู้กู้ยืมต้องผ่อนชำระหนี้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นรายเดือนทุกเดือน เดือนละงวด

โดย ชำระหนี้งวดที่ 1 ถึง งวดที่ __ งวดละ _____ บาท

( _____ )

ผู้กู้ยืมได้อ่านและเข้าใจวิธีการชำระเงินตามเอกสารแนบท้ายสัญญาฉบับนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ _____ ผู้กู้ยืม

( _____ )

_____

โทร _____

# หนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

หนังสือค้ำประกันเลขที่ _____

วันที่ _____

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้น ณ _____

ตั้งอยู่เลขที่ _____ ถนน _____

แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____

จังหวัด _____ โดยข้าพเจ้า _____

เกิดวันที่ _____ อายุ ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ _____

อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____

จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____

ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ค้ำประกัน" ขอทำหนังสือค้ำประกันฉบับนี้ให้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแก่ กรมกิจการผู้สูงอายุซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า "ผู้ให้กู้ยืม" ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1 ตามที่ _____ ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้เรียกว่า "ผู้กู้ยืม" ได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และได้ทำสัญญากู้ยืม เงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุกับผู้ให้กู้ยืม ตามสัญญากู้เลขที่ _____ ลงวันที่ _____ เป็นจำนวนเงิน _____ บาท ( _____ )

ผู้ค้ำประกันตกลงและยินยอมผูกพันตนที่จะค้ำประกันผู้กู้ยืมตามจำนวนเงินที่ระบุในสัญญากู้ยืม โดยเมื่อผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้ ผู้ค้ำประกันยินยอมรับผิดชำระหนี้ข้างต้น พร้อมค่าใช้จ่ายอย่างอื่นตามที่ระบุในสัญญากู้ยืมข้อ 6 จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระครบถ้วน

ข้อ 2 ถ้าผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้หรือผิดสัญญากู้ยืมไม่ว่าข้อใดข้อหนึ่ง หรือตกเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัวหรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราว หรือเด็ดขาด หรือเสียชีวิต หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือเป็นคนสาบสูญ หรือไปเสียจากถิ่นที่อยู่ หรือหาตัวไม่พบ หรือมีกรณีอื่นใด อันเป็นเหตุให้ผู้ให้กู้ยืมไม่ได้รับชำระหนี้ตามสัญญา เมื่อผู้ให้กู้ยืมมีหนังสือบอกกล่าวทวงถามให้ชำระหนี้ไปยังผู้ค้ำประกันโดยชอบ ผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้ที่ค้างชำระ ตามข้อผูกพันที่ระบุไว้ในสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพดังกล่าวให้แก่ผู้ให้กู้ยืม ภายในเวลาที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าวทวงถาม โดยผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้เงินที่ค้างชำระทั้งหมดในคราวเดียว หรือยินยอมชำระหนี้ตามเงื่อนไขและวิธีการชำระหนี้ที่ผู้กู้ยืมมีอยู่กับผู้ให้กู้ยืมก่อนการผิดนัดชำระหนี้เฉพาะในส่วนที่ตนต้องรับผิดก็ได้ ทั้งนี้ จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้ครบถ้วน

ข้อ 3 ผู้ค้ำประกันยอมผูกพันตามหนังสือค้ำประกันนี้และจะไม่ยกเลิกหรือเพิกถอนการค้ำประกันไม่ว่ากรณีใดๆ ตลอดระยะเวลาที่ผู้กู้ยืมต้องรับผิดตามสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุตามข้อ 1 แม้ในขณะที่ผู้กู้ยืมทำสัญญากู้ยืมเงินดังกล่าวนั้น ผู้กู้ยืมจะเข้าทำสัญญาด้วยความสำคัญผิดอย่างใดๆ หรือเพราะเป็นผู้ไร้ความสามารถ หากผู้ค้ำประกันรู้ถึงเหตุสำคัญผิดหรือไร้ความสามารถนั้น ในขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้

ข้อ 4 ที่อยู่ของผู้ค้ำประกันที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน การส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืมให้ผู้ค้ำประกันทราบ หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้ค้ำประกัน ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าว นับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปถึงภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน ไม่ว่าผู้ค้ำประกันหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกันจะได้รับหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้ค้ำประกันเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้ค้ำประกันต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืมหรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมได้ส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้ค้ำประกันตามที่อยู่ที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

ข้อ 5 ขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้ ผู้ค้ำประกันมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้ผู้ให้กู้ยืมเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับและผู้ค้ำประกันเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับ

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ ผู้ให้กู้ยืม | ลงชื่อ ผู้ค้ำประกัน |
| ( ) | ( ) |
| ลงชื่อ พยาน | ลงชื่อ พยาน |
| ( ) | ( ) |

# สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

## กลุ่ม.....

สัญญากู้ยืมเลขที่ ก...../.....
วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

สัญญานี้ทำขึ้น ณ .....
ตั้งอยู่เลขที่ .....ถนน..... แขวง/ตำบล .....
เขต/อำเภอ .....จังหวัด .....
ระหว่างกรมกิจการผู้สูงอายุ โดย .....
ตำแหน่ง.....ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งที่ .....
ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้ให้กู้ยืม” ฝ่ายหนึ่ง กับบุคคลซึ่งมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. .....เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน .....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....โทรศัพท์ .....

๒. .....เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน .....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....โทรศัพท์ .....

๓. .....เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน .....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....โทรศัพท์ .....

๔. .....เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน .....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....โทรศัพท์ .....

๕. .....เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน .....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....โทรศัพท์ .....

ปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้กู้ยืม” อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกัน มีข้อความดังต่อไปนี้

**ข้อ ๑** ผู้ให้กู้ยืมตกลงให้กู้ยืมและผู้กู้ยืมตกลงกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ มีกำหนดเวลาผ่อนชำระ ..... ปี.....เดือน (.....) โดยผู้กู้ยืมได้รับเงินจำนวนดังกล่าวไปครบถ้วนแล้วในวันทำสัญญา

ผู้กู้ยืมเป็นลูกหนี้ร่วมในอันจะต้องชำระหนี้โดยทำนองซึ่งแต่ละคนต้องชำระหนี้สิ้นเชิง แม้ถึงว่าผู้ให้กู้ยืมชอบที่จะได้รับชำระหนี้สิ้นเชิงได้แต่เพียงครั้งเดียว แต่ผู้ให้กู้ยืมจะเรียกให้ผู้กู้ยืมคนใดคนหนึ่งชำระหนี้สิ้นเชิงหรือแต่โดยส่วนก็ได้ตามแต่จะเลือก แต่ผู้กู้ยืมก็ยังคงต้องผูกพันอยู่ทั่วทุกคนจนกว่าหนี้นั้นจะได้ชำระเสร็จสิ้น

**ข้อ ๒** ในขณะทำสัญญานี้ ผู้กู้ยืมได้จัดให้บุคคล ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

.....

.....

.....

.....

.....

เข้าค้ำประกันการกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ ปรากฏตามหนังสือค้ำประกันเลขที่..ก......./ ..... ลงวันที่..... ตามวงเงินที่ผู้กู้ยืมได้รับอนุมัติให้กู้ยืม

**ข้อ ๓** ผู้กู้ยืมต้องชำระหนี้เงินกู้ยืมตามข้อ ๑ แก่ผู้ให้กู้ยืมตามวิธีการที่ปรากฏในเอกสารแนบท้ายสัญญานี้ โดยไม่มีดอกเบี้ย ณ.....หรือสถานที่ที่ผู้ให้กู้ยืมกำหนด โดยผ่อนชำระเป็นรายเดือน ภายในวันที่ ๕ ของแต่ละเดือน เดือนละงวด เป็นเงินงวดละ.....บาท ( ..... ) รวมทั้งสิ้น.....งวด ( .....) หากวันถึงกำหนดชำระตรงกับวันหยุดทำการของผู้ให้กู้ยืมก็ให้เลื่อนไปชำระในวันเปิดทำการถัดไป โดยผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระงวดแรก ภายในวันที่ ๕ เดือน..... พ.ศ. .....
และต้องชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น ภายในวันที่ ๕ เดือน..... พ.ศ. .....

**ข้อ ๔** ในระหว่างที่ผู้กู้ยืมยังเป็นหนี้เงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุ ห้ามผู้กู้ยืมไม่ว่าคนหนึ่งคนใดหรือหลายคนยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินจากกองทุนใด ๆ ในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

**ข้อ ๕** ผู้กู้ยืมจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อกำหนด และคำสั่งของผู้ให้กู้ยืมที่ใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้ และที่ออกใช้บังคับในอนาคต รวมทั้งยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืมเข้าตรวจสอบการใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว และมีสิทธิ์สั่งให้ผู้กู้ยืมแสดงเอกสารและบัญชีต่าง ๆ ของผู้กู้ยืมที่เกี่ยวข้องกับเงินที่กู้ยืม โดยผู้กู้ยืมต้องอำนวยความสะดวกในการเข้าตรวจสอบแก่เจ้าหน้าที่ตามสมควร

**ข้อ ๖** หากผู้กู้ยืมผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่ง ให้ถือว่าผิดนัดทั้งหมด หรือหากผู้กู้ยืมผิดคำรับรองตามที่ระบุในคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุและเอกสารประกอบคำร้อง หรือเมื่อปรากฏภายหลังว่าผู้กู้ยืมไม่มีสิทธิขอกู้ยืมเงิน หรือได้แจ้ง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จในสาระสำคัญ หรือแสดง หรือส่งมอบเอกสารปลอมเกี่ยวกับการขอกู้ยืมเงินตามสัญญานี้ หรือผู้กู้ยืมเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราวหรือเด็ดขาด ผู้ให้กู้ยืมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกให้ผู้กู้ยืมชำระหนี้เงินที่ยังค้างชำระทั้งหมดได้ทันที โดยผู้กู้ยืมต้องรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ ค่าใช้จ่ายในการติดตาม ทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีเพื่อบังคับให้ชำระหนี้ตามสัญญานี้

**ข้อ ๗** ที่อยู่ของผู้กู้ยืมที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม การส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้กู้ยืม ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้กู้ยืม และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าว นับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิเนาของผู้กู้ยืม ไม่ว่าผู้กู้ยืมหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้กู้ยืมจะได้รับหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้กู้ยืมเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้กู้ยืมต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืม หรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมส่งหนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใด ไปยังผู้กู้ยืมตามที่อยู่ที่ปรากฏในสัญญานี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้กู้ยืมได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

**ข้อ ๘** ขณะทำสัญญานี้ ผู้กู้ยืมทุกคนมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

**ข้อ ๙** ผู้กู้ยืมรับรองว่ามีคุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนผู้สูงอายุตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เรื่องหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่นที่ให้การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙

สัญญานี้ทำขึ้นสามฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้ผู้ให้กู้ยืมเก็บรักษาไว้สองฉบับและผู้กู้ยืมเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับ

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ.....ผู้ให้กู้ยืม | ลงชื่อ..... ผู้กู้ยืม |
| (.....) | (..... ) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ..... ผู้กู้ยืม |
| (.....) | (..... ) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ..... ผู้กู้ยืม |
| (.....) | (..... ) |
| ลงชื่อ.....พยาน | ลงชื่อ..... พยาน |
| (.....) | (..... ) |

# เอกสารแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

**ตามสัญญากู้ยืมเลขที่ ก ..... / ..... ลงวันที่ .....**

**ข้อ ๑** ผู้กู้ยืมตกลงผ่อนชำระผู้ให้กู้ยืมงวดแรก ภายในวันที่ .....

**ข้อ ๒** ผู้กู้ยืมรับทราบและตกลงชำระเงินกู้ยืม ตามหลักเกณฑ์และวิธีการดังต่อไปนี้

**๒.๑ <u>ด้วยตนเอง</u>** .....

.....

**๒.๒ <u>ไปรษณีย์ธนาณัติ</u>**.....

.....

**๒.๓ <u>ธนาคารกรุงไทย</u>** .....

.....

.....

**๒.๔ <u>จุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือร้านสะดวกซื้อ ๗ - ELEVEN ทุกสาขา</u>** โดยแจ้งเลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมและจำนวนเงินที่ต้องการชำระ

**ข้อ ๓** กรณีชำระเงินทางไปรษณีย์ธนาณัติหรือธนาคารหรือผ่านระบบเคาน์เตอร์เซอร์วิส ต้องนำสมุดคู่บัญชีการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ กองทุนผู้สูงอายุ มาลงรายการบัญชีทุก ๓ เดือน

**ข้อ ๔** ให้ถือว่าเอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุ

**ข้อ ๕** ผู้กู้ยืมต้องผ่อนชำระหนี้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นรายเดือน เดือนละงวด

**<u>โดย</u>** ชำระหนี้งวดที่ ๑ ถึง งวดที่.....งวดละ .....บาท (.....)

งวดสุดท้ายชำระ .....บาท (.....)

ผู้กู้ยืมได้อ่านและเข้าใจข้อความตามเอกสารแนบท้ายสัญญาฉบับนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม

(.....) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม

(.....) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม

(.....)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

สัญญากู้ยืมเลขที่ ก...../.....

# ข้อปฏิบัติการชำระเงิน กองทุนผู้สูงอายุ (รายกลุ่ม)

**ข้อ ๑** กรณีชำระเงินด้วยตนเอง กองทุนผู้สูงอายุ/สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สนง.พมจ.) จะออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้มาชำระเงินทันที หากผู้กู้ยืมหรือผู้ค้ำประกันมอบหมายให้บุคคลอื่นมาชำระเงินแทน เป็นหน้าที่ของผู้กู้ยืมหรือผู้ค้ำประกันที่จะติดตามทวงถามเอาใบเสร็จรับเงินจากบุคคลนั้น หากเกิดการสูญหายหรือไม่ได้รับใบเสร็จรับเงินไม่ว่าในกรณีใด ๆ กองทุนผู้สูงอายุ/สนง.พมจ. จะไม่รับผิดชอบในทุกกรณี

**ข้อ ๒** กรณีชำระเงินผ่านจุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสหรือร้านสะดวกซื้อ ๗ – ELEVEN ให้เก็บใบเสร็จรับเงินที่ได้รับจากจุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิสหรือร้านสะดวกซื้อ ๗ – ELEVEN ไว้เป็นหลักฐาน โดยกองทุนผู้สูงอายุ/สนง.พมจ. จะไม่มีการออกใบเสร็จรับเงินให้อีก หากผู้กู้ยืมหรือผู้ค้ำประกันมอบหมายให้บุคคลอื่นมาชำระเงินแทน เป็นหน้าที่ของผู้กู้ยืมหรือผู้ค้ำประกันที่จะติดตามทวงถาม เอาใบเสร็จรับเงินจากบุคคลนั้น หากเกิดการสูญหายหรือไม่ได้รับใบเสร็จรับเงินไม่ว่าในกรณีใด กองทุนผู้สูงอายุ/สนง.พมจ. จะไม่รับผิดชอบในทุกกรณี

**ข้อ ๓** กรณีชำระเงินทางไปรษณีย์ธนาณัติ หรือธนาคาร กองทุนผู้สูงอายุ/สนง.พมจ. จะออกใบเสร็จรับเงินและดำเนินการจัดส่งให้ทางไปรษณีย์ ตามชื่อและที่อยู่ที่ผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันยินยอมให้เป็นบุคคลผู้รับหลักฐานดังระบุไว้ด้านล่างนี้

ชื่อ - สกุล .....

ที่อยู่ เลขที่ .....หมู่บ้าน/อาคาร ..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน .....

แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด .....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ .....

ผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันรับทราบและยินยอมปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้กู้ยืม | ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ.....พยาน | ลงชื่อ .....พยาน |
| (.....) | (.....) |

# หนังสือค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
# กองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายกลุ่ม

หนังสือค้ำประกันเลขที่ ก...../.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้น ณ .....

ตั้งอยู่เลขที่ ..... ถนน..... แขวง/ตำบล .....

เขต/อำเภอ .....จังหวัด .....

โดยข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อต่อไปนี้ คือ

๑. .....เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ .....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....

จังหวัด .....โทรศัพท์.....

อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....บาท หรือต่อปี .....บาท

๒. .....เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ .....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....

จังหวัด .....โทรศัพท์.....

อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....บาท หรือต่อปี .....บาท

๓. .....เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ .....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....

จังหวัด .....โทรศัพท์.....

อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....บาท หรือต่อปี .....บาท

๔. .....เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ .....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....

จังหวัด .....โทรศัพท์.....

อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....บาท หรือต่อปี .....บาท

๕. .....เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ .....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน..... แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....
จังหวัด .....โทรศัพท์.....
อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....บาท หรือต่อปี .....บาท

ปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน แนบท้ายหนังสือค้ำประกันนี้ ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” ขอทำหนังสือค้ำประกันฉบับนี้ให้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแก่กรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเรียกว่า “ผู้ให้กู้ยืม” ดังมีข้อความต่อไปนี้

**ข้อ ๑** ตามที่ .....

.....

.....

.....

.....

ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้เรียกว่า “ผู้กู้ยืม” ได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ และได้ทำสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุกับผู้ให้กู้ยืมตามสัญญากู้ยืมเลขที่.ก...../.....ลงวันที่.....เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)

ผู้ค้ำประกันตกลงและยินยอมผูกพันตนอย่างลูกหนี้ร่วมกันที่จะค้ำประกันผู้กู้ยืม ตามจำนวนเงินที่ระบุในสัญญากู้ยืมโดยเมื่อผู้กู้ยืมผิดนัด ผู้ค้ำประกันยินยอมรับผิดชำระหนี้ข้างต้น พร้อมค่าใช้จ่ายอย่างอื่นตามที่ระบุไว้ในสัญญากู้ยืมข้อ ๖ จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้ครบถ้วน

**ข้อ ๒** ถ้าผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้หรือผิดสัญญากู้ยืมเงินไม่ว่าข้อใดข้อหนึ่ง หรือผู้กู้ยืมคนหนึ่งคนใดหรือหลายคนเป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือถูกพิทักษ์ทรัพย์ชั่วคราวหรือเด็ดขาด หรือเสียชีวิต หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือเป็นคนสาบสูญ หรือไปเสียจากถิ่นที่อยู่ หรือหาตัวไม่พบ หรือมีกรณีอื่นใด อันเป็นเหตุให้ผู้ให้กู้ยืมไม่ได้รับชำระหนี้ตามสัญญา เมื่อผู้ให้กู้ยืมมีหนังสือบอกกล่าวทวงถามให้ชำระหนี้ไปยังผู้ค้ำประกันโดยชอบ ผู้ค้ำประกันยินยอมร่วมกันชำระหนี้ที่ค้างชำระตามข้อผูกพันที่ระบุไว้ในสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพดังกล่าวให้แก่ผู้ให้กู้ยืม ภายในเวลาที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าวทวงถาม โดยผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้เงินที่ค้างชำระทั้งหมดในคราวเดียว หรือยินยอมชำระหนี้ตามเงื่อนไขและวิธีการชำระหนี้ที่ผู้กู้ยืมมีอยู่กับผู้ให้กู้ยืมก่อนการผิดนัดชำระหนี้เฉพาะในส่วนที่ตนต้องรับผิดก็ได้ ทั้งนี้จนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้ครบถ้วน

**ข้อ ๓** ผู้ค้ำประกันยอมผูกพันตามหนังสือค้ำประกันนี้ และจะไม่ยกเลิก หรือเพิกถอนการค้ำประกันไม่ว่ากรณีใด ๆ ตลอดระยะเวลาที่ผู้กู้ยืมต้องรับผิดตามสัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพกองทุนผู้สูงอายุตามข้อ ๑ แม้ในขณะที่ผู้กู้ยืมทำสัญญากู้ยืมเงินดังกล่าวนั้น ผู้กู้ยืมจะเข้าทำสัญญาด้วยความสำคัญผิดอย่างใด ๆ หรือเพราะเป็นผู้ไร้ความสามารถ หากผู้ค้ำประกันรู้ถึงเหตุสำคัญผิดหรือไร้ความสามารถนั้น ในขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้

**ข้อ ๔** ที่อยู่ของผู้ค้ำประกันที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเป็นภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน การส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืมให้ผู้ค้ำประกันทราบ หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้ค้ำประกัน ผู้ให้กู้ยืมจะส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน และให้ถือว่าเป็นการส่งโดยชอบ โดยถือว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าว นับแต่วันที่หนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปถึงภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกัน ไม่ว่าผู้ค้ำประกันหรือบุคคลอื่นใดที่พำนักอยู่ในภูมิลำเนาของผู้ค้ำประกันจะได้รับหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารนั้นไว้หรือไม่ก็ตาม

หากผู้ค้ำประกันเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนา ผู้ค้ำประกันต้องมีหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนามายังผู้ให้กู้ยืม หรือได้บันทึกถ้อยคำการเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาไว้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ให้กู้ยืม การละเลยไม่แจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลำเนาให้ผู้ให้กู้ยืมทราบ หากผู้ให้กู้ยืมได้ส่งหนังสือบอกกล่าวแจ้งการผิดนัดชำระหนี้ของผู้กู้ยืม หนังสือบอกกล่าวทวงถาม จดหมาย หรือเอกสารอื่นใดไปยังผู้ค้ำประกันตามที่อยู่ที่ปรากฏในหนังสือค้ำประกันนี้ ให้ถือเสมือนว่าผู้ค้ำประกันได้ทราบข้อความในเอกสารดังกล่าวโดยชอบแล้ว

**ข้อ ๕** ขณะทำหนังสือค้ำประกันนี้ ผู้ค้ำประกันทุกคนมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พร้อม ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย

หนังสือค้ำประกันนี้ทำขึ้นสามฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันทุกคนได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น โดยมอบให้ผู้ให้กู้ยืมเก็บรักษาไว้สองฉบับและผู้ค้ำประกันเก็บรักษาไว้หนึ่งฉบับ

| | |
|---|---|
| ลงชื่อ..... ผู้ให้กู้ยืม | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน | ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน |
| (.....) | (.....) |
| ลงชื่อ..... พยาน | ลงชื่อ.....พยาน |
| (.....) | (.....) |

# ผู้กู้ยืม

เรื่อง แจ้งผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ชื่อ นามสกุลผู้กู้ยืม

อ้างถึง สัญญากู้ยืมเลขที่ เลขที่ที่ระบุในสัญญา ลงวันที่ ว/ด/ป ที่ระบุในสัญญา

ตามสัญญาที่อ้างถึง ท่านได้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ เป็นเงินจำนวน จำนวนเงินกู้ยืม บาท (.....บาทถ้วน) โดยมี ชื่อ นามสกุลผู้ค้ำประกัน เป็นผู้ค้ำประกัน นั้น

ชื่อหน่วยงาน ขอแจ้งว่าขณะนี้ท่านผิดนัดชำระหนี้สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ โดยข้อมูล ณ วันที่ ว/ด/ป ที่นำข้อมูลหนี้มาใช้แจ้งหนังสือ เป็นเงินจำนวน จำนวนเงินคงเหลือ บาท (.....บาทถ้วน) ดังนั้น จึงขอให้ท่านนำเงินไปชำระหนี้คืนกองทุนผู้สูงอายุทั้งหมด ภายใน ๑๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ ณ ร้านสะดวกซื้อ 7-Eleven ทุกสาขาทั่วประเทศ หรือร้านค้าที่มีตราสัญลักษณ์เคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยให้ท่านแจ้งเลขบัตรประจำตัวประชาชนของท่าน พร้อมจำนวนเงินที่ต้องชำระหนี้คืนกับพนักงานร้านสะดวกซื้อหรือร้านค้าดังกล่าว หากพ้นกำหนดเวลาแล้ว ท่านยังคงเพิกเฉยไม่ชำระหนี้คืนกองทุนผู้สูงอายุ ชื่อหน่วยงานมีความจำเป็นต้องดำเนินการทางกฎหมายกับท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ และ**<u>ขออภัยหากท่านชำระเงินแล้วก่อนได้รับหนังสือฉบับนี้</u>**

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
โทร. .....

# ผู้ค้ำประกัน



ที่ / เลขหนังสือออก

ศาลากลางจังหวัด.....
อำเภอเมือง.....จังหวัด.....

วันที่

เรื่อง แจ้งการผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ชื่อ นามสกุลผู้ค้ำประกัน

อ้างถึง หนังสือค้ำประกันเลขที่ เลขที่ที่ระบุในหนังสือค้ำประกัน ลงวันที่ วัน/เดือน/ปี ที่ระบุในหนังสือค้ำประกัน

ตามหนังสือที่อ้างถึง ท่านได้ค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุของ ชื่อ นามสกุลผู้กู้ยืม ในสัญญากู้ยืมเลขที่ เลขที่ที่ระบุในสัญญา ลงวันที่ ว/ด/ป ที่ระบุในสัญญา เป็นเงินจำนวน จำนวนเงินกู้ยืม บาท (.....บาทถ้วน) นั้น

ชื่อหน่วยงาน ขอแจ้งให้ท่านทราบว่าขณะนี้ผู้กู้ยืมผิดนัดชำระหนี้สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ โดยข้อมูล ณ วันที่ ว/ด/ป ที่นำข้อมูลหนี้มาใช้แจ้งหนังสือ เป็นเงินจำนวน จำนวนเงินคงเหลือ บาท (.....บาทถ้วน) ดังนั้น จึงขอให้ท่านและหรือผู้กู้ยืมนำเงินไปชำระหนี้คืนกองทุนผู้สูงอายุทั้งหมด ภายใน ๑๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ ณ ร้านสะดวกซื้อ 7-Eleven ทุกสาขาทั่วประเทศ หรือร้านค้าที่มีตราสัญลักษณ์เคาน์เตอร์เซอร์วิส โดยให้ท่านแจ้งเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมพร้อมจำนวนเงินที่ต้องชำระหนี้คืนกับพนักงานร้านสะดวกซื้อหรือร้านค้าดังกล่าวหากพ้นกำหนดดังกล่าวแล้วท่านและหรือผู้กู้ยืมยังคงเพิกเฉยไม่ชำระหนี้คืนกองทุนผู้สูงอายุชื่อหน่วยงานมีความจำเป็นต้องดำเนินการทางกฎหมายกับท่านและผู้กู้ยืมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ และ**<u>ขออภัยหากท่านและหรือผู้กู้ยืมชำระเงินแล้วก่อนได้รับหนังสือฉบับนี้</u>**

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
โทร. .....

***หมายเหตุส่วนนี้ มีเพื่ออธิบายเท่านั้น ไม่ต้องเขียนไว้ในหนังสือ** 1. ผู้มีอำนาจลงนามหนังสือแจ้งหนี้ปรับเปลี่ยนตามแต่ละจังหวัด

2. เลขที่หนังสือมุมซ้ายและที่อยู่มุมขวาของหนังสือแจ้งหนี้ปรับเปลี่ยนตามแต่ละจังหวัด
3. สถานที่ติดต่อและเบอร์โทรศัพท์ติดต่อด้านล่างหนังสือแจ้งหนี้ปรับเปลี่ยนตามแต่ละจังหวัด
4. ชื่อส่วนราชการ(ตัวสีแดง)ปรับเปลี่ยนตามส่วนราชการที่ออกหนังสือแจ้งหนี้ในแต่ละจังหวัด



ที่ /เลขหนังสือออก

ศาลากลางจังหวัด.....
อำเภอเมือง.....จังหวัด.....

วันที่

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร

เรียน .....

ด้วยชื่อหน่วยงาน มีความประสงค์ขอคัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร เพื่อเร่งรัดติดตามให้ลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ผิดนัดชำระหนี้ส่งใช้เงินคืน เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนสำหรับผู้สูงอายุรายอื่นๆ ได้กู้ยืมเงินเป็นทุนประกอบอาชีพต่อไป

เพื่อให้การติดตามทวงถามหนี้กองทุนผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ชื่อหน่วยงาน จึงขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร ใบสำคัญการจดทะเบียนเปลี่ยนชื่อสกุล (ถ้ามี) ใบมรณบัตร (ในกรณีเสียชีวิต) ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ดังนี้

๑. ชื่อนามสกุลที่ขอคัดทะเบียนราษฎร เลขประจำตัวประชาชน ๓-๑๐๐๕-๐๒๓๑๙-๖๖-๐

๒. ชื่อนามสกุลที่ขอคัดทะเบียนราษฎร เลขประจำตัวประชาชน ๑-๑๐๑๔-๐๑๔๐๒-๒๔-๘

ทั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ของทางราชการ ผลเป็นประการใดขอแจ้งให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
โทร. .....

วันที่

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร (ท.ร. ๑๔/๑) ของลูกหนี้เสียชีวิต จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีความประสงค์จะดำเนินการฟ้องร้องดำเนินคดีกับลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ

ดังนั้น เพื่อให้การฟ้องร้องคดีดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ชื่อหน่วยงาน จึงขอความอนุเคราะห์ชื่อหน่วยงานที่ขอคัดทะเบียนราษฎรสืบค้นข้อมูลรายการทะเบียนราษฎรของ ชื่อนามสกุลผู้เสียชีวิต เลขประจำตัวประชาชน ..... ซึ่งเป็นลูกหนี้ของชื่อหน่วยงาน ที่เสียชีวิตแล้ว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยขอทราบข้อมูล พร้อมด้วยเอกสารประกอบการฟ้องร้องดำเนินคดี ดังนี้

๑. แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎรของผู้ตาย

๒. ใบมรณะบัตรของผู้ตาย

๓. ใบสำคัญการสมรสของผู้ตาย (ถ้ามี)

๔. แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร หรือสูติบัตรของทายาทผู้มีสิทธิรับมรดกของผู้ตายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๖๒๙ เช่น ภรรยาและสามี บิดามารดา และบุตรทุกคนของผู้ตาย ฯลฯ ทั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ของทางราชการ ผลเป็นประการใดขอแจ้งให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทร. .....

วันที่

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร

เรียน .....

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีความประสงค์จะดำเนินการฟ้องร้องดำเนินคดีกับลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุที่ผิดนัดชำระหนี้กองทุนผู้สูงอายุ

ดังนั้น เพื่อให้การฟ้องร้องคดีดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กรมกิจการผู้สูงอายุจึงขอความอนุเคราะห์คัดแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร ใบสำคัญการจดทะเบียนเปลี่ยนชื่อสกุล (ถ้ามี) ใบมรณบัตร (ในกรณีเสียชีวิต) ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน เพื่อเป็นหลักฐานฟ้องร้องดำเนินคดี ดังนี้

๑. ชื่อนามสกุลผู้กู้ เลขประจำตัวประชาชน .....

๒. ชื่อนามสกุลผู้ค้ำประกัน เลขประจำตัวประชาชน .....

ทั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ของทางราชการ ผลเป็นประการใดขอแจ้งให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทร. .....

วันที่.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร

เรียน .....

ด้วยชื่อหน่วยงาน มีความประสงค์จะดำเนินการบังคับคดีคดีกับลูกหนี้ตามคำพิพากษา ซึ่งผิดนัดชำระหนี้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ

ดังนั้น เพื่อให้การบังคับคดีคดีดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ชื่อหน่วยงาน จึงขอคัดสำเนาทะเบียนราษฎร ใบสำคัญการจดทะเบียนเปลี่ยนชื่อสกุล (ถ้ามี) ใบมรณะบัตร (ในกรณีเสียชีวิต) ของชื่อนามสกุลผู้กู้ เลขบัตรประชาชนเลขที่ ..... และชื่อนามสกุลผู้ค้ำประกัน เลขบัตรประชาชนเลขที่ ..... เพื่อเป็นหลักฐานบังคับคดีต่อไป ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ของทางราชการ ผลเป็นประการใดขอแจ้งให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทร. .....



ที่ ศาลากลางจังหวัด.....

อำเภอเมือง.....จังหวัด.....

.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบการตั้งผู้จัดการมรดก

เรียน .....

ด้วยจังหวัด..... มีภารกิจในการให้บริการกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค ปัจจุบันมีลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุ กระทำผิดสัญญากู้ยืมเงินเป็นจำนวนมาก จึงต้องเร่งรัดติดตามให้ลูกหนี้ส่งใช้เงินคืนเพื่อเป็นทุนหมุนเวียนสำหรับผู้สูงอายุรายอื่นๆ ได้กู้ยืมเงินเป็นทุนประกอบอาชีพต่อไป

จังหวัด..... จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลของ.....เลขประจำตัวประชาชน..... ซึ่งเป็นลูกหนี้กองทุนผู้สูงอายุและเสียชีวิตแล้ว ว่าทายาทได้ยื่นคำร้องขอเป็นผู้จัดการมรดกไว้ที่ศาลจังหวัด.....หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของทางราชการ ผลเป็นประการใดกรุณาแจ้งให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....

โทร.....

## แบบบันทึกความเป็นอยู่และตรวจสอบทรัพย์สินเบื้องต้นของผู้กู้ยืม

๑. ข้อมูลเบื้องต้น

ชื่อ – สกุล อายุ ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์/โทรศัพท์มือถือ

สัญญากู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเลขที่ ลงวันที่

เป็นจำนวนเงิน บาท กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ

ค้างชำระเงินกู้ยืมทั้งหมดจำนวน งวด เป็นเงินจำนวน บาท

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นอยู่

ปัจจุบันประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน บาท

รายได้อื่นๆ บาท จากการประกอบอาชีพ

สมาชิกในครอบครัวจำนวน คน ประกอบด้วย

ภาระที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย

๓. ปัญหา/อุปสรรค

๓.๑ สุขภาพ

.....

.....

.....

๓.๒ การประกอบอาชีพ

.....

.....

.....

๓.๓ อื่นๆ

.....

.....

.....

๔. การสืบหาทรัพย์สินและการตรวจสอบทรัพย์สิน

๔.๑ ภาระหนี้สิน

.....

.....

๔.๒ ทรัพย์สินของผู้กู้ยืม

.....

.....

๔.๓ สิทธิเรียกร้องจากบุคคลภายนอก

.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้กู้ยืม

( ..... )

ลงชื่อ .....พยาน

( ..... )

ข้อสังเกตของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับผู้กู้ยืม (ความสามารถในการชำระเงินคืนและอื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่ผู้รายงาน

( ..... )

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

## แบบบันทึกความเป็นอยู่และตรวจสอบทรัพย์สินเบื้องต้นของผู้ค้ำประกัน

๑. ข้อมูลเบื้องต้น

ชื่อ – สกุล ..... อายุ ..... ปี .....
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์มือถือ .....
หนังสือค้ำประกันกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ เลขที่ ..... ลงวันที่ .....
โดยมี นาย/นาง/นางสาว ..... ผู้กู้ยืม ได้กู้ยืมเงินเป็นจำนวน ..... บาท
ค้างชำระเงินกู้ยืมทั้งหมดจำนวน ..... งวด เป็นเงินจำนวน ..... บาท

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นอยู่

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ..... รายได้ต่อเดือน ..... บาท
รายได้อื่นๆ ..... บาท จากการประกอบอาชีพ .....
สมาชิกในครอบครัวจำนวน ..... คน ประกอบด้วย .....
ภาระที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย .....

๓. ปัญหา/อุปสรรค

๓.๑ สุขภาพ

.....
.....
.....

๓.๒ การประกอบอาชีพ

.....
.....
.....

๓.๓ อื่นๆ

.....
.....
.....

**๔. การสืบหาทรัพย์สินและการตรวจสอบทรัพย์สิน**

**๔.๑ ภาระหนี้สิน**

.....

.....

**๔.๒ ทรัพย์สินของผู้ค้ำประกัน**

.....

.....

**๔.๓ สิทธิเรียกร้องจากบุคคลภายนอก**

.....

.....

**ลงชื่อ** .....**ผู้ค้ำประกัน**

(.....)

**ลงชื่อ** .....**พยาน**

(.....)

**ข้อสังเกตของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับผู้ค้ำประกัน (ความสามารถในการชำระเงินคืนและอื่นๆ)**

.....

.....

.....

.....

**ลงชื่อ** .....**เจ้าหน้าที่ผู้รายงาน**

(.....)

**ตำแหน่ง**.....

**วันที่**.....**เดือน**.....**ปี**.....

# บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ข้อมูลผู้กู้ยืม/ผู้ค้ำประกัน**

สัญญากู้/หนังสือสัญญาค้ำประกัน เลขที่...../..... ลงวันที่.....

ปัจจุบันผู้กู้ยืมค้างชำระจำนวน.....บาท

**กรณีพบลูกหนี้ บันทึกถ้อยคำของ**

☐ ผู้กู้ยืม ☐ ผู้ค้ำประกัน

**กรณีไม่พบลูกหนี้ บันทึกถ้อยคำของ**

☐ บุคคลที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลของผู้กู้ยืม มีความเกี่ยวข้องกับผู้กู้ยืมโดยเป็น.....

☐ บุคคลที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลของผู้ค้ำประกัน มีความเกี่ยวข้องกับผู้ค้ำประกันโดยเป็น.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....อายุ.....ปี

ประกอบอาชีพ .....ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล

.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

ขอให้ถ้อยคำ ดังนี้ .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก/พยาน ลงชื่อ.....พยาน

(.....) (.....)

ตำแหน่ง.....

# บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่ สนง.พมจ.

วันที่ 5 เดือน มกราคม พ.ศ. 2558

☑ **ผู้ยื่นคำร้องขอกู้ยืม** ☐ **ผู้ค้ำประกัน**

**บุคคลอื่น**

☐ **บุคคลที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลของผู้กู้ยืม** มีความเกี่ยวข้องกับผู้กู้ยืมโดยเป็น .....

☐ **บุคคลที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลของผู้ค้ำประกัน** มีความเกี่ยวข้องกับผู้ค้ำประกันโดยเป็น.....

ขอให้ถ้อยคำ ดังนี้ ข้าฯ นาย/นาง/นางสาว .....

ผู้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ และได้รับอนุมัติให้กู้ยืมตามมติคณะกรรมการ

บริหารกองทุนครั้งที่ เมื่อวันที่ เป็นเงินจำนวน บาท

( จำนวนเงินเป็นตัวอักษร ) ข้าฯ ขอแสดงเจตนาสละสิทธิ โดยไม่รับเงินกู้ยืมจำนวนดังกล่าว ที่ข้าฯ

ได้รับอนุมัติ เนื่องจาก และข้าฯ

ไม่ติดใจเรียกร้องสิทธิประโยชน์หรือค่าเสียหายอย่างใด ๆ อันจะเกิดมีขึ้นในภายหน้า

ข้าฯ ขอรับรองว่า ถ้อยคำที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อ

ไว้เป็นหลักฐาน

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก/พยาน ลงชื่อ.....พยาน

(.....) (.....)

ตำแหน่ง.....

# หนังสือรับสภาพหนี้
# กองทุนผู้สูงอายุ

ทำที่.....
วันที่.....

**ข้าพเจ้า** .....
**บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **โทรศัพท์**.....
**ยอมรับว่าได้กู้ยืมเงินกับกองทุนผู้สูงอายุตามสัญญากู้ยืมเลขที่** ..... **ลงวันที่**.....
**เป็นเงินจำนวน** .....บาท (..... .....) **และยังคงมีหนี้**
**ค้างชำระเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น**.....บาท (..... .....) **จริง**
**โดยกองทุนผู้สูงอายุในฐานะเจ้าหนี้มีสิทธิเรียกร้องให้ข้าพเจ้าชำระหนี้ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย**

**ข้อ ๑ ข้าพเจ้าตกลงผ่อนชำระหนี้ตามเงื่อนไขสัญญากู้ยืมฉบับดังกล่าว คือ ผ่อนชำระเป็น**
รายเดือน เดือนละงวด **ภายในวันที่ ๕** ของแต่ละเดือน เป็นเงินงวดละ.....บาท
(.....) ต่อไปจนกว่าจะชำระครบถ้วน

**ข้อ ๒ หากข้าพเจ้าผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่ง ให้ถือว่าผิดนัดชำระหนี้ส่วนที่เหลือทั้งหมด** และยินยอม**ให้ผู้ให้กู้ยืมฟ้องร้องดำเนินคดี** เพื่อบังคับให้ชำระหนี้ส่**วนที่เหลือทั้งหมด รวมทั้งชำระค่าใช้จ่าย**ในการติดตาม**ทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม** ค่าทนายความ ตลอดจนค่า**ใช้จ่ายในการดำเนินคดีกับข้าพเจ้าได้ทันที**

**ข้อ ๓ ผู้ค้ำประกันรับทราบและตกลงยินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันตามสัญญากู้ยืม** ดังกล่าวและ**ตามหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้ต่อไปจนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้เสร็จสิ้น**

**ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว** จึงลงลายมือ**ชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น**

ลงชื่อ ..... **ผู้รับสภาพหนี้**
(.....)

ลงชื่อ ..... **ผู้ค้ำประกัน**
(.....)

ลงชื่อ ..... **พยาน**
(.....)

ลงชื่อ ..... **พยาน**
(.....)

# หนังสือรับสภาพหนี้ (กรณีผู้กู้ยืมเสียชีวิต)
# กองทุนผู้สูงอายุ

ทำที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า .....
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ โทรศัพท์.....
ในฐานะผู้จัดการมรดกหรือทายาทโดยธรรมของ.....ผู้กู้ยืม
รับทราบและยอมรับว่าผู้กู้ยืมได้กู้ยืมเงินกับกองทุนผู้สูงอายุ ตามสัญญากู้ยืมเลขที่.....
ลงวันที่.....เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)
และยังคงมีหนี้ค้างชำระเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น..... บาท (.....) จริง
โดยกองทุนผู้สูงอายุในฐานะเจ้าหนี้มีสิทธิเรียกร้องให้ข้าพเจ้าชำระหนี้ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๑ ข้าพเจ้ายินยอมชำระหนี้แทนผู้กู้ยืมตามเงื่อนไขสัญญากู้ยืมฉบับดังกล่าว คือ ผ่อนชำระเป็นรายเดือน เดือนละงวด ภายในวันที่ ๕ ของแต่ละเดือน เป็นเงินงวดละ .....บาท (.....) ต่อไปจนกว่าจะชำระครบถ้วน

ข้อ ๒ หากข้าพเจ้าผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่ง ให้ถือว่าผิดนัดชำระหนี้ส่วนที่เหลือทั้งหมด และยินยอมให้ผู้ให้กู้ยืมฟ้องร้องดำเนินคดี เพื่อบังคับให้ชำระหนี้ส่วนที่เหลือทั้งหมด รวมทั้งชำระค่าใช้จ่ายในการติดตามทวงถาม ค่าฤชาธรรมเนียม ค่าทนายความ ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีกับข้าพเจ้าได้ทันที

ข้อ ๓ ผู้ค้ำประกันรับทราบและตกลงยินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันตามสัญญากู้ยืมดังกล่าวและตามหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้ต่อไปจนกว่าผู้ให้กู้ยืมจะได้รับชำระหนี้เสร็จสิ้น

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้โดยตลอดครบถ้วนแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ..... ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)



# บอกเลิกสัญญาผู้กู้ยืม

ที่ / เลขหนังสือออก

ศาลากลางจังหวัด.....
อำเภอเมือง.....จังหวัด.....

วันที่.....

เรื่อง บอกเลิกสัญญาและให้ชำระหนี้

เรียน ชื่อ นามสกุลผู้กู้ยืม

อ้างถึง สัญญากู้ยืมเลขที่ เลขที่ที่ระบุในสัญญา ลงวันที่ ว/ด/ป ที่ระบุในสัญญากู้ยืม

ตามที่อ้างถึง ท่านได้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวน ..... บาท (.....บาทถ้วน) โดยมี ชื่อ นามสกุล ผู้ค้ำประกัน เป็นผู้ค้ำประกันตกลงผ่อนชำระเป็นรายเดือน เดือนละงวดเป็นเงิน งวดละ ..... บาท (.....บาทถ้วน) งวดแรกชำระภายในวันที่ ว/ด/ป งวดต่อไปชำระภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน รวมทั้งสิ้น จำนวนงวดที่ตกลงในสัญญา งวด/เดือน นั้น

ชื่อหน่วยงาน ขอแจ้งว่าท่านผิดนัดชำระหนี้สัญญากู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ เป็นเหตุให้ชื่อหน่วยงานได้รับความเสียหาย ในการนี้ชื่อหน่วยงาน จึงขอบอกเลิกสัญญากับท่าน โดยให้สัญญามีผลเป็นอันสิ้นสุดลงนับแต่ได้รับหนังสือฉบับนี้ และขอให้ท่านชำระหนี้คืนกองทุนผู้สูงอายุเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น จำนวนเงินคงเหลือ บาท (.....บาทถ้วน) ภายใน ๑๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ ตามวิธีการชำระหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุซึ่งท่านทราบดีแล้ว หากพ้นกำหนดเวลา ท่านยังคงเพิกเฉยไมชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น ชื่อหน่วยงาน มีความจำเป็นต้องดำเนินการทางกฎหมายกับท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ และ**<u>ขออภัยหากท่านชำระเงินแล้วก่อนได้รับหนังสือฉบับนี้</u>**

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
โทร. .....

*** หมายเหตุสวนนี้ มีเพื่ออธิบายเทานั้น ไมตองเขียนไวในหนังสือ
๑. ผูมีอำนาจลงนามหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๒. อักษรย่อ เลขที่ส่วนราชการ เลขที่หนังสือออกมุมซาย และที่อยูมุมขวาของหนังสือบอกเลิกสัญญาให้ปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๓. สถานที่ติดตอและเบอรโทรศัพทติดตอดานลางหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๔. ชื่อสวนราชการในแต่ละบรรทัด ปรับเปลี่ยนตามสวนราชการที่ออกหนังสือบอกเลิกสัญญาในแตละจังหวัด



# บอกเลิกสัญญาผู้ค้ำประกัน

ที่ / เลขหนังสือออก

ศาลากลางจังหวัด.....
อำเภอเมือง.....จังหวัด.....

วันที่.....

เรื่อง บอกเลิกสัญญา และให้ผู้ค้ำประกันชำระหนี้แทนผู้กู้ยืม

เรียน ชื่อ นามสกุลผู้ค้ำประกัน

อ้างถึง หนังสือค้ำประกันเลขที่ เลขที่ที่ระบุในหนังสือค้ำประกัน ลงวันที่ ว/ด/ป ระบุในหนังสือค้ำประกัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมกิจการผู้สูงอายุ ที่ .. ..../ เลขหนังสือบอกเลิกสัญญาผู้กู้ยืม
ลงวันที่ ว/ด/ป ที่ออกหนังสือบอกเลิกสัญญาผู้กู้ยืม

ตามที่อ้างถึง ท่านได้ผู้ค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ เป็นเงินจำนวน ..... บาท (.....บาทถ้วน) ของ ชื่อ นามสกุลผู้กู้ยืม ในสัญญากู้ยืมเลขที่ เลขที่สัญญากู้ยืม ลงวันที่ ว/ด/ป ที่ระบุในสัญญากู้ยืม ต่อมาผู้กู้ยืมผิดสัญญาทำให้มีหนี้ค้างชำระเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น จำนวนเงินคงเหลือ บาท (.....บาทถ้วน) เป็นเหตุให้ชื่อหน่วยงานได้รับความเสียหาย นั้น

ชื่อหน่วยงาน ขอแจ้งว่าขณะนี้ได้มีหนังสือบอกเลิกสัญญาไปยังผู้กู้ยืมแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ดังนั้น จึงขอให้ท่านชำระหนี้แทนผู้กู้ยืมในฐานะท่านเป็นผู้ค้ำประกัน ซึ่งมีหน้าที่ที่ต้องรับผิดในหนี้รายนี้ด้วย โดยข้อมูล ณ วันที่ ว/ด/ป ที่ตรวจข้อมูลในขณะทำหนังสือแจ้งหนี้ เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น จำนวนคงเหลือทั้งหมด บาท (.....บาทถ้วน) ภายใน ๑๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ ตามวิธีการชำระหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุซึ่งท่านทราบดีแล้ว หากพ้นกำหนดเวลา ท่านยังคงเพิกเฉยไม่ชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น ชื่อหน่วยงานมีความจำเป็นต้องดำเนินการทางกฎหมายกับท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ และ**<u>ขออภัยหากท่านชำระเงินแล้วกอนได้รับหนังสือฉบับนี้</u>**

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด.....
โทร. .....

*** หมายเหตุสวนนี้ มีเพื่ออธิบายเทานั้น ไมตองเขียนไวในหนังสือ
๑. ผูมีอำนาจลงนามหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๒. อักษรย่อ เลขที่ส่วนราชการ เลขที่หนังสือออกมุมซาย และที่อยูมุมขวาของหนังสือบอกเลิกสัญญา ให้ปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๓. สถานที่ติดตอและเบอรโทรศัพทติดตอดานลางหนังสือบอกเลิกสัญญาปรับเปลี่ยนตามแตละจังหวัด
๔. ชื่อสวนราชการในแต่ละบรรทัด ปรับเปลี่ยนตามสวนราชการที่ออกหนังสือบอกเลิกสัญญาในแตละจังหวัด
๕ ในกรณีไม่มีเลขหนังสือค้ำประกันให้ใส่เครื่องหมาย -



# หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ

---

ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้ออกระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการตัดจำหน่ายหนี้สูญของกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๓ และให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้ของกองทุนผู้สูงอายุ นั้น

คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามทวงถามหนี้การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของกองทุนผู้สูงอายุ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในหลักเกณฑ์ นี้

"ผู้กู้ยืม" หมายความว่า ผู้สูงอายุที่กู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

"ผู้ค้ำประกัน" หมายความว่า บุคคลซึ่งค้ำประกันการกู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุให้แก่ผู้กู้ยืม

"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

ข้อ ๒ เมื่อหนี้จากการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพตามที่ระบุไว้ในสัญญาถึงกำหนดชำระแล้ว แต่ผู้กู้ยืมไม่ชำระหนี้ ให้ดำเนินการติดตาม ทวงถาม เร่งรัดให้ชำระหนี้ ดังนี้

(๑) มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมให้มาชำระหนี้ที่ค้างชำระ และแจ้งให้ผู้ค้ำประกันทราบ

(๒) หากดำเนินการตาม (๑) แล้ว ๓ ครั้งติดต่อกัน แต่ผู้กู้ยืมเพิกเฉยไม่ชำระหนี้ ให้มีหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันมาชำระหนี้

(๓) เมื่อดำเนินการตาม (๒) แล้ว ผู้กู้ยืมไม่มาพบให้เจ้าหน้าที่ออกติดตามเยี่ยมบ้าน ณ ภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ของผู้กู้ยืม กรณีไม่พบผู้กู้ยืมหรือผู้กู้ยืมไม่อยู่ในสภาพที่จะชำระหนี้ได้ ให้ออกติดตามเยี่ยมบ้านของผู้ค้ำประกัน เพื่อประเมินความสามารถในการชำระหนี้ ตลอดจนจัดให้มีการทำหนังสือรับสภาพหนี้และสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน โดยการติดตามเยี่ยมบ้านต้องมีการบันทึกถ้อยคำผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกัน หรือบุคคลอื่นที่น่าเชื่อถือที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน

ข้อ ๓ ในการสืบหาทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ตรวจสอบทรัพย์สินของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันตามสมควร

(๒) บันทึกความเป็นอยู่ของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน เช่น อาชีพ รายได้ ผู้อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู เป็นต้น ตามแบบที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๔ เมื่อดำเนินการตามข้อ ๒ แล้ว ไม่พบผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้ดำเนินการตรวจสอบสถานะบุคคลกับสำนักงานทะเบียนท้องถิ่นนั้น

ข้อ ๕ การส่งหนังสือแจ้งผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน ให้จัดส่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับแจ้งไปยังภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ หรือจะให้เจ้าหน้าที่นำไปส่งก็ได้ และให้เก็บหลักฐานการตอบรับไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกครั้ง

ข้อ ๖ เมื่อได้ดำเนินการติดตามทวงถามหนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขครบถ้วนแล้ว ปรากฏว่าผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันไม่มีทรัพย์สินใด ๆ ที่จะชำระหนี้ได้ หรือไม่สามารถติดต่อกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันได้ และเห็นว่าหากมีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนผู้สูงอายุอีกต่อไป ให้รวบรวมรายชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกันส่งไปยังสำนักงาน เพื่อประกอบการพิจารณาตัดจำหน่ายหนี้สูญ

กรณีการฟ้องร้องบังคับชำระหนี้แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือไม่คุ้มกับหนี้ที่จะได้รับชำระหรือไม่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนอีกต่อไป ต้องมีความเห็นจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๗ กรณีเข้าหลักเกณฑ์การตัดจำหน่ายหนี้สูญให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ส่วนกลาง ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องจัดทำหนังสือเสนอต่อผู้มีอำนาจเพื่อตัดจำหน่ายหนี้สูญ

(๒) ส่วนภูมิภาค ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรวบรวมหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องส่งที่สำนักงานเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดจำหน่ายหนี้สูญต่อไป

ข้อ ๘ เมื่อมีการตัดจำหน่ายตัดหนี้สูญแล้ว ให้รายงานบัญชีรายชื่อและจำนวนหนี้ที่ได้ตัดจำหน่ายหนี้ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

(นางพนิดา กำภู ณ อยุธยา)
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ



# ข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓

---

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของกองทุนผู้สูงอายุ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล ซึ่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มิได้กำหนดเรื่องการบริหารงานบุคคลไว้เป็นการเฉพาะ อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ว่าด้วยมาตรฐานการบริหารงานบุคคลของทุนหมุนเวียนที่คณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียนกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ว่าด้วยมาตรฐานการบริหารงานบุคคลของทุนหมุนเวียน ลงวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และมติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงกำหนดข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุว่าด้วยการบริหารงานบุคคลกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในข้อบังคับนี้

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

“กรม” หมายความว่า กรมกิจการผู้สูงอายุ

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“พนักงานกองทุน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างตามสัญญาจ้าง ซึ่งได้รับค่าตอบแทนจากเงินนอกงบประมาณของกองทุน เพื่อปฏิบัติภารกิจของกองทุนที่มีลักษณะเป็นงานประจำ โดยมีกำหนดเวลาการจ้างไม่เกินคราวละ ๔ ปี และอาจมีการต่อสัญญาจ้างต่อเนื่องได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

“สัญญาจ้าง” หมายความว่า สัญญาจ้างพนักงานกองทุนตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๔ บรรดากฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือมติคณะรัฐมนตรีที่กำหนดให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการมีหน้าที่ต้องปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติ หรือเป็นข้อห้ามในเรื่องใด ให้ถือว่าพนักงานกองทุนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติ หรือต้องห้ามเช่นเดียวกับข้าราชการหรือลูกจ้างด้วย ทั้งนี้ เว้นแต่เรื่องใดมีกำหนดไว้แล้วโดยเฉพาะในข้อบังคับนี้ หรือตามเงื่อนไขของสัญญาจ้าง หรือเป็นกรณีที่กรมประกาศกำหนดให้พนักงานกองทุนประเภทใด หรือตำแหน่งในกลุ่มงานลักษณะใดได้รับยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติ เช่นเดียวกับข้าราชการหรือลูกจ้างในบางเรื่อง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุน

ในกรณีที่คณะกรรมการบริหารเห็นสมควร อาจกำหนดแนวทางการดำเนินการตามวรรคหนึ่งเพื่อเป็นมาตรฐานทั่วไปให้พนักงานกองทุนปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๕ ให้อธิบดีรักษาการตามข้อบังคับนี้ และให้มีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

กรณีที่อธิบดีไม่สามารถชี้ขาดได้ ให้เสนอคณะกรรมการบริหารเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

**หมวด ๑**

**พนักงานกองทุน**

ข้อ ๖ พนักงานกองทุนมีสองประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) พนักงานกองทุนทั่วไป ได้แก่ พนักงานกองทุนซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเป็นงานประจำทั่วไปของกองทุนในด้านงานบริการ งานเทคนิค งานบริหารทั่วไป งานวิชาชีพเฉพาะ หรืองานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๒) พนักงานกองทุนพิเศษ ได้แก่ พนักงานกองทุนซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะที่ต้องใช้ความรู้หรือความเชี่ยวชาญสูงมากเป็นพิเศษเพื่อปฏิบัติงานในเรื่องที่มีความสำคัญ และจำเป็นเฉพาะเรื่องของกองทุน หรือมีความจำเป็นต้องใช้บุคคลในลักษณะดังกล่าว

ข้อ ๗ ในการกำหนดตำแหน่งของพนักงานกองทุน ให้กำหนดตำแหน่งโดยจำแนกเป็นกลุ่มงานตามลักษณะงานและผลผลิตของงาน ดังต่อไปนี้

(๑) กลุ่มงานบริการ

(๒) กลุ่มงานเทคนิค

(๓) กลุ่มงานบริหารทั่วไป

(๔) กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ

(๕) กลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๖) กลุ่มงานเชี่ยวชาญพิเศษ

ในแต่ละกลุ่มงานตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการบริหารอาจกำหนดให้มีกลุ่มงานย่อยเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานของพนักงานกองทุนได้

การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงานของพนักงานกองทุน ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับการกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะกลุ่มงานและการจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

กรมอาจกำหนดมาตรฐานตำแหน่งของพนักงานกองทุน หน้าที่ความรับผิดชอบหรือลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเพิ่มเติม ตามความเหมาะสมกับหน้าที่การปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนที่จ้างได้

ข้อ ๘ ผู้ซึ่งจะได้รับการจ้างเป็นพนักงานกองทุน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษหรือเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปี

การจ้างบุคคลผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปีตามวรรคหนึ่งเข้าเป็นพนักงานกองทุน ต้องกำหนดให้บุคคลผู้นั้นยื่นหนังสือรับรองความประพฤติ ว่าไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี จนเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม

ให้นำแบบหนังสือรับรองความประพฤติตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ มาใช้กับพนักงานกองทุนโดยอนุโลม

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

(๙) คุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่กรมกำหนดไว้ในประกาศการสรรหาหรือการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานกองทุน ทั้งนี้ ต้องเป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหมาะสมกับภารกิจของกองทุน

ในกรณีที่คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการประกาศกำหนดคุณสมบัติ หรือลักษณะต้องห้ามเพิ่มขึ้น หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติในการจ้างพนักงานราชการ ให้นำประกาศกำหนดคุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้าม หรือแนวทางปฏิบัติในการจ้างพนักงานราชการนั้น มาใช้บังคับกับพนักงานกองทุนด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๙ การจ้างพนักงานกองทุนให้จ้างได้ตามโครงสร้างและอัตรากำลังโดยคำนึงถึงภารกิจ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และสอดคล้องกับเป้าหมายของกองทุน

ข้อ ๑๐ การสรรหาและการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานกองทุน ให้นำกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการและประกาศที่เกี่ยวข้องมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่กรมจะขอยกเว้นหรือเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสรรหาหรือการเลือกสรรตามวรรคหนึ่ง ให้ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร

ข้อ ๑๑ การจ้างพนักงานกองทุนให้ทำเป็นสัญญาจ้างไม่เกินคราวละสี่ปี และอาจมีการต่อสัญญาจ้างได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็นของกองทุน

แบบสัญญาจ้างพนักงานกองทุนให้นำแบบสัญญาจ้างพนักงานราชการตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการมาใช้กับพนักงานกองทุนโดยอนุโลม

การทำสัญญาหรือต่อสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีหรือผู้ซึ่งได้รับมอบอำนาจหรือมอบหมายเป็นหนังสือจากอธิบดี เป็นผู้ลงนามในสัญญาจ้างกับผู้ได้รับการสรรหาหรือการเลือกสรรเป็นพนักงานกองทุน

ข้อ ๑๒ บัตรประจำตัวพนักงานกองทุน การแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นไปตามที่กรมกำหนด

เครื่องแบบพิธีการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารประกาศกำหนด

ข้อ ๑๓ วันเวลาทำงาน วันหยุดงาน วันหยุดตามประเพณี วันหยุดประจำปีของพนักงานกองทุน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม เว้นแต่อธิบดีจะประกาศกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

## หมวด ๒
## ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์

ข้อ ๑๔ อัตราค่าตอบแทนของพนักงานกองทุนให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับค่าตอบแทนของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๕ ให้พนักงานกองทุนได้รับสิทธิประโยชน์ ดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิเกี่ยวกับการลา

(๒) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนระหว่างลา

(๓) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลางาน

(๔) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

(๕) ค่าเบี้ยประชุม

หลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

กรณีที่คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการกำหนดสิทธิประโยชน์ หรือหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการเพิ่มเติมตามกฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ ให้ถือว่าสิทธิประโยชน์หรือหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิของพนักงานราชการที่กำหนดเพิ่มเติมนั้น เป็นสิทธิประโยชน์ของพนักงานกองทุนตามวรรคหนึ่งด้วย

คณะกรรมการบริหารอาจกำหนดสิทธิประโยชน์อื่น ๆ และหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ของพนักงานกองทุนนอกจากที่กำหนดในวรรคหนึ่งได้

ข้อ ๑๖ ให้พนักงานกองทุนได้รับสิทธิประโยชน์และมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

ข้อ ๑๗ ให้พนักงานกองทุนมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามข้อ ๓๕ เว้นแต่กรมจะกำหนดให้พนักงานกองทุนประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มงานใด ไม่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิด

หลักเกณฑ์การได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๘ ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลา และการใช้อำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาสำหรับพนักงานกองทุน ให้เป็นไปตามตารางที่กำหนดไว้ท้ายข้อบังคับนี้

ในกรณีที่ผู้มีอำนาจอนุญาตการลาตามข้อบังคับนี้ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติงานได้ และมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ไม่อาจรอขออนุญาตจากผู้มีอำนาจอนุญาตได้ ให้ผู้ลาเสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตการลาชั้นเหนือขึ้นไปเพื่อพิจารณา และเมื่ออนุญาตแล้วให้แจ้งผู้มีอำนาจอนุญาตตามข้อบังคับนี้ทราบด้วย

ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาจะมอบอำนาจหรือมอบหมายเป็นหนังสือ ให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งอื่น เป็นผู้พิจารณาหรืออนุญาตแทนก็ได้ โดยให้คำนึงถึงระดับตำแหน่งและความรับผิดชอบของผู้รับมอบอำนาจเป็นสำคัญ

ข้อ ๑๙ พนักงานกองทุนผู้ใดได้รับคำสั่งให้ไปช่วยราชการ ณ หน่วยงานอื่นใดของทางราชการ หากประสงค์จะลาป่วย ลาคลอดบุตร ลากิจส่วนตัว ลาพักผ่อน หรือลาเพื่อรับราชการทหาร

ในการเรียกพลเพื่อตรวจสอบ เพื่อฝึกวิชาทหาร เข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหารในช่วงเวลาที่ไปช่วยราชการ ให้เสนอขออนุญาตการลาต่อผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่ไปช่วยราชการ แล้วให้หน่วยงานนั้นรายงานจำนวนวันลา ให้หน่วยงานต้นสังกัดของผู้นั้นทราบ อย่างน้อยปีละครั้ง

การลาประเภทอื่นนอกจากที่ระบุไว้ในวรรคหนึ่ง ให้เสนอขออนุญาตลาต่อผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาของส่วนราชการเจ้าสังกัดตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการลาตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๒๐ การนับวันลาตามข้อบังคับนี้ให้นับตามปีงบประมาณ

การนับวันลาเพื่อประโยชน์ในการเสนอหรือจัดส่งใบลา อนุญาตให้ลา และคำนวณวันลา ให้นับต่อเนื่องกันโดยนับวันหยุดราชการที่อยู่ในระหว่างวันลาประเภทเดียวกันรวมเป็นวันลาด้วย เว้นแต่การนับเพื่อประโยชน์ในการคำนวณวันลาสำหรับวันลาป่วยที่มิใช่วันลาป่วยตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติราชการ วันลากิจส่วนตัว และวันลาพักผ่อน ให้นับเฉพาะวันทำการ

การลาป่วยหรือการลากิจส่วนตัวซึ่งมีระยะเวลาต่อเนื่องกัน จะเป็นในปีงบประมาณเดียวกันหรือไม่ก็ตาม ให้นับเป็นการลาครั้งหนึ่ง ถ้าจำนวนวันลาครั้งหนึ่งรวมกันเกินอำนาจของผู้มีอำนาจอนุญาตระดับใด ให้นำใบลาเสนอขึ้นไปตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจอนุญาต

การลาของพนักงานกองทุนที่ถูกเรียกกลับมาปฏิบัติงานระหว่างการลา ให้ถือว่าสิ้นสุดก่อนวันมาปฏิบัติงาน เว้นแต่ผู้มีอำนาจอนุญาตเห็นว่าการเดินทางต้องใช้เวลา ให้ถือว่าสิ้นสุดก่อนวันเดินทางกลับ

การลาครึ่งวันในตอนเช้าหรือตอนบ่าย ให้นับเป็นการลาครึ่งวันตามประเภทของการลานั้น ๆ

พนักงานกองทุนซึ่งได้รับอนุญาตให้ลา หากประสงค์จะยกเลิกวันลาที่ยังไม่ได้หยุดงาน ให้เสนอขอยกเลิกวันลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตให้ลา และให้ถือว่าการลาเป็นอันสิ้นสุดก่อนวันมาปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๑ เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามข้อบังคับนี้ ให้กรมจัดทำบัญชีลงเวลาการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนในสังกัด โดยใช้แบบเช่นเดียวกับของข้าราชการและพนักงานราชการโดยอนุโลม หรือจะใช้เครื่องบันทึกเวลาการปฏิบัติงานแทนก็ได้

ในกรณีจำเป็น อธิบดีจะกำหนดวิธีลงเวลาการปฏิบัติงาน หรือวิธีควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนที่มีการปฏิบัติงานในลักษณะพิเศษเป็นอย่างอื่นตามที่เห็นสมควรก็ได้ แต่จะต้องมีหลักฐานให้สามารถตรวจสอบวันเวลาการปฏิบัติงานได้ด้วย

ข้อ ๒๒ การลาตามข้อบังคับนี้ให้นำแบบใบลาตามกฎหมายว่าด้วยการลาของข้าราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม เว้นแต่กรณีจำเป็นหรือรีบด่วนจะใช้ใบลาที่มีข้อความไม่ครบถ้วนตามแบบหรือจะลาโดยวิธีการอย่างอื่นก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องส่งใบลาตามแบบในวันแรกที่มาปฏิบัติงาน

กรมอาจนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ในการเสนอใบลา อนุญาตให้ลา และยกเลิกวันลาสำหรับการลาป่วย ลาพักผ่อน หรือลากิจส่วนตัว ทั้งนี้ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าวจะต้องเป็นระบบที่มีความปลอดภัย รัดกุม สามารถตรวจสอบตัวบุคคลและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการลาเป็นหลักฐานได้

ข้อ ๒๓ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการลาตามประเภทต่าง ๆ ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาป่วยเพื่อรักษาตัว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่กรณีจำเป็นจะเสนอหรือจัดส่งใบลาในวันแรกที่มาปฏิบัติงานก็ได้

ในกรณีที่พนักงานกองทุนผู้ขอลามีอาการป่วยจนไม่สามารถจะลงชื่อในใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้ว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว

(๒) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาคลอดบุตร ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่ไม่สามารถจะลงชื่อในใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้วให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว โดยไม่ต้องมีใบรับรองของแพทย์

การลาคลอดบุตรจะลาในวันที่คลอด ก่อน หรือหลังวันที่คลอดบุตรก็ได้ แต่เมื่อรวมวันลาแล้วต้องไม่เกินสิทธิที่พนักงานกองทุนได้รับตามข้อ ๑๕

การลาคลอดบุตรคาบเกี่ยวกับการลาประเภทใด ซึ่งยังไม่ครบกำหนดวันลาของการลาประเภทนั้น ให้ถือว่าการลาประเภทนั้นสิ้นสุดลง และให้นับเป็นการลาคลอดบุตรตั้งแต่วันเริ่มวันลาคลอดบุตร

(๓) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลากิจส่วนตัว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาต และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะหยุดปฏิบัติงานได้ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นไม่สามารถรอรับอนุญาตได้ทันจะเสนอหรือจัดส่งใบลาพร้อมระบุเหตุจำเป็นไว้ แล้วหยุดปฏิบัติงานไปก่อนก็ได้ แต่จะต้องชี้แจงเหตุผลให้ผู้มีอำนาจอนุญาตทราบโดยเร็ว

ในกรณีมีเหตุพิเศษที่ไม่อาจเสนอหรือจัดส่งใบลาก่อนได้รับอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาพร้อมทั้งเหตุผลความจำเป็นต่อผู้มีอำนาจอนุญาตทันทีในวันแรกที่มาปฏิบัติงาน

(๔) พนักงานกองทุนซึ่งประสงค์จะลาพักผ่อน ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาต และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะหยุดปฏิบัติงานได้

(๕) พนักงานกองทุนที่ได้รับหมายเรียกเข้ารับการเตรียมพลเพื่อตรวจสอบ หรือฝึกวิชาทหารเข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อม ให้รายงานลาต่อผู้มีอำนาจอนุญาตภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่เวลารับหมายเรียกเป็นต้นไป และให้ไปเข้ารับการเตรียมพลตามวัน เวลา ในหมายเรียกนั้น โดยไม่ต้องรอรับคำสั่งอนุญาต และเมื่อพ้นจากการเข้ารับการเตรียมพลเพื่อตรวจสอบ หรือฝึกวิชาทหารเข้ารับการระดมพล หรือเพื่อทดลองความพรั่งพร้อมแล้ว ให้รายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติต่อผู้มีอำนาจอนุญาตภายใน ๗ วัน

## หมวด ๓
## การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๔ ในระหว่างสัญญาจ้าง ให้กรมจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนทั่วไป ให้กระทำในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี

(ข) การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง

(๒) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนพิเศษ ให้กระทำในกรณีการประเมินผลสำเร็จของงานตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนตามวรรคหนึ่ง ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๕ พนักงานกองทุนผู้ใดไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๔ ให้ถือว่าสัญญาจ้างของพนักงานกองทุนผู้นั้นสิ้นสุดลงตามข้อ ๓๓ โดยให้กรมแจ้งให้พนักงานกองทุนทราบภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกองทุนผู้นั้น

## หมวด ๔
## การรักษาวินัย และการอุทธรณ์การลงโทษ

ข้อ ๒๖ พนักงานกองทุนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามที่กำหนดในข้อบังคับนี้ ตามที่กรมกำหนด และตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง

ข้อ ๒๗ พนักงานกองทุนต้องรักษาวินัยโดยเคร่งครัดตามที่กำหนดไว้เป็นข้อปฏิบัติและข้อห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และเที่ยงธรรม

(๒) ต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และหลักเกณฑ์ของกองทุน

(๓) ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความตั้งใจ อุตสาหะ เอาใจใส่ และรักษาประโยชน์ของกองทุน

(๔) ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาซึ่งสั่งในหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และหลักเกณฑ์ของกองทุน หรือระเบียบของทางราชการ โดยไม่ขัดขืนหรือหลีกเลี่ยง แต่ถ้าเห็นว่าการปฏิบัติตามคำสั่งนั้นจะทำให้เสียหายแก่กองทุน หรือจะเป็นการไม่รักษาประโยชน์ของกองทุน จะต้องเสนอความเห็นเป็นหนังสือทันที เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาทบทวนคำสั่งนั้น และเมื่อเสนอความเห็นแล้ว ถ้าผู้บังคับบัญชายืนยันให้ปฏิบัติตามคำสั่งเดิมพนักงานกองทุนต้องปฏิบัติตาม

(๕) ต้องอุทิศเวลาของตนให้แก่กองทุน จะละทิ้งหรือทอดทิ้งหน้าที่มิได้

(๖) ต้องรักษาความลับของกองทุน

(๗) ต้องสุภาพเรียบร้อย รักษาความสามัคคี และต้องช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ระหว่างพนักงานกองทุนด้วยกันและผู้ร่วมงาน

(๘) ต้องต้อนรับ ให้ความสะดวก ให้ความเป็นธรรม และให้การสงเคราะห์แก่ประชาชนผู้มาติดต่อกองทุนเกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตน

(๙) ต้องรักษาชื่อเสียง เกียรติศักดิ์ และตำแหน่งหน้าที่ของตนมิให้เสื่อมเสีย

(๑๐) ต้องไม่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา การรายงานโดยปกปิดข้อความซึ่งควรต้องแจ้งถือว่าเป็นการรายงานเท็จด้วย

(๑๑) ต้องไม่ปฏิบัติหน้าที่อันเป็นการกระทำการข้ามผู้บังคับบัญชาเหนือตน เว้นแต่ผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปเป็นผู้สั่งให้กระทำ หรือได้รับอนุญาตเป็นพิเศษชั่วครั้งคราว

(๑๒) ต้องไม่อาศัยหรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยตำแหน่งหน้าที่ของตน หาประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น

(๑๓) ต้องไม่ประมาทเลินเล่อในการปฏิบัติหน้าที่ของตน

(๑๔) ต้องไม่กระทำการหรือยอมให้ผู้อื่นกระทำการหาผลประโยชน์ อันอาจทำให้เสียความเที่ยงธรรม หรือเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ของตน

(๑๕) ต้องไม่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือผู้จัดการ หรือดำรงตำแหน่งอื่นใดที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันนั้นในห้างหุ้นส่วนหรือบริษัท

(๑๖) ต้องไม่กระทำการอย่างใดที่เป็นการกลั่นแกล้ง กดขี่ หรือข่มเหงกันในการปฏิบัติหน้าที่

(๑๗) ต้องไม่กระทำการอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศต่อเจ้าหน้าที่ด้วยกันหรือผู้ร่วมปฏิบัติงานไม่ว่าในหรือนอกสถานที่ทำงาน โดยผู้ถูกกระทำมิได้ยินยอมต่อการกระทำนั้น หรือทำให้ผู้ถูกกระทำเดือนร้อนรำคาญ

การใดจะถือว่าเป็นการกระทำอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ ให้นำกฎ ก.พ. เกี่ยวกับการกระทำอันเป็นการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศมาใช้บังคับโดยอนุโลม

(๑๘) ต้องไม่ดูหมิ่น เหยียดหยาม กดขี่ หรือข่มเหงประชาชนผู้มาติดต่อกองทุน

(๑๙) กรณีอื่นใดที่กรมกำหนด ให้เป็นข้อปฏิบัติหรือข้อห้ามของพนักงานกองทุน

พนักงานกองทุนผู้ใดฝ่าฝืนข้อปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามข้อห้ามตามวรรคหนึ่ง พนักงานกองทุนผู้นั้นเป็นผู้กระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรง

ข้อ ๒๘ การกระทำความผิดดังต่อไปนี้ถือว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๑) กระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่

(๒) จงใจไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือเงื่อนไขที่กองทุนกำหนดให้ปฏิบัติจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๓) ปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๔) ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในสัญญาตามข้อ ๒๖ หรือขัดคำสั่ง หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๒๗ (๔) จนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๕) ประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๖) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า ๗ วัน สำหรับตำแหน่งที่กรมกำหนดวันเวลาการมาทำงาน

(๗) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานจนทำให้งานไม่แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด จนเป็นเหตุให้กองทุนได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง สำหรับตำแหน่งที่กรมกำหนดการทำงานตามเป้าหมาย

(๘) ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือกระทำความผิดอาญาโดยมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกหรือหนักกว่าโทษจำคุก

(๙) การกระทำอื่นใดที่กรมกำหนดว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

ข้อ ๒๙ เมื่อมีกรณีที่พนักงานกองทุนถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้อธิบดีจัดให้มีคณะกรรมการสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนโดยเร็ว และต้องให้โอกาสพนักงานกองทุนที่ถูกกล่าวหาชี้แจงและแสดงพยานหลักฐาน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่าพนักงานกองทุนผู้นั้นกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้อธิบดีมีคำสั่งไล่ออก แต่ถ้าไม่มีมูลกระทำความผิดให้สั่งยุติเรื่อง

ข้อ ๓๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าพนักงานกองทุนกระทำความผิดวินัยไม่ร้ายแรงตามที่กำหนดในข้อบังคับนี้ ให้อธิบดีสั่งลงโทษภาคทัณฑ์ ตัดเงินค่าตอบแทน หรือลดขั้นเงินค่าตอบแทน ตามควรแก่กรณีให้เหมาะสมกับความผิด

ในการพิจารณาการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีพิจารณาสอบสวนให้ได้ความจริงและยุติธรรมโดยปราศจากอคติ

ข้อ ๓๑ หลักเกณฑ์และวิธีการการสอบสวนความผิดทางวินัยพนักงานกองทุนตามหมวดนี้ให้นำประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการทางวินัยของพนักงานราชการมาใช้บังคับโดยอนุโลม หากประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการทางวินัยของพนักงานราชการมิได้กำหนดไว้ ให้นำหลักเกณฑ์และวิธีการสอบสวนตามกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๓๒ การอุทธรณ์การลงโทษ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง

## หมวด ๕
## การสิ้นสุดสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๓ สัญญาจ้างสิ้นสุดลงกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

(๑) ครบกำหนดตามสัญญาจ้าง

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามข้อบังคับนี้ หรือตามที่กรมกำหนด

(๓) ตาย

(๔) ไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๔

(๕) ถูกให้ออกเพราะกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๖) เมื่อสิ้นปีงบประมาณที่พนักงานกองทุนมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

(๗) เหตุอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับนี้หรือตามที่กรมประกาศกำหนดหรือตามสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๔ ในระหว่างสัญญาจ้าง พนักงานกองทุนผู้ใดประสงค์จะลาออกจากการปฏิบัติงาน ให้ยื่นหนังสือขอลาออกต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปชั้นหนึ่ง โดยยื่นล่วงหน้าก่อนวันขอลาออกไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน เพื่อให้อธิบดีเป็นผู้พิจารณาก่อนวันขอลาออก

ในกรณีที่ผู้ประสงค์จะลาออกยื่นหนังสือขอลาออกล่วงหน้าน้อยกว่า ๓๐ วัน และอธิบดีเห็นว่ามีเหตุผลและความจำเป็น จะอนุญาตให้ลาออกตามวันที่ขอลาออกก็ได้

ในกรณีที่อธิบดีเห็นว่าจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่กองทุน จะยับยั้งการลาออกไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๙๐ วัน นับแต่วันขอลาออกก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นถ้าผู้ขอลาออกมิได้ถอนใบลาออกก่อนครบกำหนดระยะเวลาการยับยั้ง ให้ถือว่าการลาออกนั้นมีผลเมื่อครบกำหนดเวลาตามที่ได้ยับยั้งไว้

ในกรณีที่อธิบดีมิได้ยับยั้งตามวรรคสาม ให้การลาออกนั้นมีผลตั้งแต่วันขอลาออก

หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการลาออก การพิจารณาอนุญาตให้ลาออกและการยับยั้งการลาออก ให้นำระเบียบ ก.พ.เกี่ยวกับการลาออกจากราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๓๕ กรมจะบอกเลิกสัญญาจ้างกับพนักงานกองทุนผู้ใดก่อนครบกำหนดสัญญาจ้าง โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าก็ได้

ถ้าการบอกเลิกสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง เป็นการบอกเลิกสัญญาจ้างโดยพนักงานกองทุนไม่มีความผิด ให้พนักงานกองทุนได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดตามที่กำหนดในข้อ ๑๗

ข้อ ๓๖ เพื่อประโยชน์ของกองทุน กรมอาจสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างได้ โดยไม่เป็นเหตุให้พนักงานกองทุนอ้างขอเลิกสัญญาจ้างหรือเรียกร้องประโยชน์ตอบแทนใด ๆ ในการนี้ กรมอาจกำหนดให้ค่าล่วงเวลา หรือค่าตอบแทนอื่นจากการสั่งให้ไปปฏิบัติงานดังกล่าวก็ได้

การสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างตามวรรคหนึ่ง กรมต้องสั่งให้พนักงานกองทุนไปปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว ไม่สม่ำเสมอ ที่มิใช่การสั่งให้ไปปฏิบัติงานนอกเหนือสัญญาจ้าง เป็นการถาวรไม่เกิน ๔ เดือน ในรอบปีงบประมาณ และมีระยะเวลาสิ้นสุดการไปปฏิบัติงานที่ชัดเจน โดยต้องคำนึงถึงลักษณะงาน ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงาน สภาพการปฏิบัติงาน คุณลักษณะและคุณสมบัติของพนักงานกองทุนและเงื่อนไขอื่น ๆ ซึ่งไม่ควรจะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากที่ระบุไว้ในสัญญาจ้าง

ข้อ ๓๗ ในกรณีที่บุคคลใดพ้นจากการเป็นพนักงานกองทุนแล้ว หากในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นในระหว่างที่เป็นพนักงานกองทุน ก่อให้เกิดความเสียหายแก่กองทุน ให้บุคคลดังกล่าวต้องรับผิดชอบในความเสียหาย เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย ในการนี้ กรมอาจหักค่าตอบแทนหรือเงินอื่นใดที่บุคคลนั้นจะได้รับจากกรมไว้เพื่อชำระค่าความเสียหายก็ได้

**บทเฉพาะกาล**

ข้อ ๓๘ ในระหว่างที่โครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังของกองทุนตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน ยังไม่ได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง ให้นำโครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังเดิมที่มีอยู่ก่อนข้อบังคับฉบับนี้มาใช้บังคับไปพลางก่อน จนกว่าโครงสร้างการบริหารทุนหมุนเวียนและกรอบอัตรากำลังของกองทุน ตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน จะได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

ข้อ ๓๙ พนักงานกองทุนที่ปฏิบัติงานอยู่ก่อนวันที่ข้อบังคับฉบับนี้ใช้บังคับ ให้ถือเป็นพนักงานกองทุนตามข้อบังคับนี้ต่อไป โดยให้ได้รับค่าตอบแทนรวมทั้งสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ไม่น้อยกว่าค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ที่ผู้นั้นเคยได้รับอยู่เดิม และให้มีระยะเวลาการจ้าง เท่ากับระยะเวลาที่เหลืออยู่ของสัญญาจ้างเดิมที่เคยได้รับ รวมเข้าเป็นระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานและสิทธิประโยชน์ตามข้อบังคับนี้ด้วย

ข้อ ๔๐ พนักงานกองทุนผู้ใดมีกรณีกระทำผิดวินัยหรือกรณีที่สมควรให้ออกจากงานอยู่ก่อนวันที่ข้อบังคับนี้ใช้บังคับ ให้อธิบดีมีอำนาจสั่งลงโทษผู้นั้น หรือสั่งให้ผู้นั้นออกจากราชการ ตามกฎหมายที่ใช้อยู่ในขณะนั้น ส่วนการสอบสวน การพิจารณา และการดำเนินการเพื่อลงโทษหรือให้ออกจากงาน ให้ดำเนินการตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๔๑ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เพื่อปฏิบัติการตามข้อบังคับนี้ ให้นำประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขซึ่งใช้อยู่เดิม มาใช้บังคับเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่ข้อบังคับนี้มิได้กำหนดเรื่องใดไว้เป็นการเฉพาะ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน กฎหมายว่าด้วยพนักงานราชการ กฎหมายว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ หรือกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือน และบรรดากฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ คำสั่ง หนังสือเวียน หรือหลักเกณฑ์ที่ออกตามกฎหมายนั้น หรือมติคณะรัฐมนตรี หรือกฎหมายที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของพนักงานทุนหมุนเวียน พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ หรือข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับโดยอนุโลมตามลำดับ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสราญภัทร อนุมัติราชกิจ)
รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาศักยภาพมนุษย์และสังคม
ประธานกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

**ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาตามข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๑๘**

| ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาต | ผู้ลา | ประเภทการลา | | | | | | อำนาจอนุญาตให้พนักงานกองทุนลาไปต่างประเทศในระหว่างวันลาที่ผู้นั้นได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจให้ลาตามข้อบังคับนี้ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | วันอนุญาตครั้งหนึ่งไม่เกิน | | ลาคลอดบุตร | ลาพักผ่อน | ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล | ลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ | |
| | | ลาป่วย | ลากิจส่วนตัว | | | | | |
| อธิบดี | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| ผู้ว่าราชการจังหวัด | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ (ตามที่เห็นสมควร) | ✓ | ✓ | ✓ | - | ✓ |
| ผู้อำนวยการกอง หัวหน้าสำนัก/กอง หัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าสำนัก/กอง หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/ผู้อำนวยการศูนย์ | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกประเภท | ✓ (๓๐ วันทำการ) | ✓ (๑๐ วันทำการ) | ✓ | ✓ | - | - | - |

**หมายเหตุ**

✓ หมายถึง มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาประเภทนั้น ๆ

- หมายถึง ไม่มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตการลาประเภทนั้น ๆ



คำสั่งกรมกิจการผู้สูงอายุ
ที่ ๙๑๐๗ /๒๕๕๙
เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทน
เกี่ยวกับพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

---

เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินของกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน และเพื่อประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติราชการมากยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๘ และมาตรา ๓๙ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๒ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการมอบอำนาจ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๕ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ ข้อ ๒๕ ข้อ ๒๖ ข้อ ๒๙ ข้อ ๓๐ ข้อ ๓๑ และข้อ ๓๒ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ มติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ ประกอบกับหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๗/๑๐๘๘๔ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ มติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ และบรรดาบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่กำหนดให้เป็นอำนาจของอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุจึงมอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับพนักงานกองทุนผู้สูงอายุให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทน ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายอนุสันต์ เทียนทอง)
อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

บัญชีรา เอียดการมอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติ ชการแทน
แนบท้ายคำสั่งกรมกิจการผู้สูงอายุ ที่ ๗๒๙/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

| ลำดับที่ | เรื่องที่มอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน | กฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ/คำสั่ง | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| ๑ | การดำเนินการเกี่ยวกับพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ดังนี้<br>๑.๑ การสรรหา การเลือกสรร<br>๑.๒ การจ้าง การลงนามในสัญญาจ้าง การแก้ไขสัญญาจ้าง การต่อสัญญาจ้าง การลงนามในทะเบียนประวัติ และการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงาน<br>๑.๓ การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี และการแจ้งผลการประเมินการปฏิบัติงาน<br>๑.๔ การอนุมัติและจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสวัสดิการ และสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่นเดียวกับพนักงานราชการ<br>๑.๕ การอนุมัติเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร การจ่ายค่าจ้าง ค่าตอบแทน และการอนุมัติค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางไปราชการ<br>๑.๖ การอนุญาตลาประเภทต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนด<br>๑.๗ การรับหนังสือลาออก และการอนุญาตให้ลาออกจากการปฏิบัติงานในระหว่างสัญญาจ้าง<br>๑.๘ การบอกเลิกสัญญาจ้างก่อนครบกำหนดตามสัญญาจ้าง<br>๑.๙ การดำเนินการทางวินัย และการลงโทษทางวินัย<br>๑.๑๐ การออกหนังสือรับรองการทำงานหรือปฏิบัติงาน และการออกหนังสือรับรองเงินเดือนหรือค่าตอบแทน<br>๑.๑๑ การหักค่าตอบแทนหรือเงินอื่นใดที่ได้รับจากส่วนราชการ เพื่อชำระค่าความเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติงาน กรณีที่พ้นจากการเป็นพนักงานกองทุนแล้ว เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย<br>๑.๑๒ การบริหารงานด้านบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง | - พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (มาตรา ๓๘ และมาตรา ๓๙)<br>- พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการมอบอำนาจ พ.ศ. ๒๕๕๐ (มาตรา ๒๒)<br>- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ (ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๕ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ ข้อ ๒๕ ข้อ ๒๖ ข้อ ๒๙ ข้อ ๓๐ ข้อ ๓๑ และข้อ ๓๒)<br>- มติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ ประกอบกับหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๗/๑๐๘๘๔ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๙<br>- มติคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙<br>- กฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี และหนังสือเวียนทุกฉบับที่เกี่ยวข้องระบุให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการ | - ผู้ว่าราชการจังหวัดสามารถมอบ/อาจมอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดจังหวัด หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในจังหวัดเป็นผู้ปฏิบัติราชการแทนต่อไปก็ได้<br>- ในกรณีที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบอำนาจต่อไปแล้ว ให้รายงานต่อผู้มอบอำนาจเพื่อทราบด้วย |

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง ปฏิบัติราชการแทน 717



ที่ นร ๑๐๐๘.๕/๑๕

คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ
สำนักงาน ก.พ.
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง การสิ้นสุดสัญญาจ้างพนักงานราชการ

เรียน (กระทรวง กรม มหาวิทยาลัยและจังหวัด)

ตามที่มีส่วนราชการได้ขอหารือคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) กรณีการสิ้นสุดสัญญาจ้างพนักงานราชการ ในกลุ่มงานบริการ กลุ่มงานเทคนิค กลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะที่มีลักษณะงานทั่วไป โดยกำหนดอายุขั้นสูงในการจ้างไม่เกิน ๖๐ ปี ว่าการสิ้นสุดสัญญาจ้างพนักงานราชการกลุ่มงานดังกล่าว จะสิ้นสุดการจ้างเมื่ออายุตัวครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ หรือสิ้นสุดสัญญาจ้างเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ผู้นั้นมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ เพื่อจะได้ถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป นั้น

เพื่อให้เกิดความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ คพร. ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๙ ได้พิจารณาเรื่องดังกล่าวแล้วมีมติว่า เนื่องจากการสิ้นสุดสัญญาจ้างตามข้อ ๒๘ ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ไม่ได้กำหนดกรณีที่พนักงานราชการอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในระหว่างระยะเวลาสัญญาจ้างไว้ จึงต้องนำข้อ ๔ ของระเบียบฉบับดังกล่าวมาใช้บังคับ กล่าวคือ ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ซึ่งตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๑ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างประจำ พ.ศ. ๒๕๑๙ กำหนดให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ดังนั้น พนักงานราชการจึงต้องสิ้นสุดสัญญาจ้างเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่พนักงานราชการผู้นั้นมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ด้วยเช่นกัน และมีข้อสังเกตว่า ในสัญญาจ้างพนักงานราชการควรมีการระบุวันสิ้นสุดสัญญาให้ชัดเจนด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติ ทั้งนี้ ได้แจ้งให้กรมและจังหวัดทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุ สังขะวร)
รองเลขาธิการ ก.พ.
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ

สำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน
กลุ่มให้คำปรึกษาแนะนำที่ ๔ (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์)
โทร. ๐ ๒๕๔๗ ๑๐๐๐ ต่อ ๖๖๓๙
โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๑๙๘๒



**ระเบียบกระทรวงการคลัง**
**ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549**

---

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบของกรรมการและเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบเพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบันมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 53 แห่งระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2520 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งออกตามความในมาตรา 21(1) แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. 2502 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 กระทรวงการคลังจึงกำหนดระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า " ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549"

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินรางวัลเกี่ยวกับการสอบ พ.ศ. 2534

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับและคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ 4 ในระเบียบนี้

"บุคลากรภาครัฐ" หมายความว่า ข้าราชการพลเรือนตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน ข้าราชการครูตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ข้าราชการฝ่ายตุลาการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการ ข้าราชการฝ่ายอัยการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายอัยการ ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา ข้าราชการฝ่ายรัฐสภาตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายรัฐสภา ข้าราชการตำรวจตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการทหาร พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย ลูกจ้างประจำและให้หมายความรวมถึงบุคลากรภาครัฐที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น เว้นแต่ ลูกจ้างที่มีลักษณะเป็นการจ้างชั่วคราว

"การสอบ" หมายความว่า การสอบแข่งขัน การสอบคัดเลือกหรือคัดเลือกบุคลากรภาครัฐตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎหมายหรือระเบียบของบุคลากรภาครัฐแต่ละประเภท

/ การสอบ ...

"การสอบรับทุน" หมายความว่า การสอบแข่งขันหรือคัดเลือกเพื่อรับทุนรัฐบาลไปศึกษาวิชาในต่างประเทศ

"กรรมการ" หมายความว่า ผู้ซึ่งส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นของรัฐแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้ ทั้งนี้ ต้องมิใช่ผู้ที่มาตรฐานกำหนดตำแหน่งกำหนดให้มีหน้าที่เกี่ยวกับการสอบในส่วนราชการหรือหน่วยงานนั้น

"เจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ" หมายความว่า ผู้ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ อันเกี่ยวเนื่องกับการดำเนินการสอบ แต่ไม่หมายความรวมถึงผู้ที่มาตรฐานกำหนดตำแหน่งกำหนดให้มีหน้าที่เกี่ยวกับการสอบในส่วนราชการหรือหน่วยงานนั้น

ข้อ 5 กรรมการมีหน้าที่ดำเนินการสอบตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎหมายหรือระเบียบของบุคลากรภาครัฐแต่ละประเภท

ข้อ 6 ให้หัวหน้าส่วนราชการเจ้าของงบประมาณหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่กรรมการและเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบจากเงินงบประมาณงบดำเนินงานหรืองบอื่นที่เบิกจ่ายในลักษณะเดียวกัน ตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

6.1 การสอบข้อเขียน ให้เบิกจ่ายตามบัญชีหมายเลข 1

6.2 การสอบสัมภาษณ์หรือการประเมินบุคคล การทดสอบการปฏิบัติงาน การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย หรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ ให้เบิกจ่ายตามบัญชีหมายเลข 2

6.3 การสอบรับทุน ให้เบิกจ่ายตามบัญชีหมายเลข 3

ข้อ 7 เจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบที่ได้รับเงินค่าตอบแทนตามระเบียบนี้แล้ว ให้งดเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรือค่าตอบแทนอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน

ข้อ 8 การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนตามระเบียบนี้ต้องมีหลักฐานการจ่ายเงินตามระเบียบของทางราชการไว้เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบ

ข้อ 9 วิธีการจ่ายเงินค่าตอบแทนเกี่ยวกับการสอบที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

ข้อ 10 กรณีส่วนราชการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบตามหลักเกณฑ์และอัตราของระเบียบเดิมและหรือตามที่ได้รับอนุมัติหลักการจากกระทรวงการคลังและมีระยะเวลาคาบเกี่ยวถึงวันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และอัตราของระเบียบเดิมและหรือตามหลักการจากกระทรวงการคลังต่อไปจนเสร็จสิ้นการสอบในครั้งนั้น

ข้อ 11 ให้ปลัดกระทรวงการคลังเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. 2549

(นายทนง พิทยะ)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

**บัญชีหมายเลข 1**

**เงินค่าตอบแทนกรรมการสอบข้อเขียน**

| หลักเกณฑ์ | อัตราค่าตอบแทน |
|---|---|
| ข้อ 1 **ข้อสอบแบบปรนัย** | |
| 1.1 ให้กรรมการที่ทำหน้าที่ออกข้อสอบได้รับเงินค่าตอบแทนเฉพาะข้อสอบที่ได้รับเลือก | ไม่เกิน 50 บาทต่อหนึ่งข้อ |
| 1.2 ให้กรรมการที่ทำหน้าที่ตรวจกระดาษคำตอบ ได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายวิชา | ไม่เกิน 4 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| 1.3 กรณีตรวจกระดาษคำตอบด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้ใช้บริการของส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ | เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง |
| ข้อ 2 **ข้อสอบแบบอัตนัย** ให้กรรมการที่ทำหน้าที่ออกข้อสอบและตรวจกระดาษคำตอบได้รับเงินค่าตอบแทนเฉพาะข้อสอบที่ได้รับเลือกเป็นรายวิชา | ไม่เกิน 35 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| ข้อ 3 **การสอบวิชาใดมีการออกข้อสอบทั้งแบบปรนัยและแบบอัตนัยรวมกัน** ให้เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับกรรมการที่ออกข้อสอบและตรวจกระดาษคำตอบข้อสอบแบบปรนัยตามอัตราข้อ 1 และแบบอัตนัยในอัตรากึ่งหนึ่งของอัตราข้อ 2 | - |
| ข้อ 4 **การสอบครั้งใด กรรมการได้รับเงินค่าตอบแทนไม่ถึง 300 บาท ให้ได้รับ 300 บาท** | - |

**บัญชีหมายเลข 2**

**เงินค่าตอบแทนกรรมการสอบสัมภาษณ์ ประเมินบุคคล**

**การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย หรือเงินรางวัลเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ**

| หลักเกณฑ์ | อัตราค่าตอบแทน |
|---|---|
| ข้อ 1 **การสอบสัมภาษณ์หรือประเมินบุคคล** | |
| 1.1 ในกรณีที่มีกรรมการไม่เกิน 3 คน ให้กรรมการคนหนึ่งได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายวิชา | ไม่เกิน 8 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| 1.2 ในกรณีที่มีกรรมการเกินกว่า 3 คน ให้เฉลี่ยจ่ายเงินให้แก่กรรมการภายในวงเงินที่กรรมการ 3 คนจะพึงได้รับ | - |
| ข้อ 2 **การทดสอบการปฏิบัติงานให้กรรมการได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายวิชา** | ไม่เกิน 10 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| ข้อ 3 **การทดสอบสมรรถภาพร่างกายหรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทน ดังนี้** | |
| 3.1 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันทำการปกติ | ไม่เกิน 100 บาทต่อวัน |
| 3.2 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในวันทำการปกติ | ไม่เกิน 200 บาทต่อวัน |
| 3.3 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันหยุดราชการ | ไม่เกิน 200 บาทต่อวัน |
| 3.4 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในวันหยุดราชการ | ไม่เกิน 400 บาทต่อวัน |

## บัญชีหมายเลข 3
## เงินค่าตอบแทนกรรมการการสอบรับทุน

| หลักเกณฑ์ | อัตราค่าตอบแทน |
|---|---|
| ข้อ 1 **การสอบข้อเขียน** | |
| 1.1 **การสอบแบบปรนัย** | |
| 1.1.1 กรรมการที่ทำหน้าที่ออกข้อสอบ | ไม่เกิน 50 บาทต่อหนึ่งข้อ |
| 1.1.2 กรรมการที่ทำหน้าที่ตรวจกระดาษคำตอบได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายวิชา | ไม่เกิน 5 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| 1.1.3 กรณีตรวจกระดาษคำตอบด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้ใช้บริการของส่วนราชการและหน่วยงานอื่นของรัฐ | ให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง |
| 1.2 **การสอบแบบอัตนัย กรรมการผู้ออกข้อสอบและตรวจกระดาษคำตอบได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายวิชา** | ไม่เกิน 35 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| ข้อ 2 **การสอบสัมภาษณ์ กรรมการได้รับเงินค่าตอบแทน** | ไม่เกิน 10 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| ข้อ 3 **การสอบวิชาใดมีการออกข้อสอบทั้งแบบปรนัยและแบบอัตนัยรวมกันให้เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับกรรมการที่ออกข้อสอบและตรวจกระดาษคำตอบข้อสอบแบบปรนัยตามข้อ 1.1 และแบบอัตนัยในอัตรากึ่งหนึ่งของอัตราตาม ข้อ 1.2** | - |
| ข้อ 4 **การสอบครั้งใด กรรมการผู้ใดได้รับเงินค่าตอบแทนตามข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3 ไม่ถึง 1,000 บาทให้ได้รับค่าตอบแทน 1,000 บาท** | - |



ที่ กค 0409.6/ว .40

กระทรวงการคลัง
ถนนพระราม 6 กทม. 10400

23 พฤษภาคม 2549

เรื่อง การปรับปรุงบัญชีแนบท้ายระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549

เรียน

อ้างถึง ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาบัญชีหมายเลข 2 ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549 และแจ้งเวียนให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า หลักเกณฑ์และอัตราค่าตอบแทนกรรมการสอบสัมภาษณ์หรือประเมินบุคคล การทดสอบการปฏิบัติงาน การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย หรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ ตามบัญชีหมายเลข 2 ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549 ยังไม่ครบถ้วน จึงเห็นควรปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราดังกล่าว เพื่อให้ส่วนราชการเบิกจ่ายเป็นไปโดยถูกต้อง โดยยกเลิกบัญชีหมายเลข 2 เดิม และให้ใช้บัญชีหมายเลข 2 นี้แทน และให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 24 เมษายน 2549 ซึ่งเป็นวันที่ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอบ พ.ศ. 2549 ใช้บังคับเป็นต้นไป ปรากฏรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประกอบ ตันติยาพงศ์)
รองปลัดกระทรวงการคลัง
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง
สำนักมาตรฐานด้านกฎหมายและระเบียบการคลัง
กลุ่มกฎหมายและระเบียบด้านค่าใช้จ่ายในการบริหาร
โทร. 0-2271-1494
โทรสาร 0-2273-9609
www.cgd.go.th

## ปัญชีหมายเลข 2

## เงินค่าตอบแทนกรรมการสอบสัมภาษณ์หรือประเมินบุคคล การทดสอบการปฏิบัติงาน การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย หรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ

| หลักเกณฑ์ | อัตราค่าตอบแทน |
|---|---|
| ข้อ 1 **การสอบสัมภาษณ์หรือประเมินบุคคล** | |
| 1.1 ในกรณีที่มีกรรมการไม่เกิน 3 คน ให้กรรมการคนหนึ่งได้รับเงินค่าตอบแทน | ไม่เกิน 8 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| 1.2 ในกรณีที่มีกรรมการเกินกว่า 3 คน ให้เฉลี่ยจ่ายเงินให้แก่กรรมการภายในวงเงินที่กรรมการ 3 คนจะพึงได้รับ | - |
| ข้อ 2 **การทดสอบการปฏิบัติงาน ให้กรรมการได้รับเงินค่าตอบแทน** | ไม่เกิน 10 บาทต่อผู้เข้าสอบหนึ่งคน |
| ข้อ 3 **การสอบตามข้อ 1 และข้อ 2 ครั้งใด กรรมการได้รับเงินค่าตอบแทนไม่ถึง 300 บาท ให้ได้รับ** 300 บาท | - |
| ข้อ 4 **การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย หรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทน** ดังนี้ | |
| 4.1 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันทำการปกติ | ไม่เกิน 100 บาทต่อวัน |
| 4.2 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในวันทำการปกติ | ไม่เกิน 200 บาทต่อวัน |
| 4.3 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันหยุดราชการ | ไม่เกิน 200 บาทต่อวัน |
| 4.4 ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในวันหยุดราชการ | ไม่เกิน 400 บาทต่อวัน |

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๒๗/ว. ๒๗๙



กรมบัญชีกลาง
เลขรับ ๐๐๐๒๒๒
วันที่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๕๕
เวลา ๑๓.๓๕

กระทรวงการคลัง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

เรื่อง การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ด้วยมีส่วนราชการต่าง ๆ ได้ดำเนินการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งมีผู้สมัครสอบเป็นจำนวนมาก จำเป็นต้องหาสถานที่และเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอต่อการดำเนินการสอบ จึงดำเนินการให้หน่วยงานที่มีความพร้อมมาดำเนินการแทน โดยหน่วยงานที่ให้บริการมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าใช้สถานที่ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการสอบ พนักงานทำความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งนอกเหนือจากหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เพื่อให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการสอบแข่งขันบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่เบิกจ่ายจากเงินค่าธรรมเนียมการสอบแข่งขันบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงเห็นสมควรกำหนดหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

๑. ค่าใช้สถานที่สอบ ให้เบิกจ่ายได้ตามอัตราที่หน่วยงานที่ให้บริการเรียกเก็บ ทั้งนี้ ให้พิจารณาสถานที่ของทางราชการเป็นลำดับแรกก่อน หากมีความจำเป็นต้องใช้สถานที่ที่มิใช่ของทางราชการ ให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าส่วนราชการที่จะพิจารณาตามความจำเป็น เหมาะสมและประหยัด เพื่อประโยชน์ของทางราชการ

๒. ในกรณีที่หน่วยงานที่ให้บริการเรียกเก็บค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบ หรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการสอบ ให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินอัตรา ดังนี้

๒.๑ ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง ในอัตราไม่เกิน ๕๐๐ บาท/คน/วัน
๒.๒ ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการไม่น้อยกว่า ๓ ชั่วโมง ในอัตราไม่เกิน ๓๐๐ บาท/คน/วัน
๒.๓ ปฏิบัติงานในวันทำการปกติไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง ในอัตราไม่เกิน ๓๐๐ บาท/คน/วัน
๒.๔ ปฏิบัติงานในวันทำการปกติไม่น้อยกว่า ๓ ชั่วโมง ในอัตราไม่เกิน ๑๕๐ บาท/คน/วัน

๓. กรณีที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายนอกเหนือจากหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง เป็นกรณี ๆ ไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)
รองปลัดกระทรวงการคลัง
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง
สำนักกำกับและพัฒนาระบบเงินนอกงบประมาณ
กลุ่มงานวิเคราะห์เงินนอกงบประมาณด้านความมั่นคง
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๒๗ ๗๔๓๘
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๔๓๕

(นางพงนารถ แสนนา)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ
เรื่อง การแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

---

โดยที่สมควรกำหนดการแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ของข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงกำหนดการแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดังนี้

เครื่องแบบปกติประกอบด้วย

๑. เสื้อ

๑.๑ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุชาย ให้ใช้เสื้อคอพับสีประเภทสีกากีแขนยาวรัดข้อมือ มีดุมที่ข้อมือข้างละ ๑ ดุม ตัวเสื้อผ่าอกตลอด มีสาบติดดุมตามแนวอกเสื้อ ๕ ดุม ระยะห่างกันพอควร มีกระเป๋าเย็บติดที่หน้าอกเสื้อข้างละ ๑ กระเป๋า เป็นกระเป๋าเสื้อมีแถบอยู่ตรงกลางตามทางดิ่งกว้าง ๓.๕ เซนติเมตร มีใบปกกระเป๋ารูปมนชายกลางแหลม หรือเป็นกระเป๋าเสื้อชนิดไม่มีแถบกลางกระเป๋าและใบปกกระเป๋าเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มุมกระเป๋าและมุมปกกระเป๋าเป็นรูปตัดพองาม ที่ปากกระเป๋าทั้งสองข้างติดกระดุมข้างละหนึ่งดุม สำหรับขัดใบกระเป๋า ติดเครื่องหมายแสดงสังกัดที่ปกคอเสื้อด้านหน้าทั้งสองข้าง ที่ไหล่เสื้อประดับอินทรธนูสีเดียวกับเสื้อ ยาวตามความยาวของบ่าเย็บติดกับเสื้อเหนือบ่าทั้งสองข้างจากไหล่ไปคอปลายมน ด้านไหล่กว้าง ๔ เซนติเมตร ด้านคอกว้าง ๓ เซนติเมตร ตอนปลายขัดดุมติดกับเสื้อ ดุมที่ใช้กับเสื้อเป็นรูปกลมแบน ทำด้วยวัตถุหรือโลหะสีเดียวกับเสื้อ

๑.๒ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุหญิง ให้ใช้เสื้อคอพับสีประเภทสีกากีแขนยาวรัดข้อมือ มีดุมที่ข้อมือข้างละ ๑ ดุม ตัวเสื้อผ่าอกตลอด มีสาบติดดุมตามแนวอกเสื้อ ๕ ดุม ระยะห่างกันพอควร มีกระเป๋าเย็บติดที่หน้าอกเสื้อข้างละ ๑ กระเป๋า เป็นกระเป๋าเสื้อมีแถบอยู่ตรงกลางตามทางดิ่งกว้าง ๓.๕ เซนติเมตร มีใบปกกระเป๋ารูปมนชายกลางแหลม หรือเป็นกระเป๋าเสื้อชนิดไม่มีแถบกลางกระเป๋าและใบปกกระเป๋าเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มุมกระเป๋าและมุมปกกระเป๋าเป็นรูปตัดพองาม ที่ปากกระเป๋าทั้งสองข้างติดกระดุมข้างละหนึ่งดุม สำหรับขัดใบกระเป๋า ติดเครื่องหมายแสดงสังกัดที่ปกคอเสื้อด้านหน้าทั้งสองข้าง ที่ไหล่เสื้อประดับอินทรธนูสีเดียวกับเสื้อ ยาวตามความยาวของบ่าเย็บติดกับเสื้อเหนือบ่าทั้งสองข้างจากไหล่ไปคอปลายมน ด้านไหล่กว้าง ๔ เซนติเมตร ด้านคอกว้าง ๓ เซนติเมตร ตอนปลายขัดดุมติดกับเสื้อ ดุมที่ใช้กับเสื้อเป็นรูปกลมแบน ทำด้วยวัตถุหรือโลหะสีเดียวกับเสื้อ

๒. กางเกง กระโปรง

๒.๑ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุชาย ให้ใช้กางเกงขายาวสีประเภทสีกากี ไม่พับปลายขา

๒.๒ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุหญิง ให้ใช้กระโปรงสีประเภทสีกากี ยาวปิดเข่า
พนักงานกองทุนผู้สูงอายุหญิงมุสลิม จะใช้กระโปรงยาวคลุมข้อเท้าก็ได้

๓. อินทรธนู...

๓. อินทรธนู

พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทั่วไป ให้ใช้อินทรธนูแข็ง กว้าง ๕ เซนติเมตร ยาวตามความยาวของบ่าใช้ประดับเหนือบ่าทั้งสองข้างจากไหล่ไปคอ ให้มีแถบกว้าง ๑ เซนติเมตร ๒ แถบ พื้นสักหลาดสีกากี ด้านปลายมนมีดุมโลหะสีทองตราสัญลักษณ์พระประชาบดี

๔. เข็มขัด

พนักงานกองทุนผู้สูงอายุชายและหญิง ให้ใช้เข็มขัดทำด้วยด้ายถักสีกากี หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทองรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าทางนอน มีอักษรย่อ พม. (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) อยู่กึ่งกลางหัวเข็มขัด ไม่มีเข็มสำหรับสอดรู ปลายเข็มขัดให้หุ้มด้วยโลหะสีทอง

๕. รองเท้า ถุงเท้า

๕.๑ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุชาย ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือหุ้มข้อ ทำด้วยหนังหรือวัตถุเทียมหนังสีดำ แบบเรียบไม่มีลวดลาย ถุงเท้าสีดำ

๕.๒ พนักงานกองทุนผู้สูงอายุหญิง ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือรัดส้น ทำด้วยหนังหรือวัตถุเทียมหนังสีดำ ไม่มีลวดลาย ส้นสูงไม่เกิน ๑๐ เซนติเมตร

๖. เครื่องหมายแสดงสังกัด ให้มีเครื่องหมายแสดงสังกัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำด้วยโลหะโปร่งสีทอง ติดที่คอเสื้อตอนหน้าทั้งสองข้าง เป็นรูปพระประชาบดี

๗. ป้ายชื่อและตำแหน่ง ให้มีป้ายชื่อพื้นสีดำ ขนาดกว้างไม่เกิน ๒.๕ เซนติเมตร ยาวไม่เกิน ๗.๕ เซนติเมตร แสดงชื่อ นามสกุล และชื่อตำแหน่งในการบริหารงานหรือชื่อตำแหน่งในสายงานตามที่กรมกำหนดประดับที่อก

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสุจิตรา พิทยานรเศรษฐ์)
อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

## เครื่องหมายอินทรธนูและเครื่องหมายแสดงสังกัดประกอบการแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

**๑. แบบอินทรธนู**



พนักงานกองทุนผู้สูงอายุทั่วไป ให้ใช้อินทรธนูแข็ง กว้าง ๕ เซนติเมตร ยาวตามความยาวของบ่าใช้ประดับเหนือบ่าทั้งสองข้างจากไหล่ไปคอ ให้มีแถบกว้าง ๑ เซนติเมตร ๒ แถบ พื้นสักหลาดสีกากี ด้านปลายมน มีดุมโลหะสีทองตราสัญลักษณ์พระประชาบดี

**๒. หัวเข็มขัด**




หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทองเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าทางนอน มีอักษรย่อ พม. (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) อยู่กึ่งกลางหัวเข็มขัด

**๓. เครื่องหมายแสดงสังกัด**



ตราพระประชาบดีทำด้วยโลหะโปร่งสีทอง ติดที่คอเสื้อตอนหน้าทั้งสองข้าง

**๔. ป้ายชื่อและตำแหน่ง**




ให้มีป้ายชื่อพื้นสีดำ ขนาดกว้างไม่เกิน ๒.๕ เซนติเมตร ยาวไม่เกิน ๗.๕ เซนติเมตร แสดงชื่อนามสกุล และชื่อตำแหน่งในการบริหารงานหรือชื่อตำแหน่งในสายงานตามที่กรมกำหนดประดับที่อก

**คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่**
**ตามข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุว่าด้วยการบริหารงานบุคคล**
**กองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....หมู่โลหิต.....
มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เลขหมายประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....
.....
พนักงานกองทุนผู้สูงอายุประเภท ☐ พนักงานกองทุนพิเศษ ☐ พนักงานกองทุนทั่วไป
ตำแหน่ง..... สังกัด.....
รับราชการ/ปฏิบัติงาน/.....
มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ **อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ**

กรณี ☐ ๑. ขอมีบัตรครั้งแรก
☐ ๒. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก ○ บัตรหมดอายุ ○ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
☐ ๓. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก ○ เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ
○ เปลี่ยนชื่อตัว ○ เปลี่ยนชื่อสกุล ○ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
○ ชำรุด ○ อื่น ๆ .....
☐ ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ ○ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ
(.....)

<u>หมายเหตุ</u> ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย✓ในช่อง ☐ และหรือ ○ หน้าข้อความที่ใช้
ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร



ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ
เรื่อง บัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

---

โดยที่สมควรกำหนดการออกบัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ของข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงกำหนดการออกบัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุ เรื่อง บัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"พนักงานกองทุนผู้สูงอายุ" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างตามสัญญาจ้าง โดยได้รับค่าตอบแทนจากเงินนอกงบประมาณของกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อปฏิบัติภารกิจของกองทุนผู้สูงอายุที่มีลักษณะเป็นงานประจำ มีกำหนดเวลาการจ้างไม่เกินคราวละ ๔ ปี และอาจมีการต่อสัญญาจ้างต่อเนื่องได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

ข้อ ๔ บัตรประจำตัวพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ มีรูปแบบ ขนาดของบัตร และรายละเอียด ดังนี้

(๑) บัตรมีพื้นสีขาว ตัวหนังสือสีดำ ขนาด ๕.๕ x ๘.๕ เซนติเมตร

(๒) บัตรด้านหน้า

(๒.๑) เลขประจำตัวประชาชน ผู้ถือบัตร

(๒.๒) ชื่อและชื่อสกุล ผู้ถือบัตร

(๒.๓) ตำแหน่ง ผู้ถือบัตร

(๒.๔) รูปถ่ายซึ่งแต่งกายด้วยเครื่องแบบปกติของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ โดยมีขนาด ๒.๕ x ๓.๐ เซนติเมตร หรือ ๑ นิ้ว

(๒.๕) ลายมือชื่อ ผู้ถือบัตร

(๒.๖) หมู่โลหิต

(๒.๗) อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ ผู้ออกบัตร

(๓) บัตรด้านหลัง

(๓.๑) บัตรประจำตัวพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

(๓.๒) ตราสัญลักษณ์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(๓.๓) เลขที่บัตร

(๓.๔) กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(๓.๕) วันออกบัตรและวันหมดอายุ

ข้อ ๕ การขอมีบัตร...

ข้อ ๕ การขอมีบัตร

พนักงานกองทุนผู้สูงอายุ ที่มีความประสงค์จะทำบัตรประจำตัว สามารถยื่นคำขอมีบัตรตามแบบฟอร์มในเอกสารแนบท้าย

ข้อ ๖ บัตรประจำตัว ซึ่งออกตามประกาศนี้ ให้มีอายุตามกำหนดในสัญญาจ้างของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

ข้อ ๗ กรณีบัตรประจำตัวหมดอายุหรือสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุดในส่วนที่เป็นสาระสำคัญ หรือกรณีที่ผู้ถือบัตรเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล และผู้ถือบัตรประสงค์จะขอมีบัตรใหม่หรือขอเปลี่ยนบัตรแล้วแต่กรณี ให้ยื่นคำขอมีบัตรใหม่ตามข้อ ๕

ข้อ ๘ กรณีที่พนักงานกองทุนผู้สูงอายุพ้นจากการปฏิบัติงานหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้พนักงานกองทุนผู้สูงอายุส่งคืนบัตรประจำตัว

ข้อ ๙ กรณีผู้ถือบัตรประจำตัวได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษา ถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ หรือเป็นบุคคลล้มละลายทุจริตตามกฎหมายว่าด้วยล้มละลายให้พนักงานกองทุนผู้สูงอายุผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิที่จะใช้บัตรประจำตัวนั้นต่อไป

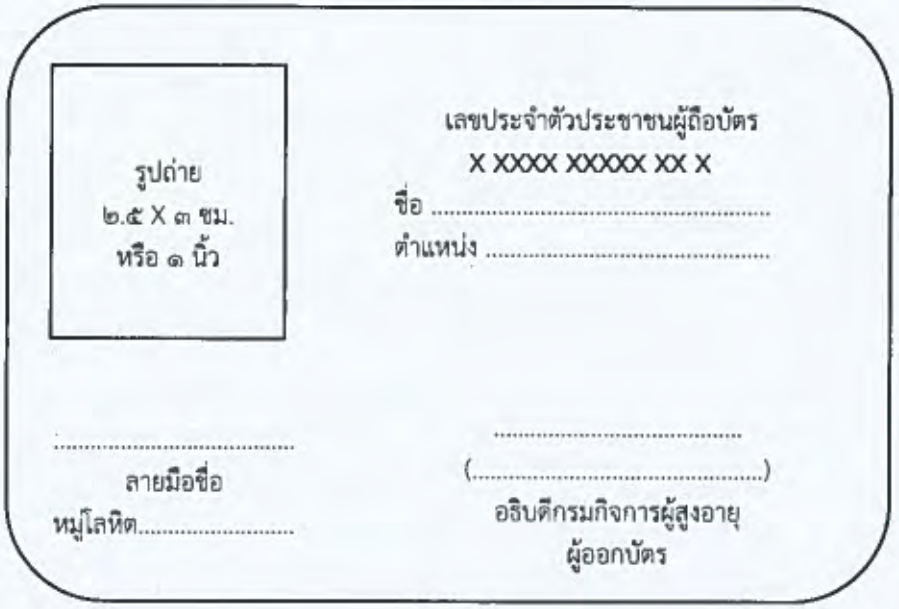
ข้อ ๑๐ ให้อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ เป็นผู้มีอำนาจในการออกบัตรและลงนามในบัตรประจำตัวพนักงานกองทุนผู้สูงอายุทุกตำแหน่ง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสุจิตรา พิทยานรเศรษฐ์)
อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

## บัตรประจำตัวของพนักงานกองทุนผู้สูงอายุ

(ด้านหน้า)




(ด้านหลัง)



**คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่**
**ตามข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุว่าด้วยการบริหารงานบุคคล**
**กองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๓**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....

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

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

.....

พนักงานกองทุนผู้สูงอายุประเภท ☐ พนักงานกองทุนพิเศษ ☐ พนักงานกองทุนทั่วไป

ตำแหน่ง..... สังกัด.....

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวพนักงานกองทุนผู้สูงอายุยื่นต่อ **อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ**

กรณี ☐ ๑. ขอมีบัตรครั้งแรก

☐ ๒. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก ○ บัตรหมดอายุ ○ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)

☐ ๓. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก
○ เปลี่ยนชื่อตัว ○ เปลี่ยนชื่อสกุล ○ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
○ ชำรุด ○ อื่น ๆ .....

☐ ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ ○ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย✓ในช่อง ☐ และหรือ ○ หน้าข้อความที่ใช้
ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร



**ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี**
**ว่าด้วยพนักงานราชการ**
**พ.ศ. ๒๕๔๗**

---

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้มีการปรับปรุงกระบวนการจ้างงานภาครัฐในส่วนของลูกจ้างของส่วนราชการให้มีความหลากหลาย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการใช้กำลังคนภาครัฐ และให้การปฏิบัติราชการมีความคล่องตัวเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยสอดคล้องตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ คณะรัฐมนตรีจึงเห็นสมควรให้มีการจ้างพนักงานราชการสำหรับการปฏิบัติงานของส่วนราชการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ

“ส่วนราชการ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม หรือหน่วยงานอื่นใดของรัฐที่มีฐานะเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินและกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ราชการส่วนท้องถิ่น

“หัวหน้าส่วนราชการ” หมายความว่า ปลัดกระทรวง ปลัดทบวง อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม หรือหัวหน้าหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีฐานะเป็นส่วนราชการ และผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งเป็นผู้ว่าจ้างพนักงานราชการ

“พนักงานราชการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างตามสัญญาจ้างโดยได้รับค่าตอบแทนจากงบประมาณของส่วนราชการ เพื่อเป็นพนักงานของรัฐในการปฏิบัติงานให้กับส่วนราชการนั้น

“สัญญาจ้าง” หมายความว่า สัญญาจ้างพนักงานราชการตามระเบียบนี้

ข้อ ๔ บรรดากฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือมติคณะรัฐมนตรีที่กำหนดให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการมีหน้าที่ต้องปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหรือเป็นข้อห้ามในเรื่องใด ให้ถือว่าพนักงานราชการมีหน้าที่ต้องปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหรือต้องห้ามเช่นเดียวกับข้าราชการหรือลูกจ้างด้วย ทั้งนี้ เว้นแต่เรื่องใดมีกำหนดไว้แล้วโดยเฉพาะในระเบียบนี้หรือตามเงื่อนไขของสัญญาจ้าง หรือเป็นกรณีที่ส่วนราชการประกาศกำหนดให้พนักงานราชการประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มงานลักษณะใด ได้รับยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับข้าราชการหรือลูกจ้างในบางเรื่องเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ

ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นสมควรอาจกำหนดแนวทางการดำเนินการตามวรรคหนึ่งเพื่อเป็นมาตรฐานทั่วไปให้ส่วนราชการปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนรักษาการตามระเบียบนี้

## หมวด ๑
## พนักงานราชการ

ข้อ ๖ พนักงานราชการมีสองประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) พนักงานราชการทั่วไป ได้แก่ พนักงานราชการซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเป็นงานประจำทั่วไปของส่วนราชการในด้านงานบริการ งานเทคนิค งานบริหารทั่วไป งานวิชาชีพเฉพาะ หรืองานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๒) พนักงานราชการพิเศษ ได้แก่ พนักงานราชการซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะที่ต้องใช้ความรู้หรือความเชี่ยวชาญสูงมากเป็นพิเศษเพื่อปฏิบัติงานในเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นเฉพาะเรื่องของส่วนราชการ หรือมีความจำเป็นต้องใช้บุคคลในลักษณะดังกล่าว

ข้อ ๗ ในการกำหนดตำแหน่งของพนักงานราชการ ให้กำหนดตำแหน่งโดยจำแนกเป็นกลุ่มงานตามลักษณะงานและผลผลิตของงาน ดังต่อไปนี้

(๑) กลุ่มงานบริการ

(๒) กลุ่มงานเทคนิค

(๓) กลุ่มงานบริหารทั่วไป

(๔) กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ

(๕) กลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ

(๖) กลุ่มงานเชี่ยวชาญพิเศษ

ในแต่ละกลุ่มงานตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีกลุ่มงานย่อยเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานของพนักงานราชการได้

การกำหนดให้พนักงานราชการประเภทใดมีตำแหน่งในกลุ่มงานใด และการกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงาน ให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการ

ส่วนราชการซึ่งเป็นผู้ว่าจ้างพนักงานราชการอาจกำหนดชื่อตำแหน่งในกลุ่มงานตามความเหมาะสมกับหน้าที่การปฏิบัติงานของพนักงานราชการที่จ้างได้

ข้อ ๘ ผู้ซึ่งจะได้รับการจ้างเป็นพนักงานราชการ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

(๙) คุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่ส่วนราชการกำหนดไว้ในประกาศการสรรหาหรือการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานราชการ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหมาะสมกับภารกิจของส่วนราชการนั้น

ความใน (๑) ไม่ให้ใช้บังคับกับพนักงานราชการชาวต่างประเทศซึ่งส่วนราชการจำเป็นต้องจ้างตามข้อผูกพันหรือตามความจำเป็นของภารกิจของส่วนราชการ

ในกรณีที่เห็นสมควรคณะกรรมการอาจประกาศกำหนดคุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามเพิ่มขึ้น หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติของส่วนราชการในการจ้างพนักงานราชการเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการกำหนดให้มีพนักงานราชการตามระเบียบนี้

ข้อ ๙ ให้ส่วนราชการจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเป็นระยะเวลาสี่ปี โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายการปฏิบัติราชการของส่วนราชการและแผนงบประมาณเชิงกลยุทธ์ ทั้งนี้ ตามแนวทางการจัดกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการที่คณะกรรมการกำหนด

กรอบอัตรากำลังพนักงานราชการของส่วนราชการตามวรรคหนึ่ง จะต้องเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อให้ความเห็นชอบ เมื่อคณะกรรมการให้ความเห็นชอบแล้ว ให้สำนักงบประมาณสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านบุคคลตามความจำเป็นและสอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการดังกล่าว ทั้งนี้ การเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามประเภทรายจ่ายที่ได้รับการจัดสรรตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

ในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็น ส่วนราชการอาจขอให้เปลี่ยนกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการได้ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ และแจ้งให้สำนักงบประมาณทราบ

ข้อ ๑๐ การสรรหาและการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานราชการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

ในกรณีที่ส่วนราชการใดจะขอยกเว้นหรือเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสรรหาหรือการเลือกสรรตามที่คณะกรรมการกำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้สามารถกระทำได้โดยทำความตกลงกับคณะกรรมการ

ข้อ ๑๑ การจ้างพนักงานราชการให้กระทำเป็นสัญญาจ้างไม่เกินคราวละสี่ปีหรือตามโครงการที่มีกำหนดเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดไว้ โดยอาจมีการต่อสัญญาจ้างได้ ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมและความจำเป็นของแต่ละส่วนราชการ

แบบสัญญาจ้างให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

การทำสัญญาตามวรรคหนึ่ง ให้หัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากหัวหน้าส่วนราชการเป็นผู้ลงนามในสัญญาจ้างกับผู้ได้รับการสรรหาหรือการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ

ข้อ ๑๒ การแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นไปตามที่ส่วนราชการกำหนด เครื่องแบบพิธีการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๓ วันเวลาการทำงาน หรือวิธีการทำงานในกรณีที่ไม่ต้องอยู่ปฏิบัติงานประจำส่วนราชการ ให้เป็นไปตามที่ส่วนราชการกำหนด ซึ่งอาจแตกต่างกันได้ตามหน้าที่ของพนักงานราชการในแต่ละตำแหน่ง โดยคำนึงถึงผลสำเร็จของงาน

## หมวด ๒
## ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์

ข้อ ๑๔ อัตราค่าตอบแทนของพนักงานราชการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ข้อ ๑๕ ส่วนราชการอาจกำหนดให้พนักงานราชการประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มงานใดได้รับสิทธิประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิเกี่ยวกับการลา
(๒) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนระหว่างลา
(๓) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลางาน
(๔) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
(๕) ค่าเบี้ยประชุม
(๖) สิทธิในการขอรับเครื่องราชอิสริยาภรณ์
(๗) การได้รับรถประจำตำแหน่ง
(๘) สิทธิอื่น ๆ ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หลักเกณฑ์การได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่ส่วนราชการกำหนด ทั้งนี้ เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับหลักเกณฑ์ที่กำหนดเกี่ยวกับการได้รับสิทธินั้นตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือมติคณะรัฐมนตรี ในกรณีที่เห็นสมควรคณะกรรมการอาจเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้แก้ไขกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือมติคณะรัฐมนตรี เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ตามวรรคหนึ่ง

ในกรณีที่เห็นสมควรคณะกรรมการอาจกำหนดมาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ให้แก่พนักงานราชการเพื่อให้ส่วนราชการปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๑๖ ให้คณะกรรมการพิจารณาทบทวนอัตราค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการตามข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕ เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมเป็นธรรมและมีมาตรฐาน โดยคำนึงถึงค่าครองชีพที่เปลี่ยนแปลง ค่าตอบแทนของเอกชน อัตราเงินเดือนของข้าราชการพลเรือน และฐานะการคลังของประเทศ รวมทั้งปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๗ ให้พนักงานราชการได้รับสิทธิประโยชน์และมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

ข้อ ๑๘ ส่วนราชการอาจกำหนดให้พนักงานราชการประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มงานใดได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดได้ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

## หมวด ๓
## การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อ ๑๙ ในระหว่างสัญญาจ้าง ให้ส่วนราชการจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป ให้กระทำในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี

(ข) การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง

(๒) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการพิเศษ ให้กระทำในกรณีการประเมินผลสำเร็จของงานตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ส่วนราชการกำหนด ในการนี้คณะกรรมการอาจกำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานดังกล่าวเพื่อเป็นมาตรฐานทั่วไปให้ส่วนราชการปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๒๐ พนักงานราชการผู้ใดไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๑๙ ให้ถือว่าสัญญาจ้างของพนักงานราชการผู้นั้นสิ้นสุดลง โดยให้ส่วนราชการแจ้งให้พนักงานราชการทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการผู้นั้น

ข้อ ๒๑ ให้ส่วนราชการรายงานผลการดำเนินการจ้างพนักงานราชการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคหรือข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

## หมวด ๔
## วินัยและการรักษาวินัย

ข้อ ๒๒ พนักงานราชการมีหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามที่กำหนดในระเบียบนี้ ตามที่ส่วนราชการกำหนด และตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง และมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาซึ่งสั่งในหน้าที่ราชการโดยชอบด้วยกฎหมายและระเบียบของทางราชการ

ข้อ ๒๓ พนักงานราชการต้องรักษาวินัยโดยเคร่งครัดตามที่กำหนดไว้เป็นข้อห้ามและข้อปฏิบัติที่ส่วนราชการกำหนด

พนักงานราชการผู้ใดฝ่าฝืนข้อห้ามหรือไม่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติตามวรรคหนึ่ง พนักงานราชการผู้นั้นเป็นผู้กระทำผิดวินัยจะต้องได้รับโทษทางวินัย

ข้อ ๒๔ การกระทำความผิดดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๑) กระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ราชการ

(๒) จงใจไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือเงื่อนไขที่ทางราชการกำหนดให้ปฏิบัติจนเป็นเหตุให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๓) ปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๔) ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในสัญญา หรือขัดคำสั่งหรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๒๒ จนเป็นเหตุให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๕) ประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

(๖) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่าเจ็ดวัน สำหรับตำแหน่งที่ส่วนราชการกำหนดวันเวลาการมาทำงาน

(๗) ละทิ้งหรือทอดทิ้งการทำงานจนทำให้งานไม่แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด จนเป็นเหตุให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง สำหรับตำแหน่งที่ส่วนราชการกำหนดการทำงานตามเป้าหมาย

(๘) ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือกระทำความผิดอาญาโดยมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกหรือหนักกว่าโทษจำคุก

(๙) การกระทำอื่นใดที่ส่วนราชการกำหนดว่าเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

ข้อ ๒๕ เมื่อมีกรณีที่พนักงานราชการถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้หัวหน้าส่วนราชการจัดให้มีคณะกรรมการสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนโดยเร็ว และต้องให้โอกาสพนักงานราชการที่ถูกกล่าวหาชี้แจงและแสดงพยานหลักฐานเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่าพนักงานราชการผู้นั้นกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ให้หัวหน้าส่วนราชการมีคำสั่งไล่ออก แต่ถ้าไม่มีมูลกระทำความผิดให้สั่งยุติเรื่อง

หลักเกณฑ์และวิธีการการสอบสวนพนักงานราชการ ให้เป็นไปตามที่ส่วนราชการกำหนด

ข้อ ๒๖ ในกรณีที่ปรากฏว่าพนักงานราชการกระทำความผิดวินัยไม่ร้ายแรงตามที่ส่วนราชการกำหนด ให้หัวหน้าส่วนราชการสั่งลงโทษภาคทัณฑ์ ตัดเงินค่าตอบแทน หรือลดขั้นเงินค่าตอบแทน ตามควรแก่กรณีให้เหมาะสมกับความผิด

ในการพิจารณาการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้หัวหน้าส่วนราชการพิจารณาสอบสวนให้ได้ความจริงและยุติธรรมตามวิธีการที่เห็นสมควร

ข้อ ๒๗ ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นสมควรอาจกำหนดแนวทางการดำเนินการทางวินัยแก่พนักงานราชการ เพื่อเป็นมาตรฐานทั่วไปให้ส่วนราชการปฏิบัติก็ได้

## หมวด ๕
## การสิ้นสุดสัญญาจ้าง

ข้อ ๒๘ สัญญาจ้างสิ้นสุดลงเมื่อ

(๑) ครบกำหนดตามสัญญาจ้าง

(๒) พนักงานราชการขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบนี้หรือตามที่ส่วนราชการกำหนด

(๓) พนักงานราชการตาย

(๔) ไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๑๙

(๕) พนักงานราชการถูกให้ออก เพราะกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(๖) เหตุอื่นตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้หรือตามข้อกำหนดของส่วนราชการหรือตามสัญญาจ้าง

ข้อ ๒๙ ในระหว่างสัญญาจ้าง พนักงานราชการผู้ใดประสงค์จะลาออกจากการปฏิบัติงาน ให้ยื่นหนังสือขอลาออกต่อหัวหน้าส่วนราชการตามหลักเกณฑ์ที่ส่วนราชการกำหนด

ข้อ ๓๐ ส่วนราชการอาจบอกเลิกสัญญาจ้างกับพนักงานราชการผู้ใดก่อนครบกำหนดตามสัญญาจ้างได้ โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้า และไม่เป็นเหตุที่พนักงานราชการจะเรียกร้องค่าตอบแทนการเลิกสัญญาจ้างได้ เว้นแต่ส่วนราชการจะกำหนดให้ในกรณีใดได้รับค่าตอบแทนการออกจากงานโดยไม่มีความผิดไว้

ข้อ ๓๑ เพื่อประโยชน์แห่งทางราชการ ส่วนราชการอาจสั่งให้พนักงานราชการไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างได้ โดยไม่เป็นเหตุให้พนักงานราชการอ้างขอเลิกสัญญาจ้างหรือเรียกร้องประโยชน์ตอบแทนใด ๆ ในการนี้ส่วนราชการอาจกำหนดให้ค่าล่วงเวลาหรือค่าตอบแทนอื่นจากการสั่งให้ไปปฏิบัติงานดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๓๒ ในกรณีที่บุคคลใดพ้นจากการเป็นพนักงานราชการแล้ว หากในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นในระหว่างที่เป็นพนักงานราชการก่อให้เกิดความเสียหายแก่ส่วนราชการให้บุคคลดังกล่าวต้องรับผิดชอบในความเสียหายดังกล่าว เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย ในการนี้ส่วนราชการอาจหักค่าตอบแทนหรือเงินอื่นใดที่บุคคลนั้นจะได้รับจากส่วนราชการไว้เพื่อชำระค่าความเสียหายดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๓๓ ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นสมควรอาจกำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการเลิกสัญญาจ้างตามหมวดนี้ เพื่อเป็นมาตรฐานทั่วไปให้ส่วนราชการปฏิบัติก็ได้

## หมวด ๖
## คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ

ข้อ ๓๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ” เรียกโดยย่อว่า “คพร.” ประกอบด้วยรองนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เป็นรองประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม อัยการสูงสุด อธิบดีกรมบัญชีกลาง ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงการคลัง ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คนซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาการบริหารงานบุคคล กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ และแรงงานสัมพันธ์ สาขาละหนึ่งคน

ให้ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงบประมาณและผู้แทนกรมบัญชีกลาง เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๓๕ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

ข้อ ๓๖ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ประธานกรรมการให้ออก

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนตำแหน่งที่ว่างหรือแต่งตั้งเพิ่มขึ้น ให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งมีวาระเท่ากับวาระการดำรงตำแหน่งที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งยังอยู่ในตำแหน่ง

ข้อ ๓๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

(๑) กำหนดแผนงานและแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งเสนอแนะส่วนราชการในการปรับปรุงหรือแก้ไขระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารพนักงานราชการเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

(๒) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสรรหาและการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานราชการ รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง

(๓) กำหนดกลุ่มงานและลักษณะงานในกลุ่มงาน และคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงานของพนักงานราชการ

(๔) ให้ความเห็นชอบกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการที่ส่วนราชการเสนอ

(๕) กำหนดอัตราค่าตอบแทนและวางแนวทางการกำหนดสิทธิประโยชน์อื่นของพนักงานราชการ

(๖) กำหนดมาตรฐานการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ

(๗) ตีความและวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้บังคับระเบียบนี้

(๘) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการตามที่เห็นสมควร

(๙) อำนาจหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้หรือกฎหมายอื่น

ข้อ ๓๘ ให้สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนรับผิดชอบในงานธุรการของคณะกรรมการและปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๓๙ ในกรณีที่เรื่องใดตามระเบียบนี้กำหนดให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์หรือปฏิบัติในเรื่องใด คณะกรรมการอาจกำหนดให้เรื่องนั้นต้องกระทำโดย อ.ก.พ. กรม องค์การบริหารงานบุคคลอื่นของส่วนราชการ หรือให้หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นผู้ดำเนินการก็ได้

## บทเฉพาะกาล

ข้อ ๔๐ ในระหว่างที่ยังไม่มีคณะกรรมการตามระเบียบนี้ ให้คณะกรรมการบริหารงานลูกจ้างสัญญาจ้างตามคำสั่งคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ ที่ ๓/๒๕๔๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานลูกจ้างสัญญาจ้าง ลงวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๖ ปฏิบัติหน้าที่เป็นคณะกรรมการตามระเบียบนี้ จนกว่าคณะกรรมการตามระเบียบนี้จะเข้ารับหน้าที่

ข้อ ๔๑ ในกรณีที่ส่วนราชการยังจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการไม่แล้วเสร็จ ถ้ามีความจำเป็นต้องจ้างพนักงานราชการในกลุ่มงานเชี่ยวชาญพิเศษ ให้ดำเนินการจ้างได้ในกรณีที่มีงบประมาณและโครงการแล้ว หรือสำหรับโครงการใหม่ โดยเสนอคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติการจ้าง

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่อัตราลูกจ้างประจำว่างลงและคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐกำหนดให้จ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ส่วนราชการจะดำเนินการจ้างเป็นพนักงานราชการตามระเบียบนี้ได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นไป หรือตามที่คณะกรรมการกำหนด

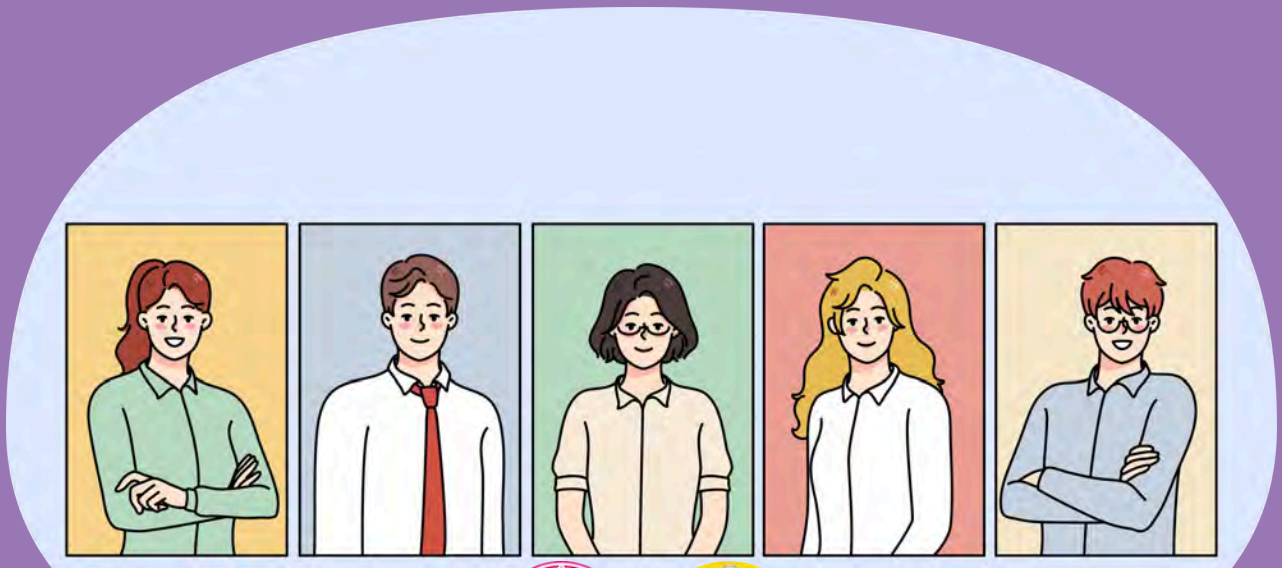
ข้อ ๔๓ ในกรณีที่อัตราลูกจ้างประจำว่างลงระหว่างปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งต้องยุบเลิกตำแหน่งนั้นตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๔๖ หากส่วนราชการยังมีความจำเป็นและไม่ใช่กรณีการจ้างเหมาบริการ ให้ขออนุมัติคณะกรรมการเพื่อพิจารณากำหนดให้เป็นพนักงานราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๗

พันตำรวจโท

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี




กองทุนผู้สูงอายุ
255 อาคารพิชเยนทรโยธิน
ภายในบริเวณสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี
ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
เบอร์โทรศัพท์ 0 2354 6100 โทรสาร 0 2354 6107
WWW.OLDERFUND.DOP.GO.TH
WWW.FACEBOOK.COM/OLDERFUND
E-MAIL : OLDERFUND@DOP.MAIL.GO.TH