



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน
ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ อาชีพ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรศัพท์มือถือ.....

มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ
โดยได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย
ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....
วันหมดอายุอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุเมื่อวันที่.....เดือน พ.ศ.
ตามใบมรณบัตรเลขที่ออกให้โดย.....เมื่อวันที่.....เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่
หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สืบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ
ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือ
เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำนวน ภาพถ่าย
ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่ / /

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่ / /

(ข้อมูลชี้แจงด้านหลัง)

(ด้านหลัง แบบ ศผส. 01)

คำชี้แจง

1. ผู้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องของผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีญาติ บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินค่าจัดการศพ เช่น ผู้ให้การดูแล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์
2. ผู้ให้คำรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี หมายถึง ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสถานดูแล ผู้อำนวยการสถานคุ้มครอง หรือผู้ปกครองสถานใด ๆ ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. คุณสมบัติผู้สูงอายุ
 - (1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
 - (2) มีสัญชาติไทย
 - (3) ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรอง
4. หลักฐานการยื่นคำขอ
 - (1) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
 - (2) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ
 - (3) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ
กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง
จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ด้วย
 - (4) สมุดบัญชีหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสดให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ
 - (5) หนังสือรับรองเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี
5. การยื่นคำขอ ยื่นภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่วันออกใบมรณบัตร โดยยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนาที่ถึงแก่ความตาย ในขณะถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้
 - (1) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร
 - (2) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือสำนักงานเทศบาล หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล หรือศาลาว่าการเมืองพัทยา
6. ผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน



แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง

สังกัดหน่วยงาน อายุ ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย

วันออกบัตร วันหมดอายุ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐและหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าข้อมูลและบรรดาสำนวน ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

หมายเหตุ : ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (พิจารณาตามเกณฑ์เอกสารแนบท้าย) โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

คุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

1. สัญชาติไทย
2. อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
3. รายได้ของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาทต่อคนต่อปี
4. ไม่มีทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน สลาก พันธบัตรรัฐบาล และตราสารหนี้ หรือมีทรัพย์สินทางการเงินดังกล่าว จะต้องมียาานรวมทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาท ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
5. ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ตามกฎหมายหรือถ้าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ดังกล่าว จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้
 - 5.1 ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
 - 1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดียว
 - 1.1) บ้านหรือทาวเฮ้าส์ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา
 - 1.2) ห้องชุดต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร
 - 2) กรณีเป็นที่อยู่อาศัย และใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่ หรือในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่
 - 5.2 ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
 - 1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่
 - 2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ

KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี

ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน

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

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

เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ ผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

☐ กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย

☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่.....อนุญาต

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

☒ กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร*

สาขา*.....ประเภท*

เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร*

และเมื่อ.....สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี.....โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

☒ ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์*

☐ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ*.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(*).....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับ
เรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี โทร. 038-277877 ต่อ 17

1. ยื่นเรื่อง

ผู้รับผิดชอบจัดการศพยื่นคำขอ
ภายใน 6 เดือน
นับตั้งแต่วันที่ออกมรณบัตร

หน่วยงานรับเรื่อง :

พมจ., เทศบาล อบต., อำเภอ

เอกสารประกอบ :

1. สำเนาใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ
2. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอฯ
4. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอฯ
5. แบบคำขอรับเงินค่าทำศพ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพ (ศพส.01)
6. แบบรับรอง (ศพส.02) กรณีผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน

2. ตรวจสอบ

หน่วยงานรับเรื่องตรวจสอบ
คุณสมบัติผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์
ประกาศกระทรวง พม. [REDACTED]

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
สิทธิ์/เอกสาร

ไม่ผ่าน
การพิจารณา

ชี้แจง
ต่อผู้ยื่นฯ

ผ่าน
การพิจารณา

เจ้าหน้าที่
รวบรวมหลักฐาน
ส่งพมจ.

คุณสมบัติผู้สูงอายุ (ที่เสียชีวิต)

1. อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
2. สัญชาติไทย
3. มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
4. กรณีไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ข้อ3)

ต้องมีคุณสมบัติดังนี้:

- รายได้ทั้งหมด ไม่เกิน 100,000 บาท ต่อคนต่อปี
- สินทรัพย์ทางการเงินทั้งหมดรวมกัน ไม่เกิน 100,000 บาท
เช่น รถยนต์ รถจักรยานยนต์ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน
สลาก ธ.ก.ส. เป็นต้น
- ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในบ้านและที่ดิน เกิน 1 ไร่

*หากเคยทำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐแล้วไม่ผ่าน ไม่สามารถยื่นคำขอได้

3. ช่วยเหลือ

ช่วยเหลือเป็นเงินในการจัดการศพผู้สูงอายุ
รายละ 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน)
โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ์รับเงิน

เอกสารที่ใช้ประกอบการยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการ

ศพผู้สูงอายุตามประเพณี

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	ของผู้ยื่นเรื่อง	ที่รับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนานำสมุดบัญชีธนาคาร	ของผู้ยื่นเรื่อง	ที่รับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาใบมรณบัตร	ของผู้เสียชีวิต	ที่รับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	ของผู้เสียชีวิต	ที่รับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน 1 ฉบับ
5. สำเนาบัตรประจำตำแหน่ง	ของผู้รับรอง	ที่รับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน 1 ฉบับ

ผู้ยื่นเป็นผู้รับรอง
สำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ

*** ผู้รับรอง ได้แก่ นายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน

*** กรณีบัตรประจำตำแหน่งของผู้รับรอง หมดอายุ หรืออยู่ระหว่างออกบัตรใหม่ หรืออยู่ระหว่างคัดเลือกสรรหา ให้ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับรอง พร้อมแนบสำเนาเอกสารประกาศการแต่งตั้งฯ

*** กรณีไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้มีหนังสือรับรองตามแบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (แบบ ศผส.02) ***

*** เงินช่วยเหลือรายละ 3,000 บาท ยื่นคำขอ ภายใน 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร

*** ผู้ยื่นและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

คุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

1. สัญชาติไทย
2. อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
3. รายได้ของผู้ลงทะเบียนไม่เกิน 100,000 บาทต่อคนต่อปี
4. ไม่มีทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน สลาก พันธบัตรรัฐบาลตราสารหนี้หรือ มีทรัพย์สิน ทางการเงินดังกล่าว จะต้องมียังจำนวนรวมทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาท ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
5. ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ตามกฎหมายหรือถ้าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ดังกล่าวจะต้องเป็นไปตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้
 - 5.1 ที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง (บ้านพร้อมที่ดิน)
 - 1) กรณีอยู่อาศัยอย่างเดี่ยว
 - 1.1) บ้านหรือทาวเฮ้าส์ต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 25 ตารางวา
 - 1.2) ห้องชุดต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 35 ตารางเมตร
 - 2) กรณีเป็นที่ยู่อาศัย และใช้ประโยชน์จากที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่ หรือ ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อ การอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรจะต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่
 - 5.2 ที่ดินแยกจากที่อยู่อาศัย
 - 1) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอื่นที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 1 ไร่
 - 2) ในกรณีที่ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตรต้องมีพื้นที่ไม่เกิน 10 ไร่

ติดต่อ : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี

โทรศัพท์ : 038 - 277877 ต่อ 17 (งานด้านผู้สูงอายุ)