



ที่ว่าการอำเภอเมืองนครราชสีมา
 วันที่ ๒๓/๑๒/๒๕๖๗
 วันที่ ๒/๔ ก.ย. ๒๕๖๗

ด่วนที่สุด

ที่ นม ๐๐๐๓/๑๖๒๕๖๗

ศาลากลางจังหวัดนครราชสีมา
 ถนนมหาธาตุไทย นม ๓๐๐๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง แนวทางการจ่ายเงินตามโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี ๒๕๖๗ ผ่านผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการ
 เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

- | | |
|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประชาสัมพันธ์การโอนเงินกลุ่มผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. เอกสารประชาสัมพันธ์การโอนเงินกลุ่มคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. หนังสือให้ความยินยอมโอนเงินสวัสดิการเข้าบัญชีฯ | จำนวน ๒ ฉบับ |

ด้วยกรมบัญชีกลาง ได้แจ้งแนวทางการจ่ายเงินตามโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี ๒๕๖๗ ผ่านผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการ ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ เห็นชอบโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี ๒๕๖๗ ผ่านผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการ เพื่อบรรเทาภาวะค่าครองชีพและเพิ่มศักยภาพของผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ให้มีโอกาสเข้าถึงการใช้จ่ายที่จำเป็นและเข้าถึงการใช้จ่ายที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นของคนพิการแต่ละประเภท ช่วยเพิ่มการบริโภคที่จะสร้างเม็ดเงินหมุนเวียนในระบบและกระตุ้นเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศในช่วงปลายปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อคน ซึ่งจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนผู้ใช้สิทธิสวัสดิการแห่งรัฐ ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕๔๐,๕๖๕ ราย (รวมคนพิการที่ได้รับสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐ) และคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ตามฐานข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน ๘๘,๒๗๔ ราย

จังหวัดนครราชสีมา พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการจ่ายเงินโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี ๒๕๖๗ ผ่านผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยครบถ้วน จึงขอให้ท่านดำเนินการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์การโอนเงินตามโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี ๒๕๖๗ ผ่านผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒
๒. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน และผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่เร่งประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินตามโครงการฯ ดังกล่าว โดยให้ผู้มีสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐดำเนินการผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน หรือยื่นหนังสือยินยอมโอนเงินสวัสดิการเข้าบัญชีร่วมกับบุคคลอื่น หรือเข้าบัญชีบุคคลอื่น (เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป) ที่สำนักงานคลังจังหวัด (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๓) และคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการตามฐานข้อมูลของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และคนพิการที่ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการในฐานข้อมูลของ พก. พม. แต่ได้รับเงินเบี้ยความพิการตามฐานข้อมูลของ อปท. กทม. และเมืองพัทยา ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติศักดิ์ ธีระวัฒนา)

สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา
 กลุ่มงานนโยบายและเศรษฐกิจจังหวัด
 โทรศัพท์ ๐ ๔๔๒๔ ๒๒๑๕ ต่อ ๓๑๘
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nma@cgd.go.th

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย

แนบท้ายหนังสือจังหวัดนครราชสีมา ด่วนที่สุด ที่ นม.๐๐๐๓/วจ๒๕๔ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี 2567

ผ่านผู้มีสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐ

สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา



ประมาณ 12.40 ล้านราย

ข้อมูล ณ 31 ส.ค.2567



รัฐสนับสนุน

10,000 บาท/คน

สามารถซื้อสินค้าและบริการที่เหมาะสม
ต่อการดำรงชีวิตโดยไม่จำกัดประเภทร้านค้า

ผู้มีสิทธิได้รับเงิน



มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ



ยืนยันตัวตน (e-KYC) ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2567



ไม่เป็นผู้ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ พม. ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567



ช่องทางการรับเงิน



1. ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน



2. ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ได้แจ้งความประสงค์ในหนังสือยินยอมฯ
เฉพาะกรณีผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปี

อย่าลืม!!

เปิดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ธนาคารใดก็ได้) และผูกพร้อมเพย์กับเลขประจำตัวประชาชน ก่อนวันจ่ายเงิน 3 วัน
และตรวจสอบบัญชีเงินฝากธนาคารจะต้องมีสถานะเคลื่อนไหวบัญชีอยู่เพื่อรับเงินได้

กำหนดการโอนเงินโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี 2567

- 25 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 0
- 26 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 1,2,3
- 27 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 4,5,6,7
- 30 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 8,9

โอนเงินไม่สำเร็จในครั้งแรก จะโอนซ้ำ (Retry) จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

1. บัญชีพร้อมเพย์ที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน

เลข	จ่าย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
เลข 0	จ่าย 25 ก.ย. 2567	ครั้งที่ 1 จ่าย 21 ต.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 18 ต.ค.67)	ครั้งที่ 2 จ่าย 21 พ.ย.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 18 พ.ย.67)	ครั้งที่ 3 จ่าย 19 ธ.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 16 ธ.ค.67)
เลข 1,2,3	จ่าย 26 ก.ย. 2567			
เลข 4,5,6,7	จ่าย 27 ก.ย. 2567	ครั้งที่ 1 จ่าย 22 ต.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 19 ต.ค.67)	ครั้งที่ 2 จ่าย 22 พ.ย.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 19 พ.ย.67)	ครั้งที่ 3 จ่าย 20 ธ.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 17 ธ.ค.67)
เลข 8,9	จ่าย 30 ก.ย. 2567			

2. บัญชีเงินฝากธนาคารตามหนังสือยินยอมฯ (กรณีไม่สามารถผูกบัญชีพร้อมเพย์ได้)

ผู้มีสิทธิยื่นหนังสือยินยอมฯ	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
ณ สวท.คลังจังหวัด/กรมบัญชีกลาง	ครั้งที่ 1 จ่าย 21-22 ต.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 30 ก.ย.67)	ครั้งที่ 2 จ่าย 21-22 พ.ย.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 31 ต.ค.67)	ครั้งที่ 3 จ่าย 19-20 ธ.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 29 พ.ย.67)

ช่องทางการตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงินตามโครงการ และติดต่อสอบถาม

ตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงิน

ตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ 24 ก.ย. 67

- <https://govwelfare.cgd.go.th/welfare/home>
- <https://โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ2567.cgd.go.th>
- แอปพลิเคชัน "รัฐจ่าย" (โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง)
- <https://govwelfare.dep.go.th/check> (เฉพาะคนพิการ)

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

ผู้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

- 02-109-2345 (ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)
- 02-109-2345 กด 1 กด 5 (ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)
- ผ่านระบบตอบรับอัตโนมัติ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 02-270-6400 (Call Center กรมบัญชีกลาง)

คนพิการ

- Call Center 1300
- 02-354-3388 ต่อ 701-702 (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)
- ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดทั่วประเทศ
- อปท. กทม. และเมืองพัทยา

กลุ่มงานนโยบายและเศรษฐกิจจังหวัด : สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา

☎ 044-242215



สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา

@khlngNMA

nma@cgd.go.th

โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี 2567 ผ่านคนพิการ



สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา



ประมาณ 2.15 ล้านบาท

ข้อมูล ณ 31 ส.ค.2567



รัฐสนับสนุน
10,000 บาท/คน
สามารถซื้อสินค้าและบริการที่เหมาะสม
ต่อการดำรงชีวิตโดยไม่จำกัดประเภทร้านค้า

ผู้มีสิทธิได้รับเงิน



- ✓ มีบัตรประจำตัวคนพิการที่ยังไม่หมดอายุ ตามฐานข้อมูล พก. พม. ณ วันที่ 31 ส.ค.67
- ✓ มีบัตรประจำตัวคนพิการที่หมดอายุ ตามฐานข้อมูล พก. พม. และไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ต้องต่ออายุบัตรฯ ภายในวันที่ 3 ธ.ค.67
- ✓ ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการในฐานข้อมูล พก. พม. แต่ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตามฐานข้อมูลของ อบต. หรือเทศบาลที่ตนมีภูมิลำเนา และไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ต้องทำบัตรประจำตัวคนพิการภายในวันที่ 3 ธ.ค.67
- ✓ ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการในฐานข้อมูล พก. พม. แต่ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตามฐานข้อมูลของ อบต. หรือเทศบาลที่ตนมีภูมิลำเนา และมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ไม่ยืนยันตัวตน (e-kyc) ภายในวันที่ 31 ส.ค.67 ต้องทำบัตรประจำตัวคนพิการภายในวันที่ 3 ธ.ค.67
- ✗ ไม่เป็นผู้ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ พม. ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567

ช่องทางการรับเงิน



1. ผ่านช่องทางการรับเงินเบี้ยความพิการของ อบต. หรือเทศบาลที่ตนมีภูมิลำเนา ได้แก่
 - กรณีรับเงินสด รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยผู้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 - กรณีเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร โอนเข้าบัญชีของผู้มีสิทธิ หรือเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ



2. ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน

กำหนดการโอนเงินให้คนพิการ ในวันที่ 25 กันยายน 2567



โอนเงินไม่สำเร็จในครั้งแรก จะโอนซ้ำ (Retry) จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

ช่องทางการรับเงิน	วันดำเนินการ เมื่อจ่ายเงินซ้ำ		
	ครั้งที่ 1 จ่าย 21 ต.ค.67	ครั้งที่ 2 จ่าย 21 พ.ย.67	ครั้งที่ 3 จ่าย 19 ธ.ค.67
1. กรณีบัตรประจำตัวคนพิการที่ยังไม่หมดอายุ			
1.1 มีข้อมูลบัตรประจำตัวคนพิการ แต่ข้อมูลการจ่ายเงินเบี้ยความพิการไม่ถูกต้อง (ให้ทำการแก้ไขข้อมูลบัญชีเงินฝากธนาคารที่รับเงินเบี้ยความพิการของ อบต. หรือเทศบาล ที่ตนมีภูมิลำเนา)	ดำเนินการภายในวันที่ 27 ก.ย.67	ดำเนินการภายในวันที่ 30 ต.ค.67	ดำเนินการภายในวันที่ 28 พ.ย.67
1.2 มีข้อมูลบัตรประจำตัวคนพิการ แต่ไม่มีข้อมูลการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ - เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ พร้อมผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน หรือ - ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อ อบต. หรือเทศบาล ที่ตนมีภูมิลำเนา	ดำเนินการภายในวันที่ 18 ต.ค.67 ดำเนินการภายในวันที่ 27 ก.ย.67	ดำเนินการภายในวันที่ 18 พ.ย.67 ดำเนินการภายในวันที่ 30 ต.ค.67	ดำเนินการภายในวันที่ 16 ธ.ค.67 ดำเนินการภายในวันที่ 28 พ.ย.67
2. กรณีบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ ไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือมีบัตรฯ แต่ยืนยันตัวตน (e-KYC) หลัง 31 ส.ค.67 หรือยังไม่ยืนยันตัวตน (e-KYC)			
2.1 บัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ ทั้งที่มีข้อมูลและไม่มีข้อมูลการรับเงินเบี้ยความพิการ - ต้องต่ออายุ/ ทำบัตรประจำตัวคนพิการ	ดำเนินการภายในวันที่ 10 ต.ค.67	ดำเนินการภายในวันที่ 12 พ.ย.67	ดำเนินการภายในวันที่ 3 ธ.ค.67
2.2 บัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ และไม่มีข้อมูลการรับเงินเบี้ยความพิการ - เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ พร้อมผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน หรือ - ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อ อบต. หรือเทศบาล ที่ตนมีภูมิลำเนา	ดำเนินการภายในวันที่ 18 ต.ค.67 ดำเนินการภายในวันที่ 27 ก.ย.67	ดำเนินการภายในวันที่ 18 พ.ย.67 ดำเนินการภายในวันที่ 30 ต.ค.67	ดำเนินการภายในวันที่ 16 ธ.ค.67 ดำเนินการภายในวันที่ 28 พ.ย.67
3. กรณีไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการในฐานข้อมูลของ พก. พม. แต่ได้รับเงินเบี้ยความพิการ (ต้องทำบัตรประจำตัวคนพิการ)	ดำเนินการภายในวันที่ 10 ต.ค.67	ดำเนินการภายในวันที่ 12 พ.ย.67	ดำเนินการภายในวันที่ 3 ธ.ค.67

ช่องทางการตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงินตามโครงการ

ตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงิน ได้ตั้งแต่วันที่ 24 ก.ย. 67

- <https://govwelfare.cgd.go.th/welfare/home>
- <https://โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ2567.cgd.go.th>
- แอปพลิเคชัน "รัฐจ่าย" (โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง)
- <https://govwelfare.dep.go.th/check> (เฉพาะคนพิการ)

กลุ่มงานนโยบายและเศรษฐกิจจังหวัด : สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา

☎ 044 - 242215 สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา
 @kdiangNMA nma@cgd.go.th

โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี 2567

ผ่านผู้มีสิทธิสวัสดิการแห่งรัฐ

สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา



ประมาณ 12.40 ล้านราย

ข้อมูล ณ 31 ส.ค.2567



รัฐสนับสนุน

10,000 บาท/คน

สามารถซื้อสินค้าและบริการที่เหมาะสม
ต่อการดำรงชีวิตโดยไม่จำกัดประเภทร้านค้า

ผู้มีสิทธิได้รับเงิน



มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ยืนยันตัวตน (e-KYC) ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2567

ไม่เป็นผู้ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ พม. ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567



ช่องทางการรับเงิน



1. ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน



2. ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ได้แจ้งความประสงค์ในหนังสือยินยอมฯ
เฉพาะกรณีผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปี

อย่าลืม!!

เปิดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ธนาคารใดก็ได้) และผูกพร้อมเพย์กับเลขประจำตัวประชาชน ก่อนวันจ่ายเงิน 3 วัน
และตรวจสอบบัญชีเงินฝากธนาคารจะต้องมีสถานะเคลื่อนไหวบัญชีอยู่เพื่อรับเงินได้

กำหนดการโอนเงินโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ ปี 2567

- 25 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 0
- 26 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 1,2,3
- 27 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 4,5,6,7
- 30 ก.ย. 2567 เลขประจำตัวประชาชนลงท้ายด้วยเลข 8,9

โอนเงินไม่สำเร็จในครั้งแรก จะโอนซ้ำ (Retry) จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

1. บัญชีพร้อมเพย์ที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน

เลข	จ่าย	วันที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3		
เลข 0	จ่าย 25 ก.ย. 2567	ครั้งที่ 1	จ่าย 21 ต.ค.67	ครั้งที่ 2	จ่าย 21 พ.ย.67	ครั้งที่ 3	จ่าย 19 ธ.ค.67
เลข 1,2,3	จ่าย 26 ก.ย. 2567	(ดำเนินการภายในวันที่ 18 ต.ค.67)	(ดำเนินการภายในวันที่ 18 พ.ย.67)	(ดำเนินการภายในวันที่ 16 ธ.ค.67)			
เลข 4,5,6,7	จ่าย 27 ก.ย. 2567	ครั้งที่ 1	จ่าย 22 ต.ค.67	ครั้งที่ 2	จ่าย 22 พ.ย.67	ครั้งที่ 3	จ่าย 20 ธ.ค.67
เลข 8,9	จ่าย 30 ก.ย. 2567	(ดำเนินการภายในวันที่ 19 ต.ค.67)	(ดำเนินการภายในวันที่ 19 พ.ย.67)	(ดำเนินการภายในวันที่ 17 ธ.ค.67)			

2. บัญชีเงินฝากธนาคารตามหนังสือยินยอมฯ (กรณีไม่สามารถผูกบัญชีพร้อมเพย์ได้)

ผู้มีสิทธิยื่นหนังสือยินยอมฯ	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
ณ สำนักงานคลังจังหวัด/กรมบัญชีกลาง	จ่าย 21-22 ต.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 30 ก.ย.67)	จ่าย 21-22 พ.ย.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 31 ต.ค.67)	จ่าย 19-20 ธ.ค.67 (ดำเนินการภายในวันที่ 29 พ.ย.67)

ช่องทางการตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงินตามโครงการ และติดต่อสอบถาม

ตรวจสอบสิทธิและผลการได้รับเงิน

ตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ 24 ก.ย. 67

- <https://govwelfare.cgd.go.th/welfare/home>
- <https://โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ2567.cgd.go.th>
- แอปพลิเคชัน "รัฐจ่าย" (โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง)
- <https://govwelfare.dep.go.th/check> (เฉพาะคนพิการ)

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

ผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและคนพิการที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

- 02-109-2345 (ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)
- 02-109-2345 กด 1 กด 5 (ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)
- ผ่านระบบตอบรับอัตโนมัติ ตลอด 24 ชั่วโมง
- 02-270-6400 (Call Center กรมบัญชีกลาง)

คนพิการ

- Call Center 1300
- 02-354-3388 ต่อ 701-702 (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)
- ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดทั่วประเทศ
- อปท. กทม. และเมืองพัทยา

กลุ่มงานนโยบายและเศรษฐกิจจังหวัด : สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา

☎ 044-242215



สำนักงานคลังจังหวัดนครราชสีมา

@khlngNMA

nma@cgd.go.th

**หนังสือให้ความยินยอมโอนเงินสวัสดิการเข้าบัญชีบุคคลอื่น
สำหรับผู้ที่ได้รับสิทธิโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
(เฉพาะกรณีผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียง และ/หรือผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
ที่ไม่สามารถเปิดบัญชีหรือผูกพร้อมเพย์ได้)**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน ---- อายุ.....ปี
วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.) // สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่.....
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ -- .
เป็นผู้ได้รับสิทธิโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (โครงการฯ) ในฐานะ ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียง
 ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป ที่ไม่สามารถเปิดบัญชีหรือผูกพร้อมเพย์ได้

ยินยอมให้กระทรวงการคลังโอนเงินสวัสดิการตามโครงการฯ ของข้าพเจ้าผ่าน
บัญชีธนาคาร เลขที่บัญชี ---
ซึ่งเป็นบัญชีของ (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน ---- อายุ.....ปี
วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.) // สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่.....
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ -- .
ในฐานะ บิดา มารดา บุตร อื่น ๆ โปรดระบุ ของข้าพเจ้า
ตลอดระยะเวลาของโครงการฯ หรือจนกว่าข้าพเจ้าจะมีการแจ้งขอแก้ไข โดยผู้รับโอนจะถอนเงินนี้ให้แก่ข้าพเจ้า
เพื่อใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นสำคัญ
ต่อหน้าพยานไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... ผู้รับโอนเงินสวัสดิการแทน
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน
(.....) ตัวบรรจง

- หมายเหตุ
1. กรุณาเขียนให้ชัดเจนและระบุข้อความให้ครบถ้วน
 2. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับโอนเงินสวัสดิการแทน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 3. เอกสารแสดงความสัมพันธ์ของผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ และผู้รับโอนเงินสวัสดิการแทน เช่น สำเนาสูติบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน เป็นต้น พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เผื่อเรียก/กระแสรายวัน (ยกเว้นประเภทเงินฝากประจำ/ออมทรัพย์พิเศษ/บัญชีที่มีเงื่อนไข) ของผู้รับเงินสวัสดิการแทน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 5. ใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี)

หนังสือให้ความยินยอมโอนเงินสวัสดิการเข้าบัญชีร่วมกับบุคคลอื่น
สำหรับผู้ได้รับสิทธิโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ
(เฉพาะกรณีผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียง และ/หรือผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
ที่ไม่สามารถผูกพร้อมเพย์ได้)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน ---- อายุ.....ปี
 วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.) // สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่.....
 แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ -- .
 เป็นผู้ได้รับสิทธิตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (โครงการฯ) ในฐานะ ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียง
 ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป ที่ไม่สามารถผูกพร้อมเพย์ได้

ยินยอมให้กระทรวงการคลัง โอนเงินสวัสดิการตามโครงการฯ ของข้าพเจ้า
 ผ่านบัญชีธนาคาร เลขที่บัญชี ---
 ซึ่งเป็นบัญชีร่วมของข้าพเจ้ากับ (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน ---- อายุ.....ปี
 วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.) // สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่.....
 แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ --
 ในฐานะ บิดา มารดา บุตร อื่น ๆ โปรดระบุ ของข้าพเจ้า
 ตลอดระยะเวลาของโครงการฯ หรือจนกว่าข้าพเจ้าจะมีการแจ้งขอแก้ไข เพื่อใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของ
 โครงการฯ ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ
 (.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... ผู้ถือบัญชีร่วม
 (.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน
 (.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน
 (.....) ตัวบรรจง

- หมายเหตุ
1. กรุณาเขียนให้ชัดเจนและระบุข้อความให้ครบถ้วน
 2. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัญชีร่วม พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 3. เอกสารแสดงความสัมพันธ์ของผู้ได้รับสิทธิโครงการฯ และผู้ถือบัญชีร่วม เช่น สำเนาสูติบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน เป็นต้น พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เพื่อเรียก/กระแสรายวัน (ยกเว้นประเภทเงินฝากประจำ/ออมทรัพย์พิเศษ/บัญชีที่มีเงื่อนไข) ที่จะรับเงินสวัสดิการ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 5. ใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี)