



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

- ** การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ** การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- ** การยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
- ** ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

โดย งานสวัสดิการและสังคม
เทศบาลตำบลท่าไม้ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี
โทรศัพท์ : ๐๓๔ - ๕๔๑๗๗๕



คำนำ

เทศบาลตำบลท่าไม้ มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคม และการสังคมสงเคราะห์ ให้กับ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม พร้อมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ อีกทั้งยังมีบทบาท หน้าที่ในการรับคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รับคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความ พิการ และรับคำขอลงทะเบียนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้กับ บุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึง ปัจจุบัน และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว กองสวัสดิการสังคมจึง ได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความ พิการ และการยื่นคำร้องเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ขึ้น

เทศบาลตำบลท่าไม้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้ที่มีสิทธิมีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่ตนพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติ ที่ชัดเจนซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลทั่วไปและประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

งานสวัสดิการและสังคม
เทศบาลตำบลท่าไม้

สารบัญ

หน้า	
คำนำ	๑
สารบัญ	๒
ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ	๓
คู่มือสำหรับประชาชน การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
-คุณสมบัติและหลักเกณฑ์	๔
-ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน เอกสารหลักฐานประกอบการขึ้นทะเบียน	๕
-การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ	๖
คู่มือสำหรับประชาชน การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ	
-คุณสมบัติและหลักเกณฑ์	๗
-ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน เอกสารหลักฐานประกอบการขึ้นทะเบียน	๘
-การขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ	๙
ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๑๐
หน้าที่ของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ	๑๑
การประกาศรายชื่อบุคคลผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ	๑๒
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ	๑๓
การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยยังชีพ	๑๔
ภาคผนวก	๑๕
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ	๑๖
-การรับขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ	
ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๗
ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ	๑๘
ตัวอย่างหนังสือมอบอำนาจ	๒๑

ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานทั้งระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของกระบวนการการทำงานในหน่วยงานนั้นๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ เช่น การสอนงาน การตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงาน การติดตามงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรเปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด มีคำอธิบายตามที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อย่างมีให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อให้หน่วยงานมีการจัดทำคู่มือฯ เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของฝ่ายต่างๆ เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการงานในความรับผิดชอบของงานพัฒนาชุมชน ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร และควรทำอะไรก่อนและหลัง โดยมีเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

๒. เพื่อให้การปฏิบัติงานของงานพัฒนาชุมชน มีแนวทางการปฏิบัติเป็นตามมาตรฐานและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ เสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย

๓. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านพัฒนาชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าว รวมทั้งผู้ที่สนใจใฝ่รู้ได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานของงานพัฒนาชุมชนฯ และสามารถนำไปใช้เป็นสื่อในการติดต่อประสานงาน

๔. เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการทบทวนและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

คู่มือสำหรับประชาชน การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน กำหนดให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป (นับอายุ ณ วันที่ ๑ กันยายน) หรือผู้สูงอายุที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่ได้ลงทะเบียน และมีคุณสมบัติครบถ้วน มาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ในระหว่างเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน และมกราคม - กันยายน ของปีงบประมาณที่เปิดให้ลงทะเบียน เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป

คุณสมบัติและหลักเกณฑ์ของผู้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลท่าไม้
๓. มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ ซึ่งได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเทศบาลตำบลท่าไม้
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และผู้ได้รับเงินช่วยเหลือจากบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน

๑. ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป (นับอายุ ณ วันที่ ๑ กันยายน) หรือผู้สูงอายุที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่ได้ลงทะเบียน และมีคุณสมบัติครบถ้วน ให้มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ที่เทศบาลตำบลท่าไม้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปโดยทันที มิฉะนั้นอาจขาดสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ โดยเทศบาลตำบลท่าไม้จะดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพจนถึงสิ้นปีงบประมาณนั้น (เดือนกันยายน) และให้ไปรับเงินเบี้ยยังชีพต่อที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปในปีงบประมาณถัดไป (เดือนตุลาคม)

ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

หากมีการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแทน ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจประกอบการรับเงินด้วยทุกครั้ง

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรณีที่ ๑ ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป ที่ได้ดำเนินการลงทะเบียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จะได้รับเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณถัดไปดังนี้

๑.๑ ผู้ที่เกิดวันที่ ๑ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ในเดือนเกิด (เดือนที่อายุครบ

๖๐ปีบริบูรณ์) เช่น เกิดวันที่ ๑ มกราคม จะได้รับเบี้ยยังชีพใน เดือนมกราคม ของปีงบประมาณที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

๑.๒ ผู้ที่ไม่ได้เกิดในวันที่ ๑ จะได้รับเงินในเดือนถัดไปหลังจากเดือนเกิด เช่น เกิดวันที่ ๒ - ๓๑ มกราคม จะได้รับเบี้ยยังชีพใน เดือนกุมภาพันธ์ของปีงบประมาณที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

กรณีที่ ๒ ผู้สูงอายุที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน เมื่อมาลงทะเบียนแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเดือน ตุลาคม ปีงบประมาณถัดไป

เอกสารหลักฐานประกอบการขึ้นทะเบียน มีดังนี้

- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุ
- ทะเบียนบ้านของผู้สูงอายุ
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนได้ โดยใช้หนังสือมอบอำนาจ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ นำมายื่นพร้อมกันด้วย

สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงพฤศจิกายนของทุกปี
ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้ ในวันและเวลาราชการ

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุจะเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนถัดจากเดือนเกิด (เดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์)
- จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อยๆ เริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี คำนวณตามปีงบประมาณ มีใช้ปีปฏิทินและไม่มีการปรับเพิ่มขึ้นช่วงอายุของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐ – ๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐ – ๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐ – ๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐



**** จะมีการปรับขั้นบันไดช่วงอายุนี้ในช่วงเดือนตุลาคมของทุกปี ****

คู่มือสำหรับประชาชน การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน กำหนดให้ผู้พิการสามารถยื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยความพิการได้ตลอดทั้งปี ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และจะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปจากเดือนที่ลงทะเบียนและได้รับประกาศให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการแล้ว

คุณสมบัติและหลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลท่าไม้
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบฯ ให้มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้

๒. กรณีผู้พิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้พิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการ ผู้พิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปโดยทันที มิฉะนั้นอาจขาดสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ โดยเทศบาลตำบลท่าไม้จะดำเนินการจ่ายเบี้ยความพิการจนถึงเดือนที่ย้ายออก และให้รับเงินเบี้ยความพิการต่อที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปในเดือนถัดไป

- ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ หากมีการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแทน ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจประกอบการรับเงินด้วยทุกครั้ง

- ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

**** ผู้พิการจะเริ่มได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปหลังจากขึ้นทะเบียนและยื่นเอกสารครบถ้วน โดยจะได้รับเบี้ยความพิการจำนวน ๘๐๐ บาทต่อเดือน ยกเว้นผู้พิการที่มีอายุ ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ และผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ บริบูรณ์และมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ได้รับเบี้ยความพิการ ๑,๐๐๐ บาท**

เอกสารหลักฐานประกอบการขึ้นทะเบียน มีดังนี้

- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการ
- บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ทะเบียนบ้านของผู้พิการ
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : ในกรณีผู้พิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการแทนได้ โดยใช้หนังสือมอบอำนาจ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ นำมายื่นพร้อมกันด้วย

★ ★ สามารถมาขึ้นทะเบียนทุกเดือน ทั้งปี ★ ★
ณ สำนักปลัด งานสวัสดิการและสังคมเทศบาลตำบลท่าไม้ ในวันและเวลาราชการ

การขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ

สามารถดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการหรืออื่นๆที่เกี่ยวข้องกับบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ ศูนย์บริการคนพิการ ศาลากลางจังหวัดหนองคาย ชั้น ๑ หรือ ฝากเอกสารพร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่ได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ส่งต่อเรื่องให้

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ

๒. ทำบัตรประจำตัวคนพิการ โดยใช้ เอกสารดังต่อไปนี้

๒.๑ เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ฉบับจริงจริง)

๒.๒ รูปถ่ายปัจจุบัน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๒.๓ ทะเบียนบ้าน

๒.๔ บัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ ถ้าคนพิการมีผู้ดูแล ต้องใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ ใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม

๒. รูปถ่ายปัจจุบัน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๔. หลักฐานของผู้ดูแลคนพิการ(ถ้ามี) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ ใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๓. หลักฐานของผู้ดูแลคนพิการคนเดิม สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๔. หลักฐานของผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๑ ฉบับ

๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าไม้
๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ กองสวัสดิการสังคม โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
 - ๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - ๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชน
 - ๓.๓ ทะเบียนบ้าน
 - ๓.๔ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร
๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
๖. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา(ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่ ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น
๗. กรณีผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ภายใน ๗ วัน

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น โรคเอดส์ /AIDs เท่านั้น
 หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง
 จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

หน้าที่ของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตนเองในประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ให้รีบแจ้งต่อกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้ เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป
๒. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพหรือผู้รับมอบอำนาจแจ้งรับเป็นเงินสดต้องมารับเงินให้ตรงตามวันเวลาที่กำหนด (ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน)
๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากเทศบาลตำบลท่าไม้ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่นต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้เทศบาลตำบลท่าไม้ได้รับทราบ รวมทั้งไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปอยู่เพื่อไม่ให้ขาดสิทธิรับเบี้ยยังชีพ
๔. ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องแสดงการมีชีวิตอยู่ต่อเทศบาลตำบลท่าไม้ ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๐ กันยายนของทุกปี เพื่อตรวจสอบสิทธิสำหรับปีงบประมาณถัดไป
๕. กรณีผู้มีสิทธิเสียชีวิต ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการเสียชีวิตต่อเทศบาลตำบลท่าไม้ ได้รับทราบ (พร้อมสำเนามรณบัตร) ภายใน ๗ วัน

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

ให้ผู้ที่ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการตรวจสอบรายชื่อ
ตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ เทศบาลตำบลท่าไม้
ภายในวันที่ ๑-๕ ตุลาคม ของทุกปี

**** หากไม่มีรายชื่อในประกาศของเทศบาลตำบลท่าไม้ ****
จะไม่ถือเป็นผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณนั้น
หากมีข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่ สำนักปลัด
งานสวัสดิการและสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ

เทศบาลตำบลท่าไม้

จะดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพด้วยวิธีรับเป็นเงินสดก่อนวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยทุกต้นเดือน ผู้มีสิทธิสามารถมารับเงินเบี้ยยังชีพได้ ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลท่าไม้ โดยต้องมารับให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน

กรณีผู้มีสิทธิประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพผ่านการโอนเข้าบัญชีธนาคาร กรมบัญชีกลาง จะดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณเข้าบัญชีธนาคาร ในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

** สำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ ผู้สูงอายุจะเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนถัดจากเดือนเกิด (เดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์) เป็นต้นไป

** สำหรับเบี้ยความพิการและเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ผู้มีสิทธิจะเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปหลังจากขึ้นทะเบียนและยื่นเอกสารครบถ้วน

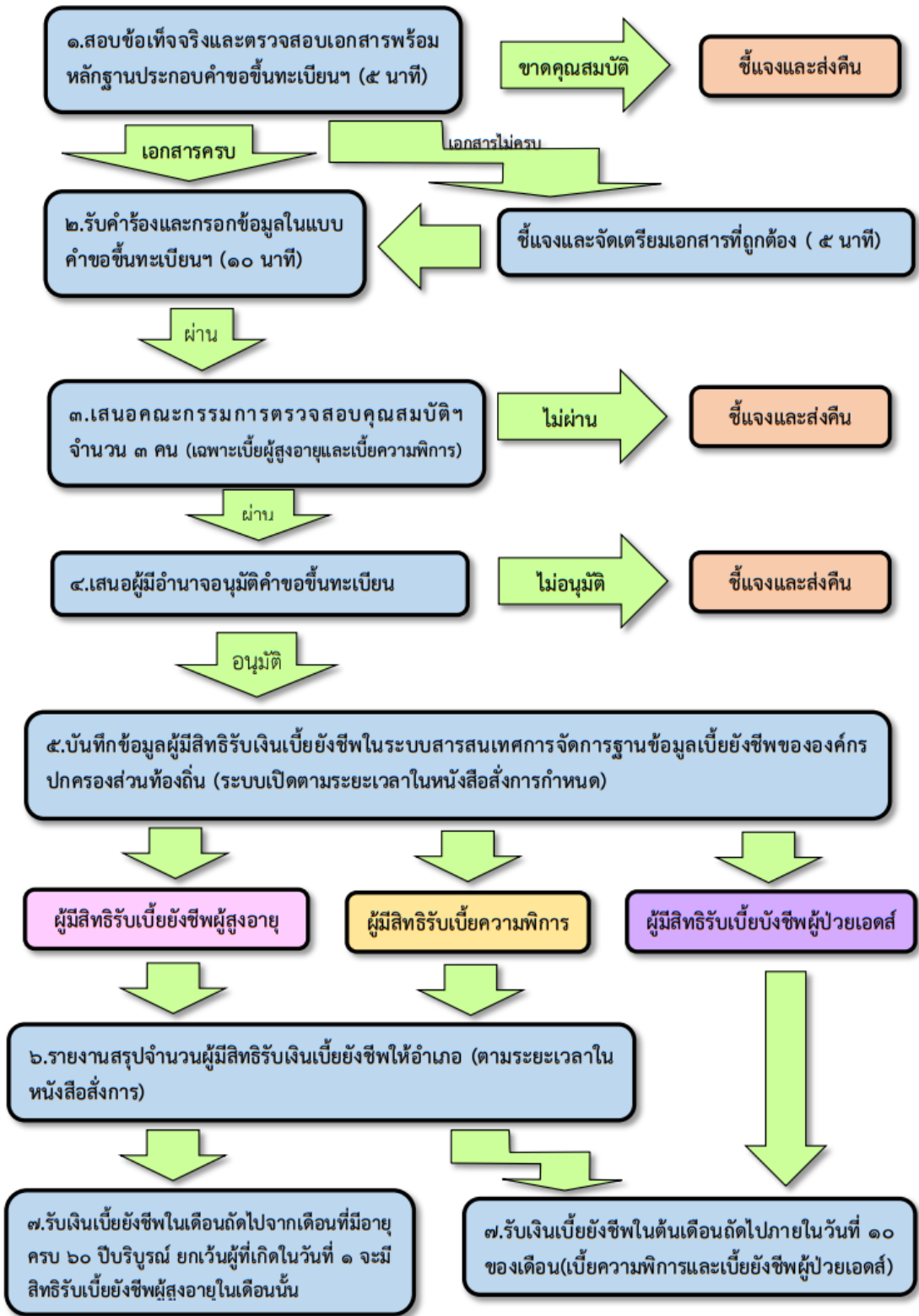
การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยยังชีพ

๑. ผู้มีสิทธิเสียชีวิต
๒. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต เทศบาลตำบลท่าไม้
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
๔. ขาดคุณสมบัติ

เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน และ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณียื่นขอขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพ
กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่าไม้



ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน ชื่อ-สกุล

(ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

---- ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่...สำนักงานเทศบาลตำบล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

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

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
 สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร.....บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษบำเหน็จ รายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ๒ -

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบางกระทึก คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">(ลงชื่อ)..... (นายราชัน มีป้อม) นายกเทศมนตรีตำบลบางกระทึก วัน/เดือน/ปี.....</p>	

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....)

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../๒๕.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ เทศบาลตำบลท่าไม้

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา สามี - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการ อื่น ๆ (ระบุ)..... ทะเบียน ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ - - - - ที่อยู่.....
โทรศัพท.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่น ๆ (ระบุ)

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ - - - -

ประเภทคนพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา

 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางอศิศติค
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิการซ้ำซ้อน ไม่ระบุความพิการ
สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

 ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ในใหม่ เมื่อ..... ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่น ๆ (ระบุ) มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิธนาคาร..... สาขา.....เลขบัญชี - - -

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือ สำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินฝากธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน) และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการหากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

-๒-

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย / นาง / นางสาว</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายกเทศมนตรี / นายก อบต</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับ ลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p style="text-align: center;">(ลงชื่อ)</p> <p style="text-align: center;">(นายเกรียงไกร ใจเย็น) นายกเทศมนตรีตำบลท่าไม้ วันที่ / เดือน / ปี</p>	

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

.

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียน เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕..... โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ย
ความพิการตั้งแต่วันที่..... ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท **กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่
ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที** เพื่อรักษาสิทธิให้
ต่อเนื่องในการรับเบี้ยความพิการ

ตัวอย่างหนังสือมอบอำนาจ

หนังสือมอบอำนาจ

ที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่..... ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่..... ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ/รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยโรคเอดส์ แทน
 ข้าพเจ้า“ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
 กระทำด้วย ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ขอบคุณค่ะ



