



## คู่มือปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน งานพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลพรหมมาستر

- ➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
- ➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



สัญลักษณ์คนพิการ



สัญลักษณ์วันเอดส์โลก



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ

งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม  
เทศบาลตำบลพรหมมาستر  
โทรศัพท์ ๐๓๖-๔๒๐๒๖๐

## คำนำ

เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์ งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงาน เบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การ จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการ ยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะ นำไปสู่ความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์ จึงได้จัดทำ คู่มือการปฏิบัติงาน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นเกณฑ์การลด ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริการประชาชนต่อไป

## ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการทำงาน ทั้งระดับหัวหน้างานและ ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ เช่น การสอนงาน การตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงาน การติดตามผลงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และมีจุดสิ้นสุด มีคำอธิบายตามที่จำเป็น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิงมิให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานของส่วนราชการได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริหารที่มีคุณภาพ เสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลาและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนที่มาขอรับบริการและหน่วยงานให้บริการ

เพื่อบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการดังกล่าว งานพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลพรหมมาستر จึงดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานขึ้น เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดการยอมรับและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการงานในความรับผิดชอบของงานพัฒนาชุมชนให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ และเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร และควรทำอะไรก่อนหลัง โดยมีเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

๒. เพื่อให้การปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน มีแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่มาขอรับบริการอย่างสูงสุด

๓. เพื่อให้ผู้ถือปฏิบัติงานพัฒนาชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน และสามารถนำไปใช้เป็นส่วนในการติดต่อประสานงานได้

๔. เพื่อใช้เป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการตรวจสอบและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

## ขอบเขตในการปฏิบัติงาน

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมขั้นตอนการปฏิบัติงานของงานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลพรหมมาستر เฉพาะกระบวนการที่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานซับซ้อนและเป็นไปตามระเบียบกฎหมายที่กำหนด ประกอบด้วยกระบวนการให้ความช่วยเหลือ/สงเคราะห์ด้านต่าง ๆ แก่ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลพรหมมาستر และกำหนดการให้บริการหลักแก่ประชาชน ประกอบด้วย

๑. การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒. การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

๓. การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๔. การยื่นคำร้องขอรับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

๕. การยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ค่าทำศพผู้สูงอายุ

๖. การให้ความช่วยเหลือ/สงเคราะห์ด้านอื่น ๆ โดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี สำนักงานบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีขอบเขตการดำเนินการตั้งแต่รับคำร้องขอความช่วยเหลือ ตรวจสอบเอกสารและข้อเท็จจริง ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการพิจารณาขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานนั้น ๆ หรือประสานส่งต่อความช่วยเหลือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

## การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตามทะเบียนบ้าน)
๓. เป็นผู้ที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปัจจุบันประมาณถัดไป (ปัจจุบันต้องมีอายุ ๕๙ ปีบริบูรณ์ และต้องเกิดก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม)
๔. ไม่เป็นผู้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้แก่

- ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน
- ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทนประจำหรือผลประโยชน์อื่นใดที่รัฐ หรือองค์กร ปกครองส่วน

ท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้น ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ วิธีการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
  ๑. ผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่จะอายุครบ ๖๐ ปี ในปัจจุบันประมาณถัดไป ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนได้เมื่อมีอายุครบ ๕๙ ปีบริบูรณ์ พร้อมนำเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน มายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้
  ๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปัจจุบันประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว
  ๓. กรณีได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว และได้ย้ายที่อยู่เข้ามาพำนักอาศัยในเขตเทศบาล ตำบลพรหมมาสตร์ ผู้สูงอายุจะต้องมาลงทะเบียนที่งานพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลพรหมมาสตร์ อีกครั้งหนึ่งโดยเร็วที่สุด เพื่อสิทธิในการรับเงินเบี้ยยังชีพอย่างต่อเนื่อง

๔. สำหรับผู้ต้องขัง หรือจำคุกในเรือนจำ ทัดตสถานหรือสถานกักขังของกรมราชทัณฑ์ ให้มอบอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน หรือเจ้าหน้าที่ ๆ ผู้บังคับบัญชาเรือนจำ มอบหมาย

### ขั้นตอนกระบวนการ การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ระยะเวลาในการดำเนินงานรวม : ๓๐ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบันประมาณ ถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร หลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ : ระยะเวลา ๒๐ นาที)	๒๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พรหมมาสตร์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๒)	<p>การพิจารณา</p> <p>๑.ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ</p> <p>๒.เสนอแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้กรรมการตรวจสอบคุณสมบัติในการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการพิจารณาลงนาม</p> <p>(หมายเหตุ : ๒ ระยะเวลา ๑๐ นาที)</p>	๑๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พรหมมาستر

### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาฉบับจริง ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	
๒)	<p>ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	
๓)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	
๔)	<p>หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	
๕)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๖)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารผู้รับมอบอำนาจ)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-

## ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
- ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม -		

หากผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

### ระยะเวลาเปิดให้บริการ ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลพรหมมาستر

- เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

### ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

- หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๔๒๐๒๖๐
- อีเมล [anchitha-๒๒@hotmail.com](mailto:anchitha-๒๒@hotmail.com)
- เว็บไซต์ <https://www.phrommat.go.th/category/operational-execution-customer-service/staff-handbook>
- เฟสบุ๊ก <https://www.facebook.com/xbt.phrh.mas.tr>

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์  
กองสวัสดิการสังคม โทร.๐-๓๖๔๒-๐๒๖๐

## การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตามทะเบียนบ้าน)
๓. มีบัตรประจำตัวผู้พิการ และบัตรประจำตัวผู้พิการต้องไม่หมดอายุ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๕. ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเอดส์ สามารถรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการได้หากมีบัตรประจำตัวผู้พิการ และเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ในการยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ จะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

### วิธีการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

๑. ผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการให้นำเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน มายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้
๒. กรณีผู้พิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณ ที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว
๓. กรณีได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการอยู่แล้ว และได้ย้ายที่อยู่เข้ามาพำนักอาศัยในเขตเทศบาล ตำบลโพธิ์ทอง ผู้สูงอายุจะต้องมาลงทะเบียนที่งานพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลโพธิ์ทองอีกครั้งหนึ่งโดยเร็วที่สุดเพื่อสิทธิในการรับเงินเบี้ยยังชีพอย่างต่อเนื่อง
๔. สำหรับผู้ต้องขัง หรือจำคุกในเรือนจำ ทณฑสถานหรือสถานที่คุมขังของกรมราชทัณฑ์ ให้มอบอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน หรือเจ้าหน้าที่ ๆ ผู้บังคับบัญชาเรือนจำ มอบหมาย

### ขั้นตอนกระบวนการ การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ระยะเวลาในการดำเนินงานรวม : ๓๐ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการในปีงบประมาณ ถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร หลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ : ระยะเวลา ๒๐ นาที)	๒๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์
๒)	การพิจารณา ๑. ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ ๒. เสนอแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการให้กรรมการตรวจสอบคุณสมบัติในการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ พิจารณาลงนาม(หมายเหตุ : ๒ ระยะเวลา ๑๐ นาที)	๑๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาฉบับจริง ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการผ่านธนาคาร) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	
๔)	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	
๕)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	-
๖)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการผ่านธนาคารผู้รับมอบอำนาจ) ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ -	-

**ค่าธรรมเนียม**

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
- ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม -		

**หมายเหตุ** การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ หลังจากผ่านการพิจารณาคุณสมบัติแล้ว สามารถรับเงินเบี้ยยังชีพ ความพิการได้ในเดือนถัดไปทันที

**กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง**

- พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น (ฉบับที่๔) พ.ศ. ๒๕๖๒

## ระยะเวลาเปิดให้บริการ ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลพรหมมาستر

- เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

## ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

- หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๔๒๐๒๖๐
- อีเมล [anchitha-๒๒@hotmail.com](mailto:anchitha-๒๒@hotmail.com)
- เว็บไซต์ <https://www.phrommat.go.th/category/operational-execution-customer-service/staff-handbook>
- เฟสบุ๊ก <https://www.facebook.com/xbt.phrhm.mas.tr>

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์  
กองสวัสดิการสังคม โทร.๐-๓๖๔๒-๐๒๖๐

## การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบ และมีความประสงค์ขอรับ การสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ในกรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้ ซึ่งผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการวินิจฉัยและการรับรองจากแพทย์
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง
๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ถูกทอดทิ้ง ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
๔. ในการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ป่วยเอดส์ที่มีที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงการบริการ ของรัฐจะเป็นผู้ที่ได้รับการพิจารณาความช่วยเหลือก่อน

### ขั้นตอนกระบวนการ การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ระยะเวลาในการดำเนินงานรวม : ๔๕ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ คำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ : ๑. ระยะเวลา : ๔๕ นาที ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง)	๓๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์
๒)	การพิจารณา ออกไปนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ หมายเหตุ : ๑. ระยะเวลา : ๑๕ นาที(ระบุระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง)	๑๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์
๓)	การพิจารณา ลงพื้นที่ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ ประสงค์รับการสงเคราะห์ หมายเหตุ : ๑. ระยะเวลา : ไม่เกิน ๓ วันนับจากได้ รับคำขอ ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง)	๓ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์
๔)	การพิจารณา จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ ความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา หมายเหตุ : ๑. ระยะเวลา : ไม่เกิน ๒ วันนับจากการ ออกตรวจสภาพความเป็นอยู่ ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง)	๒ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลต.พหุมาสตร์

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๕)	<p>การตรวจสอบเอกสาร/พิจารณาอนุมัติ</p> <p>หมายเหตุ : ๑. ระยะเวลา : ไม่เกิน ๗ วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ</p> <p>๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง)</p> <p>๓. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณาได้แก่สภาพ ความเป็นอยู่คุณสมบัติหรือ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ จะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอ ทราบ ไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>๔. การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะเริ่มจ่ายในเดือน ถัดไป หรือเริ่มจ่ายใน ปีงบประมาณถัดไป ขึ้นอยู่กับการ พิจารณาของผู้บริหาร</p>	๗ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาล.พรหมมาستر

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของ รัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาฉบับจริง ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๒)	<p>ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๓)	<p>ใบรับรองแพทย์ที่วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วย ฉบับจริง ๑ ฉบับ หมายเหตุ ต้องระบุว่าผู้ป่วยเอดส์ ไม่ใช่ระบุว่าติด เชื้อ HIV หรือ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง</p>	-
๔)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการผ่านธนาคาร)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๕)	<p>หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๖)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของ รัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ ให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
๗)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคารผู้รับมอบอำนาจ)</p> <p>ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๘)	กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้ง ผู้สูงอายุ และคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด	-
๙)	กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเงินสงเคราะห์แล้ว ต่อมาได้ย้าย ทะเบียน บ้านไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยต้อง ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วย เอดส์อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่	-
๑๐)	กรณีผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติต้องแจ้งให้ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นทราบภายใน ๗ วัน	-

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	- ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม -	

#### กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

#### ระยะเวลาเปิดให้บริการ ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลพรหมมาستر

- เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

#### ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

- หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๖-๔๒๐๒๖๐
- อีเมล [anchitha-๒๒@hotmail.com](mailto:anchitha-๒๒@hotmail.com)
- เว็บไซต์ <https://www.phrommat.go.th/category/operational-execution-customer-service/staff-handbook>
- เฟสบุ๊ก <https://www.facebook.com/xbt.phrh.mas.tr>

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่เทศบาลตำบลพรหมมาสเตอร์  
 กองสวัสดิการสังคม โทร.๐-๓๖๔๒-๐๒๖๐

**ภาคผนวก**

# ตัวอย่างแบบยืนยันสิทธิการขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แบบคำขอลงทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิ  
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) ..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□□-□□□□□□-□□□-□

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่น ๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
 ได้รับเงินเบี้ยความพิการ  ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้  
 บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  ทะเบียนบ้าน  
 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร .....บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำ ข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน</p> <p>□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. ....</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว</p> <p>มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p>
---	---

คำสั่ง

รับลงทะเบียน  ไม่รับลงทะเบียน  อื่น ๆ.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

นายกเทศมนตรี/นายก อบต. ....

วัน/เดือน/ปี .....

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน.....

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

(นาย/นาง/นางสาว).....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. .... เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อที่ โทร ๐๓๖-๔๒๐๒๖๐

# ตัวอย่างแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ  
ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น  บิดา-มารดา  บุตร  สามเณร-ภรรยา  พี่น้อง  ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ  อื่นๆ(ระบุ).....  
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลผู้พิการ).....  
เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ --- ที่อยู่.....  
โทรศัพท์.....

## ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ อบต.พรหมมาสตรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำนำหน้านาม  เด็กชาย  เด็กหญิง  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำทะเบียนบ้าน  
เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์..... อาชีพ(ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....บาท

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ----

ประเภทความพิการ  ความพิการทางการมองเห็น  ความพิการทางสติปัญญา  
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  ความพิการทางการเรียนรู้  
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย  ความพิการทางอาชีพ  
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

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

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

เกี่ยวข้องโดยเป็น  บิดา-มารดา  บุตร  สามเณร-ภรรยา  พี่น้อง  อื่นๆ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  
 เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....ย้ายมาจาก.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ  สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  สำเนาทะเบียนบ้าน  
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐและข้อความ  
ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>( )</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก อบต.พรหมมาستر คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>( )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>( )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) .....</p> <p>( )</p>
<p>คำแจ้ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรหมมาสเตอร์</p> <p>วัน/เดือน/ปี .....</p>	

ตัดความรายนามประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ชื่อ-สกุล.....

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .... โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. .... เป็นต้นไป กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนนั้นๆ เพื่อรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

# ตัวอย่างหนังสือมอบอำนาจ

## หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อยื่นเอกสารในการยื่นยันสิทธิ์เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

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

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/

อำเภอ.....จังหวัด.....

ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....กับข้าพเจ้า

เป็นผู้มีอำนาจในการส่งเอกสารขอยื่นยันสิทธิ์รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖) มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน.....แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว”  
จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)



ด้วยความปรารถนาดี งานพัฒนาชุมชน