



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

- การรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน
อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

โทรสาร. 0๔๔-๐๖๙-๙๒๖ โทร. 0๔๔-๐๖๙-๙๒๖



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ สัญลักษณ์คนพิการ สัญลักษณ์วันเอดส์โลก

คำนำ

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น ให้เข้าถึงสิทธิประโยชน์รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรับลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯ ให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมนจึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ การยื่นคำร้องเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจำเป็นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการ ต่อไป

งานสวัสดิการสังคม
สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน
ตุลาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘	๑
๒. หลักเกณฑ์ขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘	๙
๓. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘	๑๕
๔. ภาคผนวก	๑๗
- แผนผังขั้นแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)	๑๘
- แผนผังขั้นแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ)	๑๙
- แผนผังขั้นแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์)	๒๐
- สารพันคำถาม	๒๑
- แบบคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๒๔
- แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ	๒๖
- แบบคำขอรับการสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๒๙
- หนังสือมอบอำนาจ	๓๑

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑.ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๘

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้



- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.ต.ท.ม.น (ตามทะเบียนบ้าน)
- (๓) เป็นผู้มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยื่นยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใด



จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

(ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

(ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



(ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่น ที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

บุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึงผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ หรือผู้ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี”

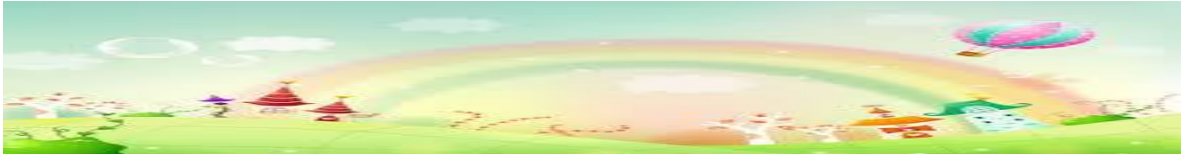
หมายเหตุ : กรณีที่ผู้สูงอายุซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้ผู้สูงอายุนั้นยื่นยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ หรือกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้เนิบนการยืนยันสิทธิรับ

เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้วให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ หรือ กรุงเทพมหานคร จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป เพื่อรักษาสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพให้ต่อเนื่อง...

ขั้นตอนการยืนยันสิทธิ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - เดือนธันวาคม ๒๕๖๗ และเดือนมกราคม ๒๕๖๘ - เดือนกันยายน ๒๕๖๘ ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (นับอายุจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘) มายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่น เป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนโดยสามารถยืนยันสิทธิการรับเงินได้ที่งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน ในวันและเวลาราชการ

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นยื่นสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



- ☺ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา
- ☺ ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ ได้ทุกธนาคาร พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร
- ☺ ไม่มีค่าธรรมเนียม

หมายเหตุ : ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความระสงค์การรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุแทน โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อที่องค์การบริหารส่วนตำบล/กิ่งมณฑล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

****ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ และยื่นเอกสารประกอบ ได้ที่นักพัฒนาชุมชน หรือ ส่วนสวัสดิการสังคม อบต.ทุ่งมน*****

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๘) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของ ผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน
สำหรับผู้สูงอายุ (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

การได้รับเงิน

๑. ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ที่ได้ยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมนแล้ว และองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน ตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุ หากมีคุณสมบัติครบถ้วนจะได้รับเงินเบี้ยผู้สูงอายุในเดือนถัดไป (สำหรับผู้สูงอายุที่เกิดวันที่ ๑ ให้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนนั้น)
๒. การปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมนจะปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดตามมติคณะรัฐมนตรี ณ เดือนที่ผู้สูงอายุมีอายุครบช่วงอายุในเดือนถัดไป หากผู้สูงอายุไม่มีวันและเดือนเกิด ให้พิจารณาและเดือนเกิดตามมาตรา ๑๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน จะตรวจสอบช่วงอายุและจำนวนเงินในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประจำทุกเดือน

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ



แล้วปีนี้ ฉันจะได้
เงินเบี้ยเท่าไร น้อ ?

* การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร เช่น

๑. นาง ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๗ นาง ก. จะอายุ ๘๐ ปี ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เดือนละ ๘๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)

๒. นาง ข. เกิด ๑ พฤศจิกายน ๒๔๘๗ นาง ข. จะอายุ ๘๐ ปี ในวันที่ 31 ตุลาคม ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๘๐๐ บาท ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)

๓. นาง ค. เกิดวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๐๘ มายื่นขออนุมัติสิทธิในเดือนกันยายน ๒๕๖๗ นาง ค. จะอายุ ๖๐ ปี ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๘ หมายความว่า นาง ค. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)

๔. นาง ง. เกิดวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๐๘ มายื่นขออนุมัติสิทธิในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ นาง ง. จะอายุ ๖๐ ปี ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ หมายความว่า นาง ง. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๘)

การนับรอบปีงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม - ๓๐ กันยายน เช่น
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖-๓๐ กันยายน ๒๕๖๗
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗-๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



๑. ตาย
๒. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.ทุ่งมน
๓. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
๔. ขาดคุณสมบัติ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก อบต.ทุ่งมน ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้ อบต.ทุ่งมน ได้รับทราบ
๕. **กรณีตาย** ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ แจ้งการตาย ให้ อบต. ทุ่งมน ได้รับทราบ (พร้อมสำเนามรณะบัตร) ภายใน ๗ วัน



ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



ให้ผู้ที่ยืนยันยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยผู้สูงอายุตรวจสอบรายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน หรือทางเว็บไซต์ <http://www.tungmon.go.th> ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ

- กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน หากเดือนใด วันที่ ๑๐ ตรงกับวันหยุดราชการจะจ่ายในวันทำการก่อนวันหยุดนั้น กรณีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตภายในวันที่ ๑ ของเดือนที่จ่ายเบี้ยยังชีพจะได้รับเงินภายในเดือนนั้น โดยทางญาติอย่าเพิ่งดำเนินการปิดบัญชีธนาคารภายในเดือนที่ผู้สูงอายุเสียชีวิตเพราะจะได้รับเบี้ยยังชีพอีก ๑ เดือน หากไปปิดบัญชีจะทำให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีไม่ได้
- ทั้งนี้ ขอให้ผู้สูงอายุที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชีตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ ๑๑ ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอนเงินกรุณาติดต่องานสวัสดิการสังคม/พัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน โทร.๐๘๐ - ๗๒๖๖๖๖๕
- ในกรณีที่ผู้สูงอายุขอรับเบี้ยยังชีพเป็นเงินสด โดยทาง อบต. ทุ่งมน จะมีหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้าน / สมาชิก อบต. ได้ทราบล่วงหน้า และได้ประกาศ/ประชาสัมพันธ์ให้กับผู้รับเงินเบี้ยยังชีพได้ทราบตามวัน เวลา ที่ได้กำหนดการออกจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน ณ ศาลากลางหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน
- กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑ - ๑๐ ของเดือน

ผู้พิการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตรวจสอบดูคุณสมบัติของตัวเอง ตามรายการดังนี้



(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.ทุ่งมน (ตามทะเบียนบ้าน)

(๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ



(๔) ไม่เป็น บุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถาน
สงเคราะห์ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้ว และได้ย้าย
เข้ามาในพื้นที่ตำบลทุ่งมนจะต้องมาขึ้นทะเบียนที่ อบต.ทุ่งมน
ภายในเดือนนั้น

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเอง

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงิน เบี้ยยังชีพคนพิการ



ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

“แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ”

- ☺ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริงพร้อมสำเนา
- ☺ ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ยื่น ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร
- ☺ ไม่มีค่าธรรมเนียม

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง **อาจมอบอำนาจ** เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

****ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้พิการ และยื่นเอกสาร
ประกอบ ได้ที่นักพัฒนาชุมชน
หรือ ส่วนสวัสดิการสังคม อบต.ทุ่งมน*****

ผู้พิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้วใน พื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลทุ่งมน ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพที่ อบต.ทุ่งมน แต่สิทธิในการรับเงินยัง จะคงอยู่ที่เดิมจนถึงสิ้นเดือน เช่นนางบี รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการอยู่ อบต. สมุด ภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่มาอยู่พื้นที่ตำบลทุ่งมน ในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ นางบี ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่ ที่ อบต.ทุ่งมน ภายในเดือนที่ย้ายแต่ไม่ นางบี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพที่ อบต. ทุ่งมน ในเดือนถัดไป

กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑-๑๐ ของเดือน



ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้ประสงค์รับเงินผ่าน
ธนาคาร

โอนเข้าบัญชีธนาคารใน นาม
คนพิการ หรือผู้รับมอบ
อำนาจ

ผู้ประสงค์รับเงินสด

ตามจุดที่ได้แจ้งไว้ ณ ศาลา
กลางหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน
ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม โดย
จะมีการแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

รับเงินสดในนามคนพิการ หรือ
ผู้รับมอบอำนาจ

ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ

๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๒.๑ เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ตัวจริง)

๒.๒ รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ ถ้าคนพิการมีผู้ดูแลให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๓. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๒.๔ – ๒.๕ มาด้วย

๔. ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ ๓-๔ มาด้วย

๖. ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. **หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม** ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ(ต่อ)

๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)
๗. ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

ขอแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ท้องถิ่น

๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม อบต.ทุ่งมน โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้

๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง

๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๓.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๓.๔. ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
(ต่อ)

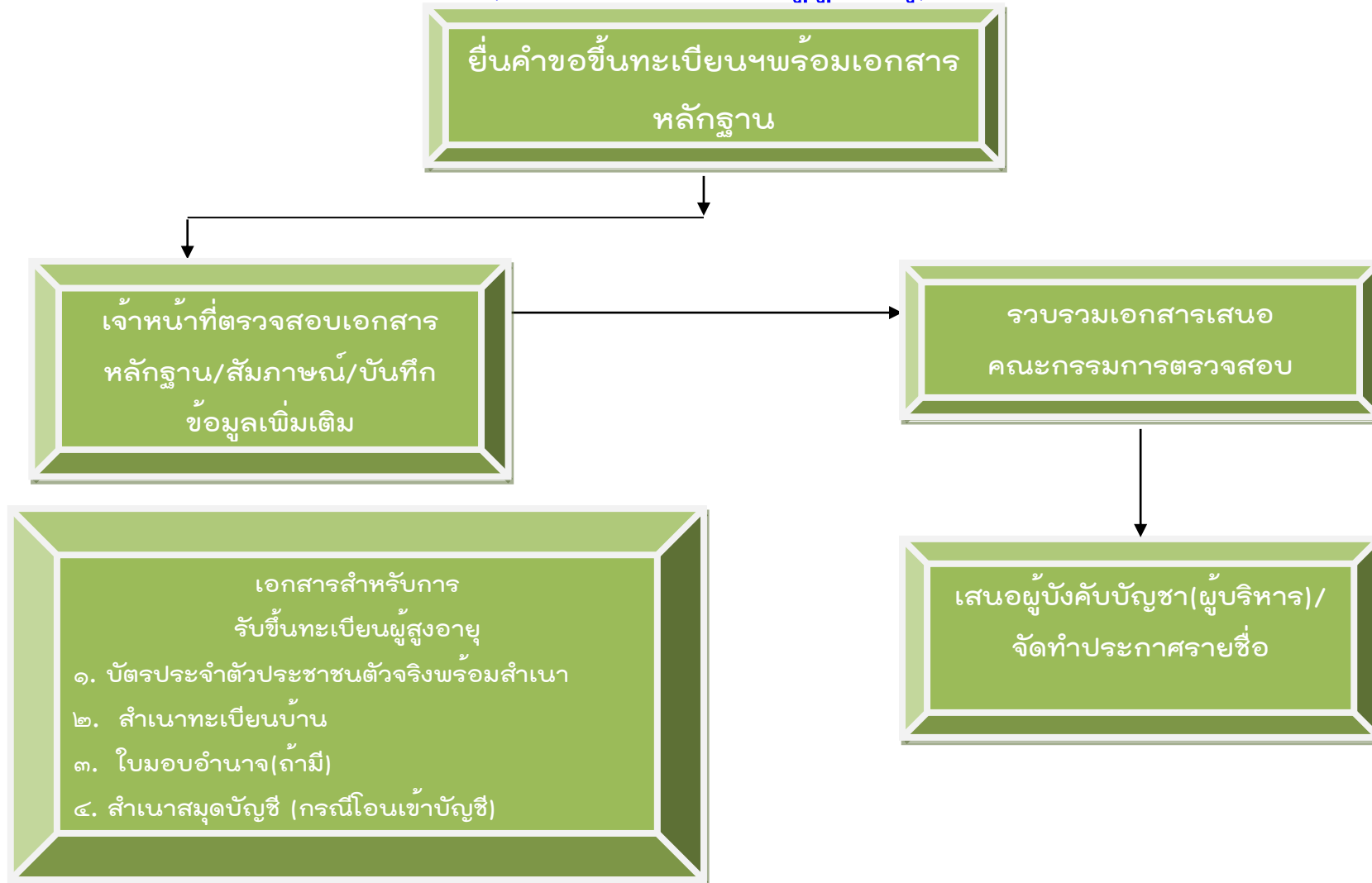
๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุ และคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
๖. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้วแล้ว ต่อมาได้ย้าย ภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วย เอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้อง ขอรับเบี้ย ยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วย เอดส์ ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น
๗. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือ ญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้อง แจ้งให้ ส่วนสวัสดิการสังคม อบต.ทุ่งมน ทราบภายใน ๗ วัน

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น โรคเอดส์ /AIDs เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะ ไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

ภาคผนวก

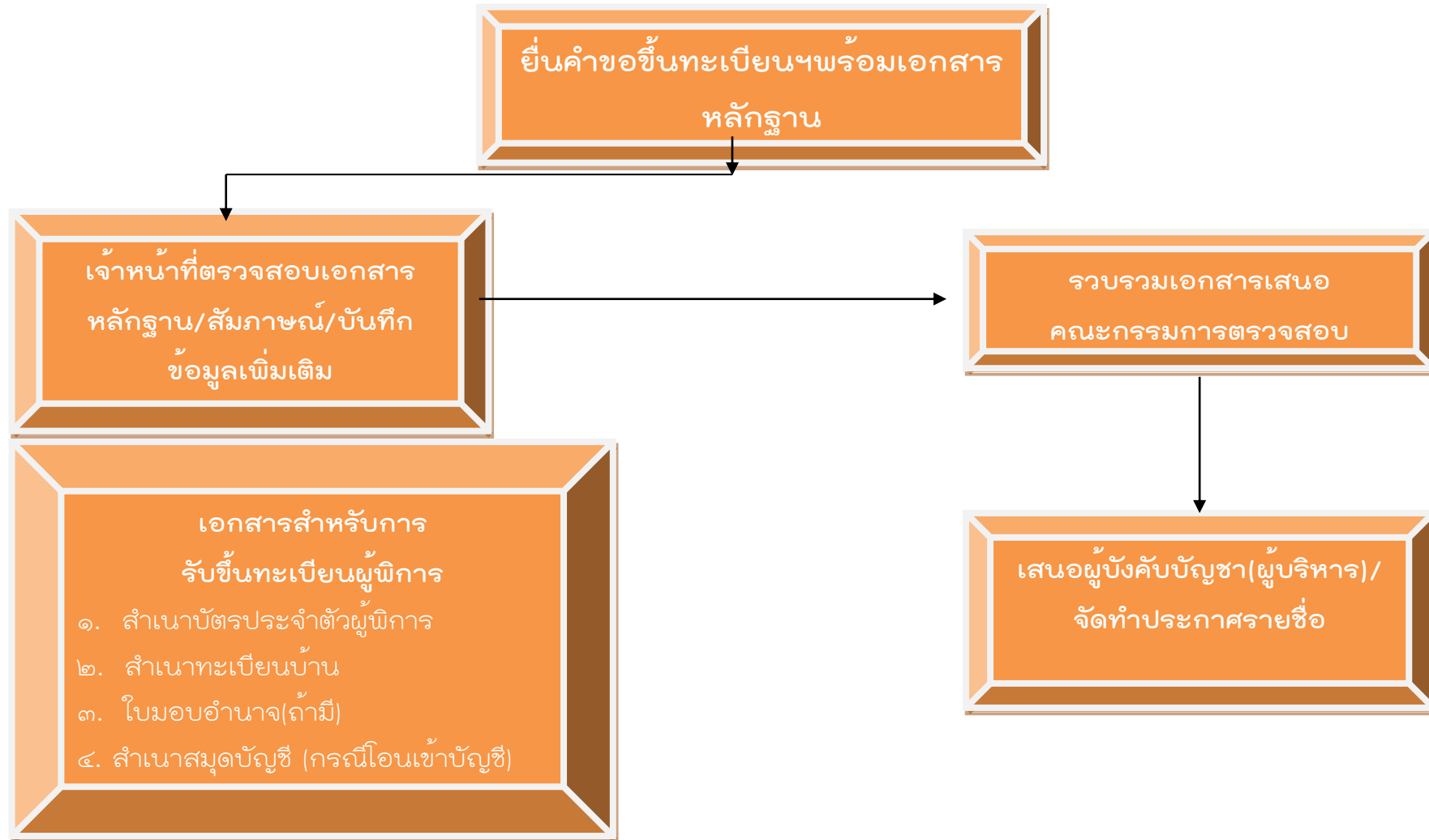
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ)



ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

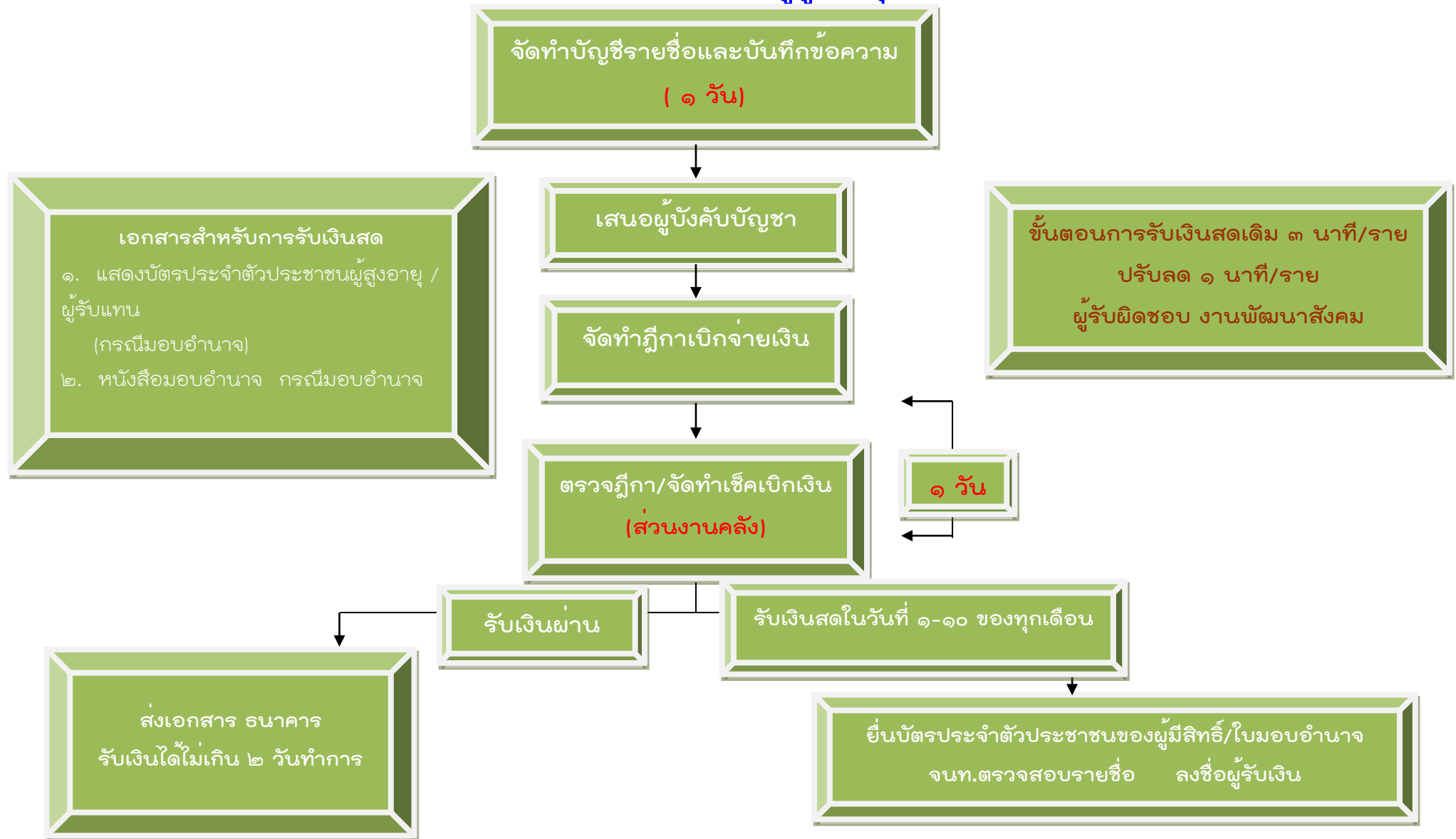
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

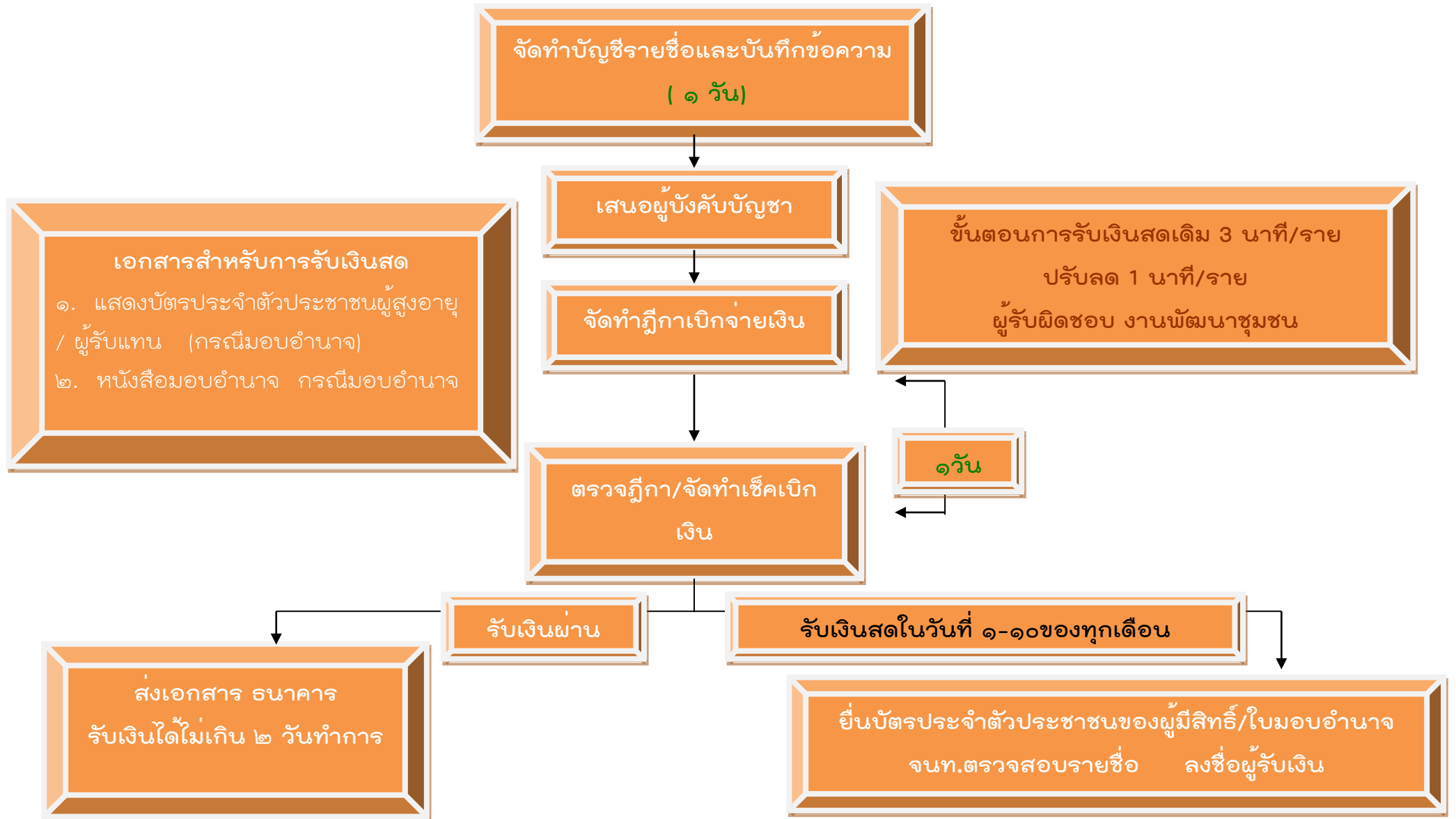
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)



ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๘

แบบคำขอยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน	
ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับสูงอายุที่ลงทะเบียน	
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....	เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□□□
ที่อยู่บ้าน.....	
โทรศัพท์.....	

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่..... องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)สกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่อ
อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....ทุ่งมน.....อำเภอ/เขต.....ปราสาท.....จังหวัด.....สุรินทร์.....
รหัสไปรษณีย์.....๓๒๑๔๐.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ

ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□□-□□□□□□□-□□□□

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ
รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์

ขอยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....เลขที่

บัญชี

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐบาลที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ ฯ แทน)

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยันยันสิทธิ

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันสิทธิครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับยื่นยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยื่นยันสิทธิ</p> <p>(ลงชื่อ).....กรรมการ ()</p> <p>(ลงชื่อ).....กรรมการ ()</p> <p>(ลงชื่อ).....กรรมการ ()</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับยื่นยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่รับยื่นยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (นายบัณฑิต ปานะโปย) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน วัน/เดือน/ปี.....</p>	

ติดตามรอยประให้ผู้สูงอายุที่ยื่นขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.

การยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยื่นยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป

ทะเบียนเลขที่/๒๕๖๘

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ
ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามเณร - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ

ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ) เลขประจำตัวประชาชน
---- ที่อยู่ โทรศัพท์

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ)

ชื่อ นามสกุล..... เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ ถนน..... หมู่บ้าน/ชุมชน

ตำบล ทุ่งมน อำเภอ ปุรวาสวท จังหวัด สุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ ๓๒๑๔๑ โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ประชาชน ที่ยื่นคำขอ ----

ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออกทิสติก

ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พลัดถิ่น อื่นๆ (ระบุ)

มีอาชีพ (ระบุ) รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี --

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทนข้าพเจ้าขอ

รับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน</p> <p><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"/><input type="checkbox"/> 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>เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มี</p> <p>ความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) กรรมการ</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) กรรมการ</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) กรรมการ</p> <p>(.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ)</p> <p>(นางยุพิน ธรรมเที่ยง)</p> <p>ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน ปฏิบัติหน้าที่</p> <p>นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน</p> <p>วัน/เดือน/ปี</p>	

ตัดตามรอยประให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ **ตั้งแต่เดือนถัดไป - เดือนกันยายน ๒๕๖๕ ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน** กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนถัดไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทให้ต่อเนื่อง

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ.....แทนข้าพเจ้าจน
เสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

- มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นเงินสดด้วยตนเอง
- รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิโดยโอนเข้าบัญชีธนาคาร.....
สาขา.....เลขที่.....ชื่อบัญชี.....
- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิโดยโอนเข้าบัญชีธนาคาร.....
.....สาขา.....เลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมน

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

เกิดวันที่..... เดือน พ.ศ. อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๒ และว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ ดังนี้

ขอรับเงินเบี้ยยังชีพฯประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

() รับเป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ชื่อบัญชี

..... เลขที่บัญชี

() จ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯให้กับผู้รับมอบอำนาจ

เป็นเงินสด

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ชื่อบัญชี

..... เลขที่บัญชี

ไม่ขอรับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือน..... เป็นต้นไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการรับเงินเบี้ยยังชีพฯดังกล่าวข้างต้นเป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์

(.....)

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

หมายเหตุ: ผู้รับรอง หมายถึง ผู้ใหญ่บ้าน , สมาชิกสภา อบต., ข้าราชการ

สารพันคำถาม



ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?



ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้ เพราะมีสิทธิเหมือนประชาชนทั่วไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ ผู้สูงอายุที่ต้องโทษจำคุกในเรือนจำและได้รับสิ่งของต่างๆในเรือนจำ ไม่ถือเป็นกรณีได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐอันจะทำให้ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ตามข้อ ๖(๔)

ถาม

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรคสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้



ถาม

ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ อยู่แล้ว จะสามารถขึ้น ทะเบียนผู้สูงอายุและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่



ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้และสามารถรับเงินได้....จ้า

ถาม

ขึ้นทะเบียนได้และสามารถรับเงินได้....จ้า พระภิกษุสงฆ์สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่



ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้.....จ้า ยกเว้นพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับเงินเดือน (เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เป็นต้น ...จ้า

ถาม

ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้ครับ

ถาม

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายก อบต., รองนายก อบต., สมาชิกสภา , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนไม่ได้ค่ะ เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ แต่เมื่อพ้นจากตำแหน่งแล้ว สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

ถาม

ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในประเทศไทย สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ตอบ

สามารถขึ้นทะเบียนได้

ถาม

ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงินได้หรือไม่

ตอบ

ได้ครับ โดยมายื่นความประสงค์ได้ที่ อบต.ทุ่งมน

มีข้อสงสัย นอกเหนือจากคู่มือฯ ติดต่อสอบถามได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม

อบต.ทุ่งมน โทรสาร. ๐๔๔-๐๖๙-๗๒๖ โทร. ๐๔๔-๐๖๙-๗๒๖

- นายมะโนด สุขตาม นักพัฒนาชุมชน โทร ๐๘ ๐๗๒๖ ๖๖๖๕