

คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2570

1

การรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

2

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ

3

การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



จัดทำโดย

กองสวัสดิการสังคม

เทศบาลตำบลนาม่อง

อ.กุดบาก จ.สกลนคร

โทร.0 4209 0181

คำนำ

เทศบาลตำบลนาม่อง กองสวัสดิการสังคม มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566 ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2562 และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาม่องจึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

เทศบาลตำบลนาม่อง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่พึงได้รับ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์สูงสุดในการให้บริการประชาชนต่อไป

กองสวัสดิการสังคม
เทศบาลตำบลนาม่อง
อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร
ตุลาคม 2569

เรื่อง	สารบัญ	หน้า
1. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2570,2571		1
2. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ 2570		7
3. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ 2570		11
4.ช่องทางติดต่อสอบถาม		13
5. ภาคผนวก		14
- แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)		15
- แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ)		16
- แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์)		17
- สารพันคำถาม		18
- แบบคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ		19
- แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ		21
- แบบคำขอรับการสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์		23
- หนังสือมอบอำนาจ		25

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

1. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณพ.ศ.2570

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (3) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเทศบาลตำบลนาม่อง
- (4) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจาก หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่
 - (ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน
 - (ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - (ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

บุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึง ผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548 หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

หมายเหตุ : กรณีที่ผู้สูงอายุซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้ผู้สูงอายุนั้นไปยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่หรือกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้ดำเนินการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ หรือกรุงเทพมหานคร จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง

ขั้นตอนการยืนยันสิทธิ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ภายในเดือนตุลาคม 2569 - เดือนกันยายน 2570 ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2570,2571 (เกิดก่อนวันที่ 2 กันยายน 2511) มายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่น เป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน โดยสามารถยืนยันสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ที่ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาม่อง ในวันและเวลาราชการ

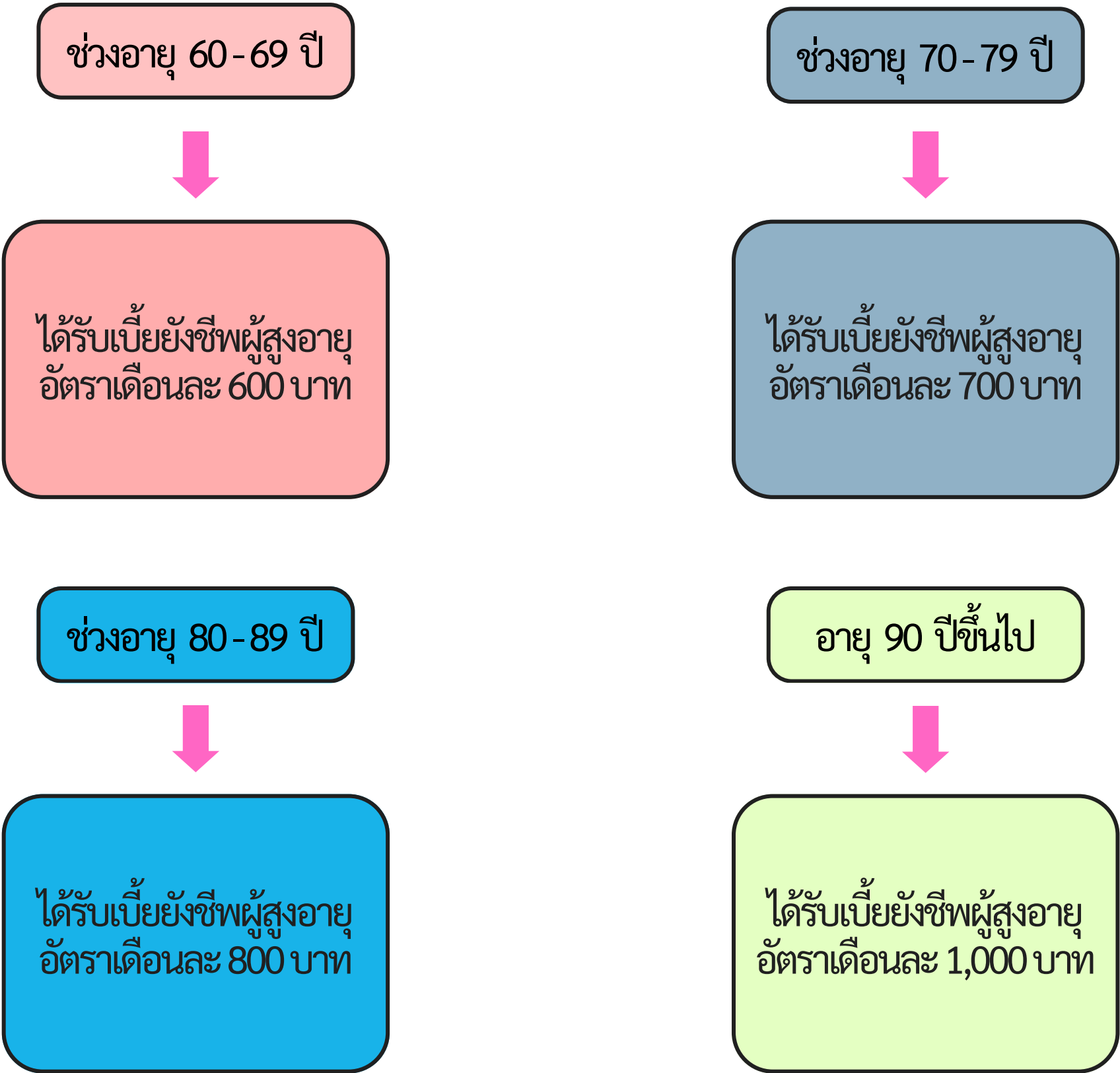
เอกสารหลักฐานประกอบการยืนยันสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- 1 บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
- 2 ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ฉบับจริง)
- 3 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ได้ทุกธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี)
- 4 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งยืนยันสิทธิแทน)
- 5 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งยืนยันสิทธิแทน)
- 6 สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งยืนยันสิทธิแทน)

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่ม ตั้งแต่อายุ 60 ปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)



การได้รับเงิน

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุฯ และผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ที่ได้ยื่นยื่นสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเทศบาลตำบลนาม่องแล้ว และได้ตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุ หากมีคุณสมบัติครบถ้วน จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป (สำหรับผู้สูงอายุที่เกิดวันที่ 1 ให้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนนั้น)
2. การปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาม่องจะปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ตามมติคณะรัฐมนตรี ณ เดือนที่ผู้สูงอายุมีอายุครบช่วงอายุในเดือนถัดไป หากผู้สูงอายุไม่มีวันและเดือนเกิด ให้พิจารณาวันและเดือนเกิด ตามมาตรา 16 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยเทศบาลตำบลนาม่องจะตรวจสอบช่วงอายุและจำนวนเงินในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประจำทุกเดือน

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ



ปีนี้ฉันจะได้เงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มาก

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร เช่น

1. นาง ก. เกิดวันที่ 30 กันยายน 2489 นาง ก. จะอายุ 80 ปี ในวันที่ 29 กันยายน 2569 หมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 800 บาท ในเดือน ตุลาคม 2569 (ปีงบประมาณ 2570)
2. นาง ข. เกิดวันที่ 1 พฤศจิกายน 2489 นางข. จะอายุ 80 ปี ในวันที่ 31 ตุลาคม 2569 หมายความว่า นาง ข.จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ 800 บาท ในเดือน พฤศจิกายน 2569 (ปีงบประมาณ 2570)
3. นาง ค. เกิดวันที่ 10 มีนาคม 2510 มาลงทะเบียนในเดือนกันยายน 2569 นาง ค. จะอายุ 60 ปี ในวันที่ 9 มีนาคม 2570 หมายความว่า นาง ค. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาท ในเดือน เมษายน 2570 (ปีงบประมาณ 2570)
4. นาง ง. เกิดวันที่ 1 เมษายน 2510 มาลงทะเบียนในเดือน ตุลาคม 2569 นาง ง. จะอายุ 60 ปี ในวันที่ 31 มีนาคม 2570 หมายความว่า นาง ง. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาท ในเดือน เมษายน 2570 (ปีงบประมาณ 2570)

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้ที่มายืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเทศบาลตำบลนาม่องแล้ว สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ที่ช่องทาง ดังนี้



บอร์ดประชาสัมพันธ์เทศบาลตำบลนาม่อง



เว็บไซต์เทศบาลตำบลนาม่อง <https://www.namong.go.th/>

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ / ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ 10 ของเดือน หากเดือนใดวันที่ 10 ตรงกับวันหยุดราชการ จะจ่ายในวันทำการก่อนวันหยุดนั้น กรณีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตภายในวันที่ 1 ของเดือนที่จ่ายเบี้ยยังชีพ จะได้รับเงินภายในเดือนนั้น โดยทางญาติอย่าเพิ่งดำเนินการปิดบัญชีธนาคารภายในเดือนที่ผู้สูงอายุเสียชีวิต เพราะจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพอีก 1 เดือน หากไปปิดบัญชีจะทำให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีไม่ได้

ทั้งนี้ ขอให้ผู้สูงอายุที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ 11 ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอนเงินกรุณาติดต่อ เทศบาลตำบลนาม่อง กองสวัสดิการสังคม โทร.089-3972211 (นักพัฒนาชุมชน)

การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1

ตาย

2

ขาดคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์

3

แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อเทศบาลตำบลนาม่อง

การย้ายภูมิลำเนา

ผู้สูงอายุที่มีความประสงค์จะย้ายที่อยู่ออกจากตำบลนาม่อง ก่อนที่จะย้ายต้องเข้าไปติดต่อทางเทศบาลตำบลนาม่องเพื่อให้เจ้าหน้าที่แนะนำในเรื่องการย้าย และเมื่อผู้สูงอายุได้ย้ายภูมิลำเนาแล้วให้ผู้สูงอายุไปยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์การบริหารส่วนตำบล / เทศบาลตำบล/ เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร/สำนักงานเขต กทม./เมืองพัทยา แห่งใหม่โดยเร็วที่สุด จึงจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไป

หากผู้สูงอายุได้ย้ายภูมิลำเนาแล้วไม่ไปแจ้ง อบต./เทศบาลแห่งใหม่ กรมบัญชีกลางตรวจพบ จะระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เนื่องจากขาดคุณสมบัติในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุใน ปีงบประมาณถัดไป ตามระเบียบฯ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

เบี้ยยังชีพผู้พิการ

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

1. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
2. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559
3. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2561
4. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2570

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลนาม่อง (ตามทะเบียนบ้าน)
- (3) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (4) ไม่เป็นบุคคลอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ขั้นตอนการลงทะเบียน/เอกสารหลักฐาน เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

ให้คนพิการที่ได้จดทะเบียนคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาม่อง ในวันและเวลาดังกล่าว และมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป โดยมีเอกสารหลักฐาน ดังนี้

- (1) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับจริง)
- (2) บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
- (3) ทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง)
- (4) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ทุกธนาคาร
- (5) หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ยื่นลงทะเบียนแทน)
- (7) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
(กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ยื่นลงทะเบียนแทน)
- (8) สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเป็นผู้ยื่นลงทะเบียนแทน)

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ผู้ที่มาลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการต่อเทศบาลตำบลนาม่องแล้ว สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ที่ช่องทาง ดังนี้



บอร์ดประชาสัมพันธ์เทศบาลตำบลนาม่อง



เว็บไซต์เทศบาลตำบลนาม่อง <https://www.namong.go.th/>

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ผู้พิการที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยความพิการรายละ 800 บาท ต่อเดือน ผู้พิการที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ได้รับเบี้ยความพิการรายละ 1,000 บาทต่อเดือน โดยมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป หลังจากลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยความพิการแล้ว

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ 10 ของเดือน หากเดือนใดวันที่ 10 ตรงกับวันหยุดราชการ จะจ่ายในวันทำการ ก่อนวันหยุดนั้น

กรณีผู้พิการที่เสียชีวิตภายในวันที่ 1 ของเดือนที่จ่ายเบี้ยยังชีพ จะได้รับเงินภายในเดือนนั้น โดยทางญาติอย่าเพิ่งดำเนินการปิดบัญชีธนาคารภายในเดือนที่ผู้พิการเสียชีวิตเพราะจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพอีก 1 เดือน หากไปปิดบัญชีจะทำให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีไม่ได้

ทั้งนี้ขอให้ผู้พิการที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ 11 ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอนเงินกรุณาติดต่อ เทศบาลตำบลนาม่อง กองสวัสดิการสังคม โทร. 089-3972211 (นักพัฒนาชุมชน)

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

- 1 ตาย
- 2 ขาดคุณสมบัติตามข้อ 6
- 3 แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการเป็นหนังสือต่อเทศบาลตำบลนาม่อง

การย้ายภูมิลำเนา

ผู้พิการที่จะย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ก่อนที่จะย้ายต้องติดต่อทางเทศบาลตำบลนาม่อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม ได้นำการย้าย และเมื่อผู้พิการได้ย้ายภูมิลำเนาแล้วให้ผู้พิการไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยความพิการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร/สำนักงานเขต กทม./เมืองพัทยา แห่งใหม่โดยเร็วที่สุด จึงจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

หากผู้พิการได้ย้ายภูมิลำเนาแล้วไม่แจ้ง อบต./เทศบาลแห่งใหม่ กรมบัญชีกลางตรวจพบจะระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ เนื่องจากขาดคุณสมบัติฯ จนกว่าผู้พิการจะไปติดต่อขอขึ้นทะเบียน ณ อบต./เทศบาล แห่งใหม่จึงจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

การกำับัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ บััตรพิการชำรุด สูญหาย
หุดอายุ เปลััยนเปลัังข้อมูลผู้ดูแลคนพิการ
เอกสารหลักฐาน ดังันี้

- 1รูปถ่าย คนพิการหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน
- 2สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ
- 3สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน คนพิการ
(กรณีที่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 7 ปี ให้ใช้สำเนาสูติบัตรแทน)
- 4เอกสารรับรองความพิการจากโรงพยาบาลของรัฐ กรณีทำบัตรใหม่ (ต้องนำคนพิการไปพบแพทย์เพื่อตรวจความพิการ ที่โรงพยาบาลของรัฐและขอหนังสือรับรองความพิการ)
- 5สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ดูแล) กรณีต้องการมีผู้ดูแล
- 6สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ดูแล) กรณีต้องการมีผู้ดูแล
- 7หนังสือรับรองเป็นผู้ดูแลคนพิการ (กรณีเปลััยนเปลัังผู้ดูแลคนพิการ)
- 8สำเนาบัตรประจำตำแหน่ง,สำเนาทะเบียนบ้าน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
(กรณีที่ผู้ใหญ่บ้านรับรองเป็นผู้ดูแลคนพิการ)
- 9บัตรประจำตัวคนพิการตัวจริง (กรณีบัตรหาย/หุดอายุ)

โดยหลักฐานของคนพิการที่ยื่นคำขอมับัตรฯ (กรณีทำบัตรใหม่/บัตรหุดอายุ/เปลััยนเปลัังผู้ดูแลคนพิการ) เทศบาลตำบลนาม่องจะเป็นหน่วยประสานรวบรวมส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนครเพัออกบัตรประจำตัว คนพิการ

การระจัับการจ่ายเงั(กรณีบััตรพิการหุดอายุ)

บัตรประจำตัวคนพิการมีอายุ 8 ปี นับแต่วัันที่ออกบัตร เว้นแต่ผู้ที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป หรือมีสภาพความพิการที่เห็นได้โดยประจักษ์ จะได้บัตรพิการตลอดชีพ

กรณีบัตรประจำตัวคนพิการใกล้หุดอายุ จะต้องติดต่อขอทำบัตรประจำตัวคนพิการใหม่ก่อนวันหุดอายุภายใน 30 วัน ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาม่อง ในวันเวลาราชการ

กรณีบัตรประจำตัวคนพิการหุดอายุ เทศบาลตำบลนาม่องจะระจัับการจ่ายเงินไว้ชั่วคราว และกรมบัญชีกลางจะดำเนินการจ่ายเงินเปััยความพิการภายหลังที่คนพิการได้ดำเนินการต่อบััตรประจำตัวคนพิการ และเทศบาลตำบลนาม่องได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลการต่อบััตรประจำตัวคนพิการในระบบสารสนเทศฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

คำัธรมเนััยม

ไม่มีคำัธรมเนััยมในการขอรับบริการ

เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

1. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2548

คุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลนาเมือง
2. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ขั้นตอนการยื่นคำร้อง/เอกสารหลักฐาน เพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
2. การยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาเมือง ในวันและเวลาราชการ ในกรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
3. เอกสารหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้
 - 3.1 ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - 3.2 บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
 - 3.3 ทะเบียนบ้านฉบับจริง
 - 3.4 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธกส.สาขาภูพาน
 - 3.5 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแทน)
 - 3.6 บัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแทน)
 - 3.7 ทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแทน)

การจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนจะได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพในอัตราเดือนละ 500 บาท เทศบาลตำบลนาม่องจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินสงเคราะห์เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ ภายในวันที่ 10 ของเดือน

การแสดงตนเพื่อยืนยันความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์

ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้ผู้รับเงินสงเคราะห์มาแสดงตนต่อเทศบาลตำบลนาม่อง เพื่อยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ทั้งหมด
2. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น
3. กรณีผู้ป่วยที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ กองสวัสดิการสังคม ทต.นาม่อง ทราบภายใน 7 วัน พร้อมสำเนาใบมรณะบัตร

ช่องทางติดต่อ/สอบถาม

กองสวัสดิการสังคม
เทศบาลตำบลนาม่อง

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม



098-8903921

นักพัฒนาชุมชน (อุไรวรรณ)



089-3972211

นักพัฒนาชุมชน (เมธี)



095-4567042

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน



062-4731136

ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)

ยื่นยืนยันสิทธิ ฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน
1 นาที / ราย

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
/ สัมภาษณ์ / บันทึกข้อมูลในระบบ
สารสนเทศ
(ใช้เครื่องอ่านบัตรประชาชน)
5 นาที / ราย

- เอกสารสำหรับการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- 1. บัตรประชาชน
 - 2. ทะเบียนบ้าน
 - 3. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
และเอกสารผู้รับมอบอำนาจ (บัตรประชาชนและ
ทะเบียนบ้าน)
 - 4. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ทุกธนาคาร)

เสนอคณะกรรมการหรือ
เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
ตรวจสอบคุณสมบัติ
3 นาที / ราย

เสนอผู้บังคับบัญชา
(ผู้บริหาร)
1 นาที / ราย

แจ้งผล / ออกใบรับลง
ทะเบียนตามแบบคำขอ
1 นาที / ราย

หมายเหตุ : รับยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม - กันยายน ของทุกปี (ตลอดปีงบประมาณ)

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ)

ยื่นคำขอลงทะเบียน พร้อมเอกสารหลักฐาน
1 นาที / ราย

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
/ สัมภาษณ์ / บันทึกข้อมูลในระบบ
สารสนเทศ
(ใช้เครื่องอ่านบัตรประชาชน)
5 นาที / ราย

เอกสารสำหรับการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

1. บัตรประจำตัวผู้พิการ
2. บัตรประชาชน
3. ทะเบียนบ้าน
4. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
และเอกสารผู้รับมอบอำนาจ (บัตรประชาชนและ
ทะเบียนบ้าน)
5. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ทุกธนาคาร)

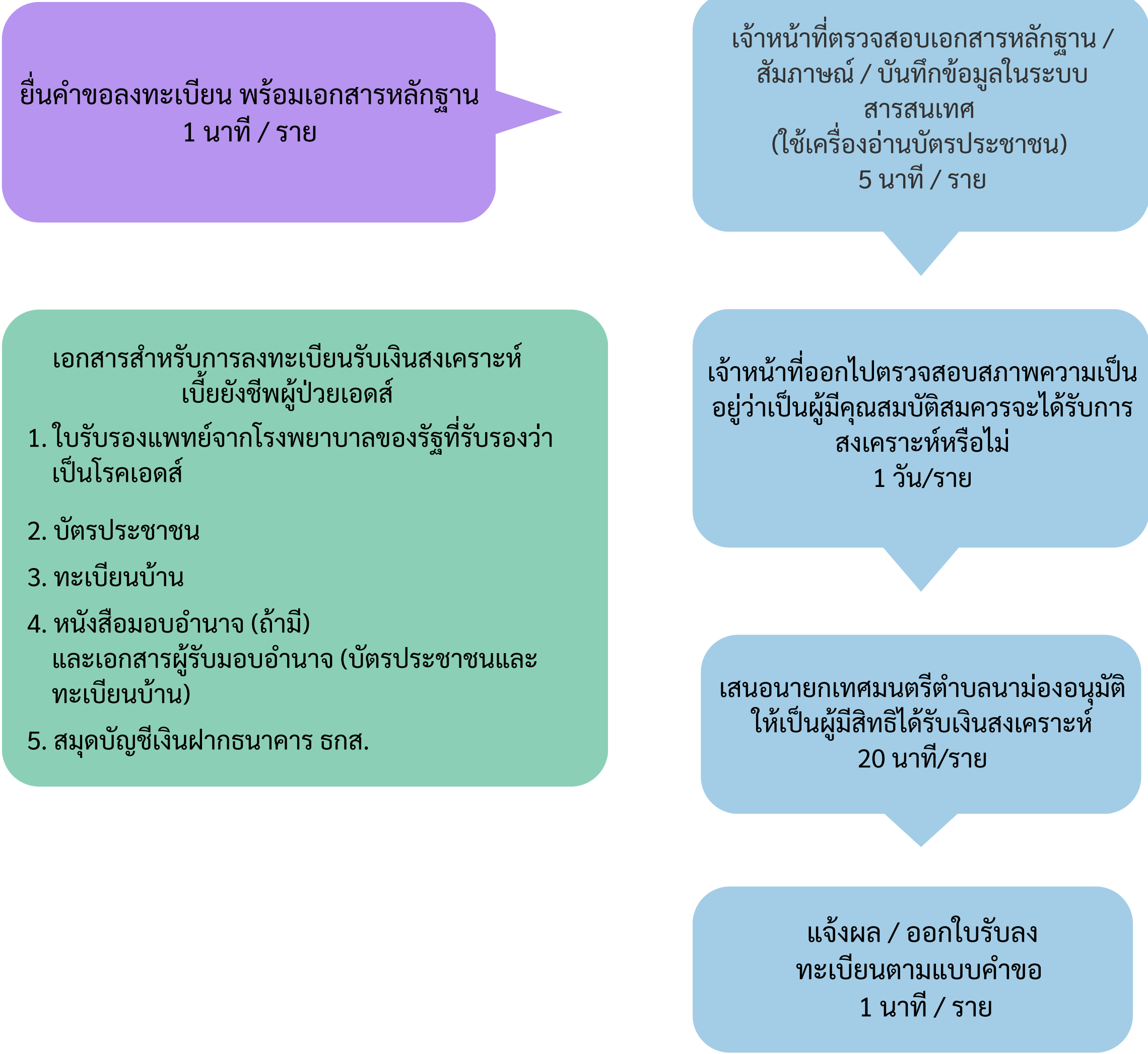
เสนอคณะกรรมการหรือ
เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
ตรวจสอบคุณสมบัติ
3 นาที / ราย

เสนอผู้บังคับบัญชา
(ผู้บริหาร)
1 นาที / ราย

แจ้งผล / ออกใบรับลง
ทะเบียนตามแบบคำขอ
1 นาที / ราย

หมายเหตุ : รับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการตั้งแต่เดือนตุลาคม - กันยายน ของทุกปี (ตลอดปีงบประมาณ)

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์)



หมายเหตุ : รับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ตั้งแต่เดือนตุลาคม - กันยายน ของทุกปี (ตลอดปีงบประมาณ)

สารพันคำถาม



ถาม : กรณีผู้สูงอายุที่ต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำสามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?



ตอบ : ได้ เพราะถือว่าเป็นผู้สิทธิตามระเบียบฯ โดยให้มอบอำนาจให้ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ผู้บัญชาการเรือนจำมอบหมาย ยืนยันสิทธิต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภูมิลำเนาของผู้มีสิทธิ



ถาม : บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรคสามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?



ตอบ : ได้



ถาม : ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้ว จะสามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้หรือไม่



ตอบ : ได้และสามารถรับเงินได้



ถาม : พระภิกษุสงฆ์สามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้หรือไม่



ตอบ : ได้ **ยกเว้น** พระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับเงินเดือน (เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เป็นต้น



ถาม : ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้หรือไม่



ตอบ : ได้ ยกเว้นข้าราชการที่รับเงินบำนาญรายเดือนไม่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



ถาม : ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายก อบต., รองนายก อบต., สมาชิกสภา , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน สามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้หรือไม่



ตอบ : ไม่ได้ เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ แต่เมื่อพ้นจากตำแหน่งแล้ว สามารถมายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้



ถาม : ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในประเทศไทย สามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้หรือไม่



ตอบ : สามารถยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแทน

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุ

ยืนยันสิทธิแทน

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

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวัน.....ที่.....ปี.....
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา.....
.....ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....นาม่อง.....อำเภอ.....กุดบาก.....จังหวัด.....สกลนคร.....
รหัสไปรษณีย์....47180.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□
สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ☐ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

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

☐ "ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

☐ "ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้มีคุณสมบัติในการยืนยันสิทธิ ครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ไม่ตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ □ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ □ สมควรรับยืนยันสิทธิ □ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายศิริไชย ศักดิ์ดีดา) รองปลัดเทศบาลตำบลนาม่อง กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางภัทรนิษฐ์ วงศ์ละคร) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวอุไรวรรณ พิลาทา) นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ
--	--

คำสั่ง
☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่น ๆ.....
.....
(ลงชื่อ)
(.....)
นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง
วัน/เดือน/ปี

-----ฝึกตามรายละเอียดประ.....

ยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การยืนยันสิทธิครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติ ครบถ้วน และตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือนพ.ศ..... เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปยืนยันสิทธิยื่นคำ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะ ได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ใน ปีงบประมาณถัดไป

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้มีความสมัครใจ ☐ เป็นผู้ที่ไม่มีความสมัครใจ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวแก้ว จำปา) รองปลัดเทศบาลตำบลนาม่อง กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางภัทรนิษฐ์ วงศ์ละคร) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวอุไรวรรณ พิลาทา) นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่น ๆ..... (ลงชื่อ)..... (.....) นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง วัน/เดือน/ปี.....	

ตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....โดยจะได้รับ
เงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....ในอัตราเดือนละ 800 บาท ภายในวันที่
10 ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ
ท้องที่ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ .

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
ทะเบียนบ้าน เลขที่หมู่ที่ ชุมชน.....ตรอก/ ซอย
ถนน.....ตำบลอำเภอจังหวัด
รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เป็นเอดส์ ที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ขอแจ้งความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. ที่พักอาศัย
- () เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ขำรุดทรุดโทรม () ขำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวร
- () เป็นของ.....เกี่ยวข้องเป็น.....
2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้
- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก
- อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้
- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก
- อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้
- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก
3. การพักอาศัย
- () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....
- () พักอาศัยกับรวมคน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน
- มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....
4. รายได้ - รายจ่าย
- มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....
- นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....
- บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....
- ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....
- อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลนาม่อง

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เป็นผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ.....ลำดับที่.....นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง
- ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....
- ชื่อบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประชาชน
เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....นาม่อง.....อำเภอ.....ภูคบบาก.....จังหวัด.....สกลนคร.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประชาชน
เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เกี่ยวพันเป็น.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....
แทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)