



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์

คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง

อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

โทร. ๐๔๔-๐๐๓๓๓๔



คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นเกณฑ์การลดดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริการประชาชนต่อไป

งานพัฒนาชุมชน
องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง

1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี

เป็นวันรับขึ้นทะเบียน
ผู้สูงอายุ...และคนพิการ จ้า

อย่าลืม !!!! นะจ๊ะ
ไม่มีชื่อ ไม่มีสิทธิ
จ้า !!!



การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

➤ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. สัญชาติไทย
๒. เป็นผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ในกรณีที่ทะเบียนราษฎรระบุเฉพาะปีเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น เช่น เกิด พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ถือว่าเกิด วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔)
๓. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลห้วยบง
๔. ไม่เป็นผู้ที่รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ เทศบาล หรือ อบต. ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือเทศบาล อบต. จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ



➤ หลักฐานในการยื่นขอขึ้นทะเบียนดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร จำนวน ๑ ชุด

➤ ผู้ยื่นเอกสารแทนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตัวเอง อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย โดยต้องมีหนังสือมอบอำนาจตัวจริงพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ ๑ ชุด



➤ การยื่นเอกสารลงทะเบียน แล้วจะได้รับเงินเมื่อไหร่

การยื่นลงทะเบียน แบ่งเป็น ๒ ช่วง คือ

๑. เดือนตุลาคม-เดือนพฤศจิกายน
๒. เดือนมกราคม-เดือนกันยายน

➤ สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ ๑ ตุลาคมในปีถัดไป

➤ สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ ๑ ตุลาคมในปีถัดไป

- ผู้สูงอายุแต่ละคนจะได้รับเงินเท่าไร
ปัจจุบันได้จ่ายแบบขั้นบันได ดังนี้

อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	จะได้รับ	๖๐๐	บาท
อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	จะได้รับ	๗๐๐	บาท
อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	จะได้รับ	๘๐๐	บาท
อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป	จะได้รับ	๑,๐๐๐	บาท

ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายทะเบียนบ้านไปเทศบาลหรือ อบต.ที่เคยจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดิมยังคงจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้นสุดปีประมานนั้น คือเดือนกันยายน หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับเทศบาล หรือ อบต. แห่งใหม่ต้องไปยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพที่เทศบาลหรือ อบต. แห่งใหม่ ภายใน ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี และเริ่มรับเงินที่ใหม่ในเดือนตุลาคมของปีถัดไป

- วันเวลาที่เปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

- ขั้นตอนการให้บริการ

๑. ผู้สูงอายุยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้สูงอายุ
๒. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ

- ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕ นาที

- หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง

- ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร

ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มต้นตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง)

- หมายเหตุ

เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเขียนได้ให้พิมพ์ลายมือแทน

การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

- จดทะเบียนความพิการได้ที่
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ ๐๔๔-๐๐๒๒๓๔
- หลักฐานการจดทะเบียนคนพิการ/ต่ออายุบัตรคนพิการ
 - ในกรณีที่คนพิการไปด้วยตนเองให้เตรียมเอกสารดังนี้
 ๑. เอกสารรับรองความพิการจากโรงพยาบาลของรัฐออกโดยแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
 ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ดูแลผู้พิการ) จำนวน ๑ ฉบับ
 ๔. รูปถ่ายคนพิการ ขนาด ๒ นิ้ว ที่เป็นปัจจุบันหรือถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ ใบ
 - ในกรณีเป็นเด็กใช้สูติบัตร พร้อมทั้งถ่ายสำเนาจำนวน ๑ ชุด (กรณียื่นแทนให้นำบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้ยื่นแทนมาด้วย)
 - ๕. ผู้ดูแลคนพิการหากไม่ได้อยู่ในทะเบียนบ้านเดียวกันกับคนพิการ ต้องให้ผู้ใหญ่บ้านรับรองและแนบเอกสารบัตรข้าราชการผู้ใหญ่บ้าน
- องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง อำนวยความสะดวกให้คนพิการที่ไม่สะดวกที่จะเดินทางไปทำบัตรคนพิการรายใหม่ และต่ออายุบัตรคนพิการรายเก่า



- หลังจากจดทะเบียนความพิการแล้วองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง จะช่วยเหลืออย่างไร
 นำบัตรประจำตัวคนพิการมาขึ้นบัญชีเพื่อขอรับเงินความพิการที่ งานพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำปรึกษาและแนะนำการ ขึ้นบัญชีเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ การจดทะเบียนรับเบี้ยความพิการ รับ ลงทะเบียนทุกวันในวันและเวลาราชการ
- คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
 ๑. สัญชาติไทย
 ๒. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
 ๓. มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง
 ๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
 ๕. ในกรณีผู้พิการเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ให้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ย ความพิการต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้อำนวยการตามสถานที่ที่อยู่
- หลักฐานในการขึ้นทะเบียนดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร	จำนวน ๑ ฉบับ
- กรณีที่ผู้อื่นยื่นแทนใช้หลักฐานดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หนังสือมอบอำนาจ	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร	จำนวน ๑ ฉบับ



- **วันเวลาที่เปิดให้บริการ**
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ในวันและเวลาราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.
- **ขั้นตอนการให้บริการ**
 ๑. ผู้พิการยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้พิการ
 ๒. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ
 ๓. เสนอคณะผู้บริหาร
- **ระยะเวลา**
ระยะเวลาการลงทะเบียน ประมาณ ๕ นาที และรับเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไป
- **หน่วยงานที่รับผิดชอบ**
งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง
- **ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร**
รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการในเดือนถัดไปจากเดือนที่มาลงทะเบียน
- **หมายเหตุ**
เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับ ผู้พิการที่ไม่สามารถเขียนได้ให้พิมพ์ลายมือแทน



INNOVATION AND UNIVERSAL DESIGN FOR INCLUSIVE SOCIETY

การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘
- กำหนดรับลงทะเบียน
เมื่อได้รับใบรับรองแพทย์ว่าติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐ แล้วมายื่นคำขอขึ้นทะเบียนที่งานพัฒนาชุมชนสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง ในวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น. (ในวันและเวลาราชการ)
- คุณสมบัติผู้มีสิทธิยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ ดังนี้
 ๑. มีสัญชาติไทย
 ๒. เป็นผู้มิถูกไล่ออกหรือมีชื่อในทะเบียนราษฎรในเขตพื้นที่ตำบลห้วยบง
 ๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่ สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- หลักฐานในการลงทะเบียน ดังนี้
 ๑. ใบรับรองแพทย์ระบุผู้ติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น ฉบับจริง จำนวน ๑ ฉบับ
 ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๔. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีโอนเข้าบัญชี) จำนวน ๑ ฉบับ
- ขั้นตอนการให้บริการ
 ๑. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์
 ๒. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ
 ๓. เสนอคณะผู้บริหาร



- ระยะเวลา
ใช้ระยะเวลาดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินงาน ไม่เกิน ๑ วัน
- หน่วยงานที่รับผิดชอบ
งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง
- ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร
ผู้ป่วยเอดส์ที่ลงทะเบียนไว้และผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติ จากเจ้าหน้าที่และคณะผู้บริหารแล้วจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ในเดือนถัดไปหลังจากลงทะเบียน
- หมายเหตุ
เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับ ผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถเขียนได้ ให้พิมพ์ลายมือแทน
- สอบถามเพิ่มเติมได้ที่
งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง
โทร. ๐-๔๔๐๐-๒๒๓๔

หมายเหตุ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ / AIDS เท่านั้น หากระบุว่าผู้ป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

1 ธันวาคม
วันเอดส์โลก



คำชี้แจง

*** ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ อยู่แล้วในพื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในเขตตำบลห้วยบง ให้มาขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง แต่สิทธิการรับเงินยังรับอยู่ที่เดิมจนสิ้นปีงบประมาณ นั้น

*** ตัวอย่าง เช่น นายแดง รับเงินเบี้ยยังชีพฯ อยู่ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหินดาด ภายหลังได้แจ้งย้ายมาอยู่พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง ในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ นายแดง ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่ที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง ภายในจนถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๔ และจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป



❖ ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ให้ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ มาตรวจสอบรายชื่อตามประกาศที่ป้ายประชาสัมพันธ์ ณ
สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ของทุกปี
(นับจากวันที่สิ้นสุดกำหนดการลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพฯ คือ วันที่ ๓๐ เดือน
พฤศจิกายน ของทุกปี)



❖ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้พิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง จะดำเนินการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและ
ผู้พิการ ที่มาขึ้นทะเบียนไว้แล้ว โดยจะเริ่มจ่ายตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป โดย
จะจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชี ตามที่ผู้มีสิทธิได้แจ้งความประสงค์ไว้



❖ วิธีคำนวณอายุ ของผู้สูงอายุ ❖

❖ การนับรอบปีงบประมาณ คือ ❖

๑ ตุลาคม - ๓๐ กันยายน เช่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ □

❖ การนับอายุว่าจะอยู่ในชั้นที่ เท่าไหร่ ให้นับ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน เท่านั้น ❖

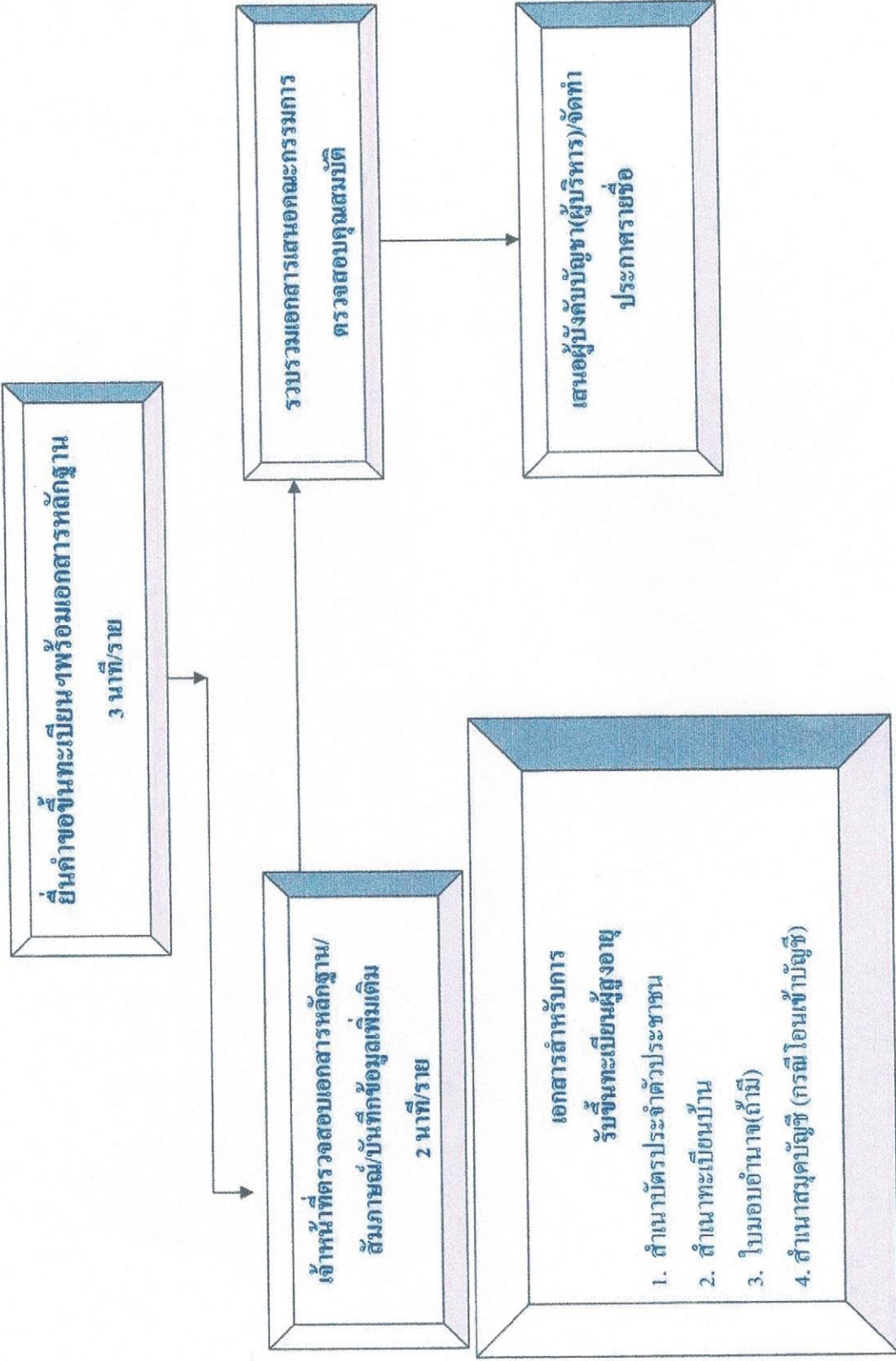
เช่น ๑. นาง ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาง ก. จะอายุ ๗๐ ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ เดือนละ ๗๐๐ บาท ใน เดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ (งบประมาณปี ๒๕๕๘)

๒. นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาง ข. จะอายุ ๖๙ ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือน ละ ๖๐๐ บาท เท่าเดิม จนกว่าจะถึงรอบปีถัดไป

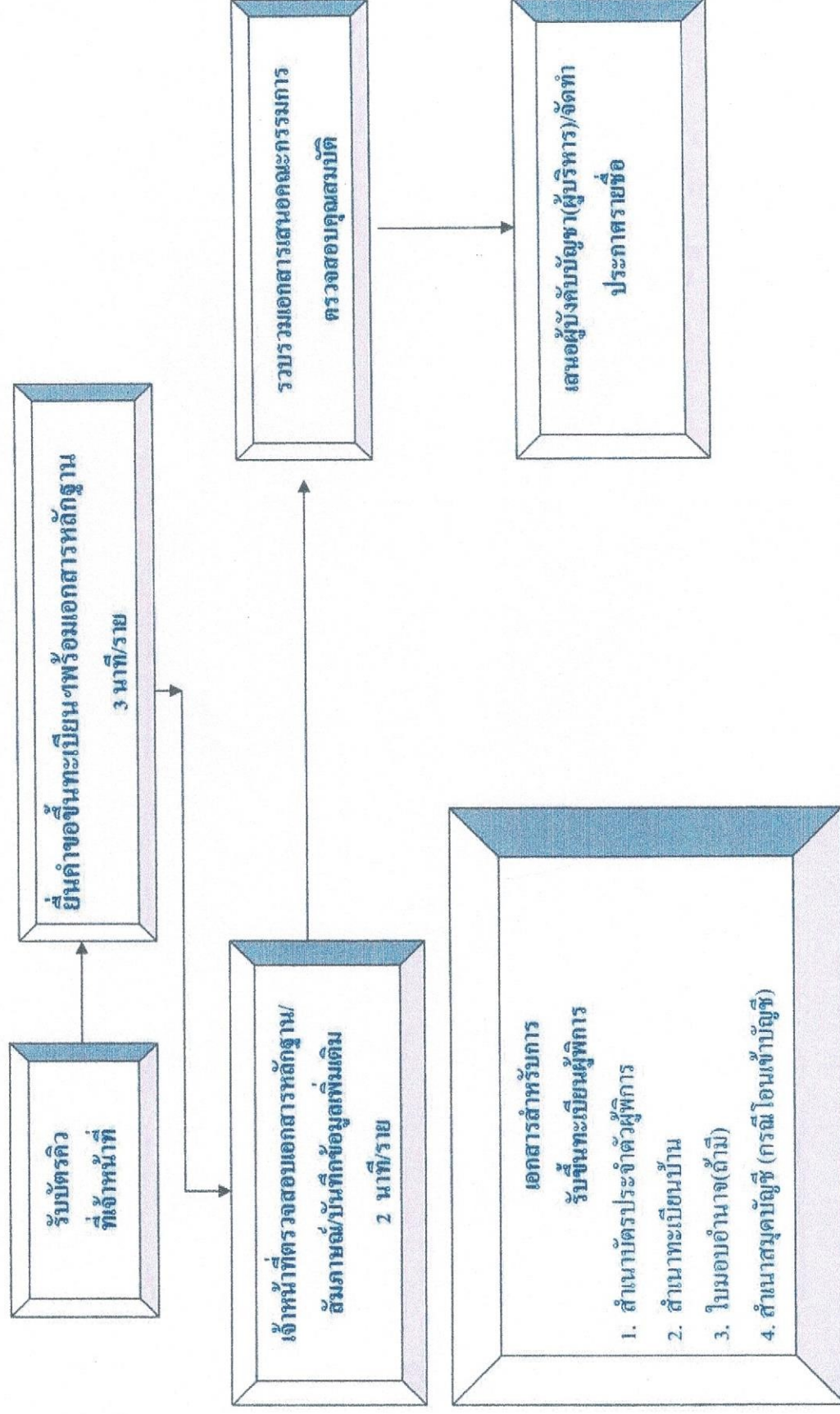


ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ๕ นาที/ราย)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ ๕ นาที/ราย)



สารพันคำถาม

ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ



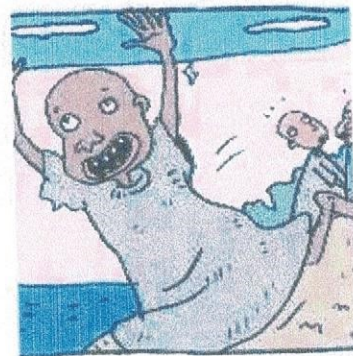
ขึ้นทะเบียนไม่ได้ เพราะถือว่าได้รับการดูแลจากทางภาครัฐอยู่แล้ว หรือ กรณีได้รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว ภายหลังต้องโทษคดีสิ้นสุด ได้รับโทษจำคุก ถือ ว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เช่นกัน

ถาม

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรคสามารถขึ้น ทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้



- ๒ -

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มี ความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ) (.....) วัน/เดือน/ปี	

ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายใน เดือนกันยายน ของปีนั้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

ตัวอย่าง

**ตัวอย่างแบบฟอร์ม
แบบคำขอรับการสงเคราะห์**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่ (...../.....)

เรียน.....

ด้วย.....นามสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....
ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....ขอแจ้งความประสงค์ ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

๑. ที่พักอาศัย

- () เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ขำรุดทรุดโทรมมาก () ขำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวรดี
() เป็นของ.....เกี่ยวข้องกับ.....

๒. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....
อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....
อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

- () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

๓. การพักอาศัย

- () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

- () พักอาศัยกับ.....รวม.....คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน
มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เนื่องจาก.....

๔. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....เลี้ยงชีพ และค่ายา.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

สถานที่ติดต่อเลขที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....

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

เกี่ยวข้องกับ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ใบสอบประวัติ

ผู้ป่วยโรคเอดส์

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....

๒. เพศ () ชาย () หญิง

๓. อายุ.....ปี

๔. ที่อยู่

๔.๑ อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

๔.๒ กรรมสิทธิ์ในการครอบครอง

() เป็นของตนเอง () อาศัยอยู่ () อื่นๆ (ระบุ).....

๕. สถานภาพการสมรส

() โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน () สมรสแยกกันอยู่

() หม้ายหย่าร้าง () หม้ายคู่สมรสเสียชีวิต

๖. จำนวนบุตร.....คน (มีชีวิตอยู่.....คน)

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	อาชีพ	รายได้

๗. อาชีพปัจจุบัน.....รายได้ปัจจุบัน.....บาท/เดือน

ที่มาของรายได้.....

.....

.....

๘. ระดับการศึกษา.....ประถมศึกษา.....

๙. ความคิดเห็นของผู้สัมภาษณ์.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้สัมภาษณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่างแบบฟอร์ม
หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

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

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....แทนข้าพเจ้า
จนเสร็จสิ้นการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำการไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

เอกสารที่ต้องใช้เพิ่มเติม

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนา
ทะเบียนบ้าน ของผู้มอบอำนาจ พร้อม
ลงลายมือชื่อ หรือ ลายพิมพ์นิ้วมือ อย่างละ
๑ ฉบับ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนา
ทะเบียนบ้าน ของผู้รับมอบอำนาจ พร้อม
ลงลายมือชื่อ หรือ ลายพิมพ์นิ้วมือ อย่างละ
๑ ฉบับ

๓. กรณีเป็นผู้พิการ ให้แนบสำเนาบัตร
ประจำตัวผู้พิการ พร้อมลงลายมือชื่อ หรือ
ลายพิมพ์นิ้วมือ อย่างละ ๑ ฉบับ

๔. กรณีใช้ลายพิมพ์นิ้วมือให้มีผู้ลงนาม
รับรองด้านล่างลายพิมพ์นิ้วมือนั้นอีก ๒ คน