



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง

คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

โทร. 037-247912



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ



สัญลักษณ์คนพิการ



สัญลักษณ์วันเอดส์โลก

คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง งานสวัสดิการสังคม มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงาน เบี่ยงชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี่ยงชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี่ยงชีพความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเบี่ยงชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นเกณฑ์การลดดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริการประชาชนต่อไป

งานสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง

วันที่ 1-30 พฤศจิกายน ของ
ทุกปีเป็นวันรับขึ้นทะเบียน
ผู้สูงอายุ และคนพิการ

อย่าลืมมาลงทะเบียน
กันนะคะ



การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

➤ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1. สัญชาติไทย
2. มีอายุ 59 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ในกรณีที่ทะเบียนราษฎรระบุเฉพาะปีเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดวันที่ 1 มกราคมของปีนั้น เช่น เกิด พ.ศ.2497 ให้ถือว่าเกิด วันที่ 1 มกราคม 2497)
3. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง
4. ไม่เป็นผู้ที่รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเทศบาล อบต. ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำหรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือเทศบาล อบต. จัดให้เป็นประจำยกเว้นผู้พิการ หรือผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ

➤ หลักฐานในการขึ้นทะเบียนดังนี้

1. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคารจำนวน 1 ชุด

➤ ผู้อยื่นเอกสารแทนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง โดยต้องมีหนังสือมอบอำนาจตัวจริง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ 1 ชุด

➤ ยื่นเอกสารแล้วจะได้รับเงินเมื่อไหร่ ?

ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง)

➤ ผู้สูงอายุแต่ละคนจะได้รับเงินเท่าไร ?

ปัจจุบันได้จ่ายแบบขั้นบันได ดังนี้

อายุ 60 – 69 ปี จะได้รับ 600 บาท

อายุ 70 – 79 ปี จะได้รับ 700 บาท

อายุ 80 – 89 ปี จะได้รับ 800 บาท

อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายทะเบียนบ้านให้เทศบาล หรือ อบต. ที่เคยจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุเดิมยังคงจ่ายเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น คือเดือนกันยายน หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับเทศบาล หรือ อบต. แห่งใหม่ต้องไปจดทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพที่เทศบาลหรือ อบต. แห่งใหม่ ภายใน 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี และเริ่มรับเงินที่ใหม่ในเดือนตุลาคม ของปีถัดไป

➤ วันเวลาที่เปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (1 – 30 พฤศจิกายน) ในวันและเวลาราชการ
ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

➤ ขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้สูงอายุยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้สูงอายุ
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ

➤ ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการรวม 5 นาที

➤ **หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง

➤ **ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร**

ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ 1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี

จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง)

➤ **หมายเหตุ**

เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเขียนได้ ให้พิมพ์ลายมือแทน



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ

การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

➤ จดทะเบียนความพิการได้ที่

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว โทรศัพท์ 037-425068

➤ หลักฐานการจดทะเบียนคนพิการ/ต่ออายุบัตรคนพิการ

➤ ในกรณีที่คนพิการไปด้วยตนเองให้เตรียมเอกสารดังนี้

1. เอกสารรับรองความพิการจากโรงพยาบาลของรัฐออกโดยแพทย์ จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ดูแลผู้พิการ) จำนวน 1 ฉบับ
4. รูปถ่ายคนพิการ ขนาด 1 นิ้ว ที่เป็นปัจจุบันหรือถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 ใบ

ในกรณีเป็นเด็กใช้สูติบัตร พร้อมทั้งถ่ายสำเนาจำนวน 1 ชุด (กรณีอื่นแทนให้นำบัตร ประชาชน และทะเบียนบ้านของผู้ยื่นแทนมาด้วย)

➤ ในกรณีที่ไปดำเนินการแทนคนพิการให้เตรียมเอกสารเพิ่มเติมดังนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
3. รูปถ่ายคนพิการ ขนาด 1 นิ้ว ที่เป็นปัจจุบันหรือถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 ใบ

➤ หลังจากจดทะเบียนความพิการแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง จะช่วยเหลืออย่างไร

นำบัตรประจำตัวคนพิการมาขึ้นบัญชีเพื่อขอรับเงินความพิการที่ งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำปรึกษาและแนะนำการขึ้นบัญชี เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ การจดทะเบียนรับเบี้ยความพิการ (รับขึ้นทะเบียน ตั้งแต่ 1 - 30 พฤศจิกายน ของทุกปี ในวันและ เวลาราชการ)

➤ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

1. สัญชาติไทย
2. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
3. มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
5. ในกรณีผู้พิการเป็นผู้ซึ่งต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำทัณฑสถานหรือสถานคุมขัง ของกรมราชทัณฑ์ หรือเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ให้ไปลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้อำนวยการตามสถานที่ที่อยู่

➤ หลักฐานในการขึ้นทะเบียนดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ | จำนวน 1 ชุด |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ชุด |
| 3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน 1 ชุด |

➤ กรณีที่ผู้อื่นยื่นแทนใช้หลักฐานดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ชุด |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ชุด |
| 3. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน 1 ชุด |
| 4. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน 1 ชุด |

➤ **วันเวลาที่เปิดให้บริการ**

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (1 - 30 พฤศจิกายน) ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

➤ **ขั้นตอนการให้บริการ**

1. ผู้พิการยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้พิการ
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ
3. เสนอคณะผู้บริหาร

➤ **ระยะเวลา**

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 1 วัน

➤ **หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง

➤ **ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร**

ผู้พิการที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ 1- 30 พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือนถัดไปนับจากวันลงทะเบียน

➤ **หมายเหตุ**

เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับ ผู้พิการที่ไม่สามารถเขียนได้ ให้พิมพ์ลายมือแทน



สัญลักษณ์ผู้พิการ

การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

➤ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

การลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ

➤ กำหนดลงทะเบียน

เมื่อได้รับใบรับรองแพทย์ว่าติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐ แล้วมาขึ้นคำขอขึ้นทะเบียนที่งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง ในวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08.30 น. ถึง 16.30 น. (ในวันและเวลาราชการ)

➤ คุณสมบัติผู้มีสิทธิยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. เป็นผู้มิถูกไล่นาหรือมีชื่อในทะเบียนราษฎรในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

➤ หลักฐานในการลงทะเบียน ดังนี้

1. ใบรับรองแพทย์ระบุผู้ติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น ฉบับจริง จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีโอนเข้าบัญชี) จำนวน 1 ชุด

➤ ขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ขึ้นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้สูงอายุ
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ
3. เสนอคณะผู้บริหาร

➤ ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน 1 วัน

➤ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง

➤ ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไร

ผู้ป่วยเอดส์ที่ขึ้นทะเบียนไว้ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ในเดือนถัดไปหลังจากขึ้น ทะเบียนและผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติ จากเจ้าหน้าที่และคณะผู้บริหารแล้ว

➤ หมายเหตุ

เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับ ผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถเขียน ได้ ให้พิมพ์ลายมือแทน

➤ สอบถามเพิ่มเติมได้ที่

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

โทร 037-247912

หมายเหตุ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ /AIDS เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์



สัญลักษณ์วันเอดส์โลก

คำชี้แจง

- ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ อยู่แล้วในพื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ให้มาขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง แต่สิทธิการรับเงินยังรับอยู่ที่เดิม จนสิ้นปีงบประมาณ นั้น
- ตัวอย่าง เช่น นายแดง รับเงินเบี้ยยังชีพฯ อยู่ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าแขก ภายหลังได้แจ้งย้ายมาอยู่ พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ในวันที่ 15 มิถุนายน 2565 นายแดง ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ภายในเดือนพฤศจิกายน 2565 แต่ นายแดง ยังคงรับเงินจาก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าแขกจนถึง เดือนกันยายน 2565 และจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหาร ส่วนตำบลบ้านแก้ง ในเดือนตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

➤ ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ให้ผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ มาติดต่อสอบถาม ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ห้องสำนักงานปลัด ภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของทุกปี (นับจากวันที่สิ้นสุด กำหนดการลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพฯ คือ วันที่ 30 เดือน พฤศจิกายน ของทุกปี)

➤ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้พิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง จะดำเนินการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้พิการ ที่มาขึ้นทะเบียนไว้แล้ว โดย จะเริ่มจ่ายตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป โดยจะจ่ายเป็นเงินสด หรือ โอนเข้าบัญชี ตามที่ผู้มีสิทธิได้แจ้งความประสงค์

ไว้

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน (ปี 2565) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดแบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อย ๆ

โดยเริ่มตั้งแต่ อายุ 60 ปี โดยคำนวณตามปีงบประมาณ ไม่ใช่ปีปฏิทิน และไม่มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)		
ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ 1	60-69 ปี	600
ขั้นที่ 2	70-79 ปี	700
ขั้นที่ 3	80-89 ปี	800
ขั้นที่ 4	100 ปีขึ้นไป	1,000

วิธีการคำนวณ ของผู้สูงอายุ

การนับรอบปีงบประมาณ คือ

1 ตุลาคม – 30 กันยายน เช่น ปีงบประมาณ 2565 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565
ปีงบประมาณ 2566 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2566

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ให้นับ ณ วันที่ 30 กันยายน เท่านั้น

เช่น 1. นาง ก. เกิด 30 กันยายน 2495 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 นาง ก. จะอายุ 70 ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ เดือนละ 700 บาท ใน เดือน ตุลาคม 2565 (งบประมาณปี 2565)

2. นาง ข. เกิด 1 ตุลาคม 2496 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 นาง ข. จะอายุ 69 ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับ เงิน เบี้ยยังชีพเดือน ละ 600 บาท เท่าเดิม จนกว่าจะถึงรอบปีถัดไป

การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยยังชีพ

1. ตาย
2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง
3. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
4. ขาดคุณสมบัติ

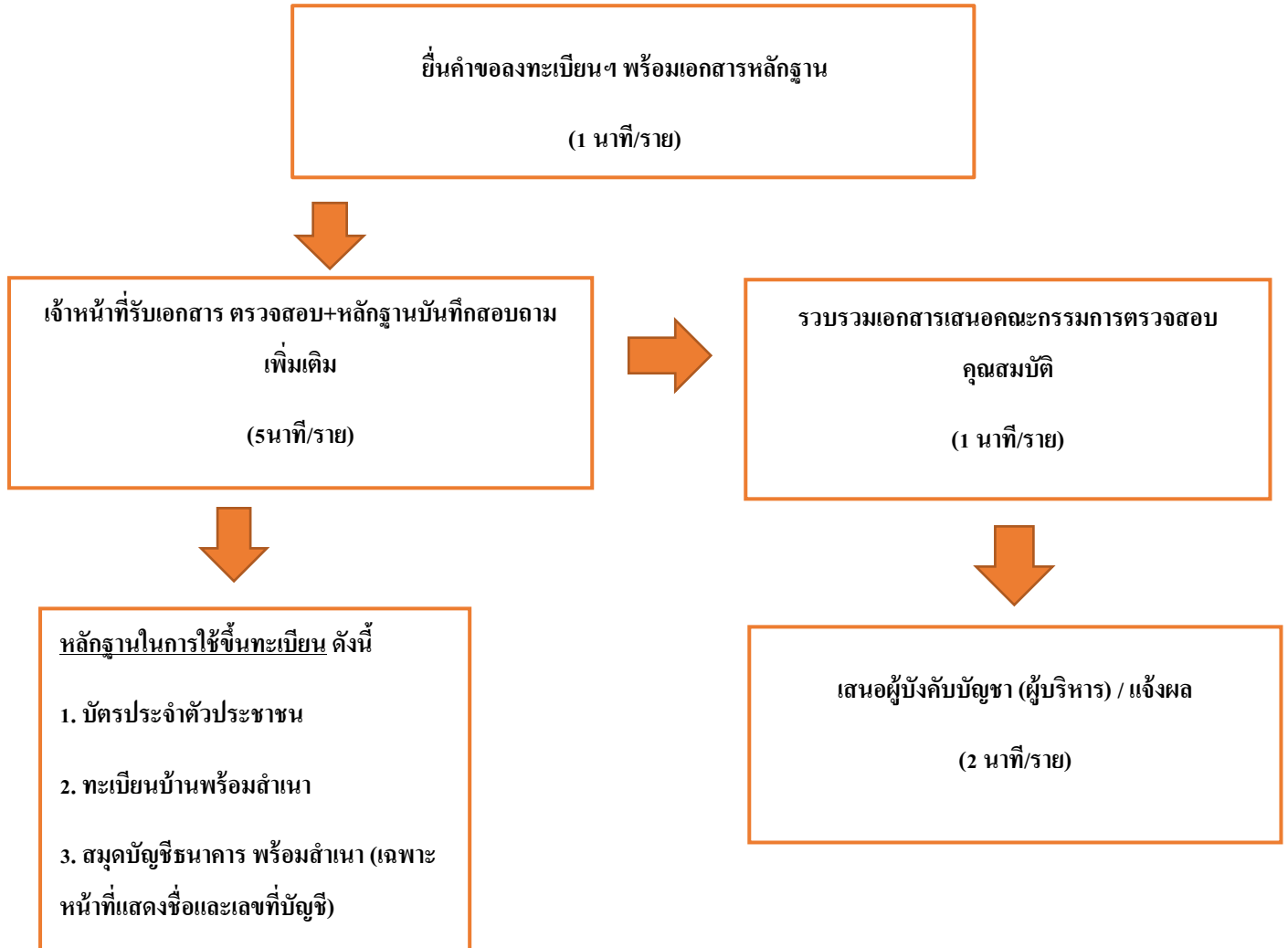
หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้พิการ

1. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง
2. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับ เป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
3. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าใหญ่ ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ได้รับทราบ
4. ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ แสดงการมีชีวิตรอยู่ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ระหว่างวันที่ 1 - 31 ตุลาคม ของทุกปี
5. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ หรือคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ได้รับทราบ พร้อมสำเนาใบมรณะบัตรภายใน 7 วัน

ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

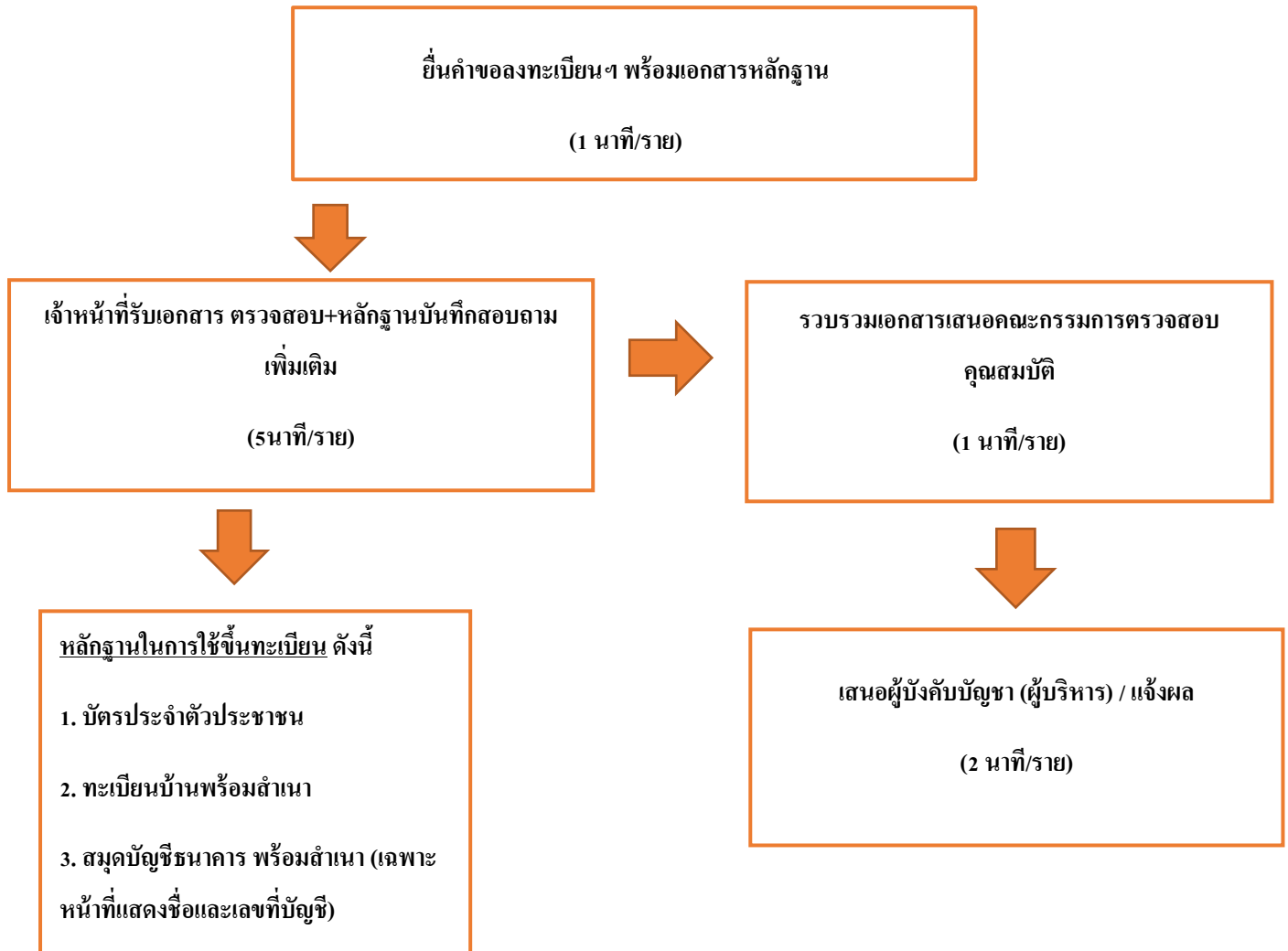
(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)



ขั้นตอนการรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 8 นาที/ราย

หมายเหตุ : รับเงินทะเบียนทุกเดือนหรือตามระเบียบกำหนด

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ)

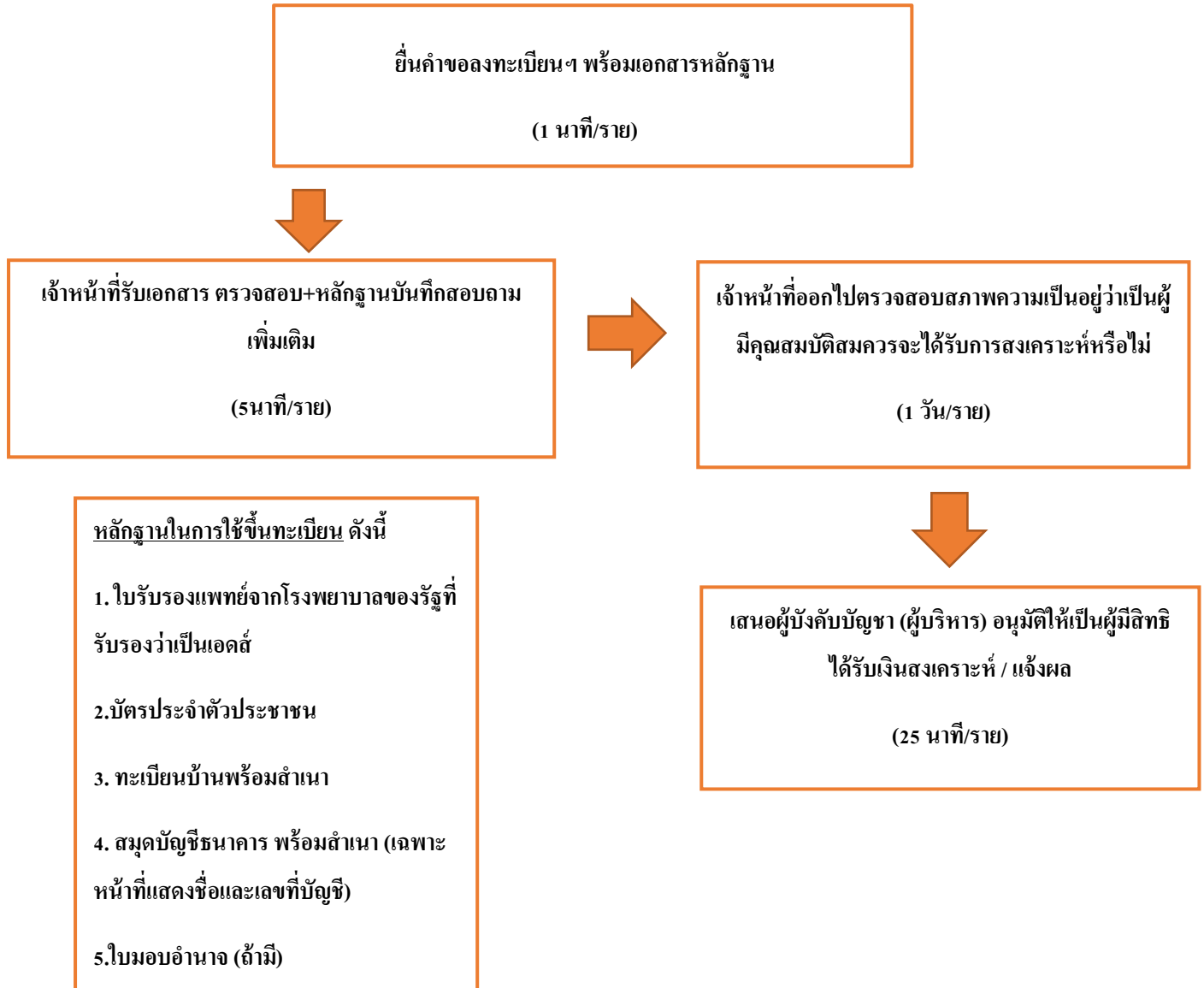


ขั้นตอนการรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่รับลด 8 นาที/ราย

หมายเหตุ : รับเงินทะเบียนฯ ทุกเดือนหรือตามระเบียบกำหนด

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)



ขั้นตอนการรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม 3 วัน/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 1 วัน/ราย

หมายเหตุ : รับขึ้นทะเบียนทุกเดือนหรือตามระเบียบกำหนด

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๓

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
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/ ซอยถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดรหัสไปรษณีย์
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
☐ บัญชีเงินฝากธนาคารบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้ายินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับ
ฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มิคุณสมบัติ ครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

โทรศัพท์

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

รหัสไปรษณีย์ 11120 โทรศัพท์

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

[illegible]

พร้อมแบบเอกสาร ดังนี้

☐ หินสลับมือปานกลางหรือมีลักษณะแปรปรวนจากตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ

☐ ยังสลับมือปานกลาง

บัญชีเลขที่ ชื่อบัญชี

หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย"

ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ ☒ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต.นครปากเกร็ด.... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☒ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง ☒ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ) นายก เทศมนตรี/นายก อบต. วัน/เดือน/ปี	

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน พ.ศ. ในอัตราเดือนละ บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
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.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....

หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

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

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์จริง
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้ลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าที่ข้อความที่ต้องการ

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

หนังสือมอบอำนาจ

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.....ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ
ข้าพเจ้าขอรับรองชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเอง
ทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

