



ประกาศเทศบาลตำบลดอยสะเก็ด

เรื่อง การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

ตามนัยข้อ ๗ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการในปีงบประมาณถัดไป ด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

เพื่อดำเนินการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการอย่างทั่วถึง เทศบาลตำบลดอยสะเก็ด จึงเปิดรับลงทะเบียนในการขอใช้สิทธิการรับเบี้ยความพิการตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ณ สำนักงานเทศบาลตำบลดอยสะเก็ด โดยปฏิบัติตามแนวทาง ดังนี้

๑. เป็นผู้พิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน รวมถึงคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่

๒. มีคุณสมบัติตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ ดังนี้

๑) มีสัญชาติไทย

๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

คนพิการ

๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๓. ให้คนพิการหรือผู้รับมอบอำนาจ กรอกรายละเอียดคำขอตามแบบที่กำหนด (แบบคำขอลงทะเบียนคนพิการ) โดยลงทะเบียนตามวัน เวลา สถานที่ดังกล่าวข้างต้น และคนพิการต้องนำหลักฐานเอกสารแสดงตน ดังนี้

๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
คนพิการ

๒) สำเนาทะเบียนบ้าน

๓) สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ในกรณีที่ประสงค์จะขอรับเงินผ่าน
ธนาคาร

๔. การแจ้งความจำนงรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ ซึ่งดำเนินการได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ๑) รับเงินสดด้วยตนเอง
- ๒) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการที่มีสิทธิรับเงิน
- ๓) รับเงินสดในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงิน
- ๔) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงิน

๕. เมื่อลงทะเบียนแล้ว ผู้พิการจะได้รับเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๕๖ – กันยายน ๒๕๕๗) ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

ดาบตำรวจ



(ประดิษฐ์ สอาดล้วน)

นายกเทศมนตรีตำบลอวยสะเกิด

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา-มารดา บุตร สามเณร-ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการ อื่นๆ(ระบุ).....

ลงทะเบียน ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ---- ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล เชียงดอย อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัด เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50220 โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ----ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออสติก ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ..... ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ..... ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ มีอาชีพ(ระบุ).....รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิธนาคาร..... สาขา..... เลขที่บัญชี ---

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ(ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

.....

.....

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

-----ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้-----

มีปัญหา / ข้อสงสัย ในการรับเบี้ยยังชีพ กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่ งานพัฒนาชุมชน

เทศบาลตำบลดอยสะเก็ด หมายเลขโทรศัพท์ 053-495782,053-291738 ต่อ105, 106

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ</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"/><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"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายกเทศมนตรีตำบลดอยสะเก็ด</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็น ดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>(.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ดาบตำรวจ</p> <p>(ประดิษฐ์ สอาดล้วน)</p> <p>นายกเทศมนตรีตำบลดอยสะเก็ด</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>	

-----ตัดตามรอยประให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้-----

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ **ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนกันยายน 2557 ในอัตราเดือนละ 500 บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน** กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (**ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2555 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2556**) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ภายในเดือนพฤศจิกายน 2556 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง