



X

คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดเทศบาล

เทศบาลตำบลตลิ่งน้อย
อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. ๒๕๖๖

วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

การยืนยันสิทธิ เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เทศบาลตำบลดอนโมง ได้เปิดบริการยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเป็นผู้ที่มีสิทธิรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนซึ่งเป็นผู้สูงอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วและ
ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ หรือผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ที่ยังไม่ได้
ยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กับทางเทศบาลตำบลดอนโมง

คุณสมบัติ

- มีสัญชาติไทย
- มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตเทศบาลตำบลดอนโมง
- มีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ เทศบาลตำบลดอน
โมง
- เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ

ขั้นตอนการยืนยันสิทธิ

๑. ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ให้ยืนยันสิทธิการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องลงทะเบียน

เอกสารหลักฐานลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุกรอกใบแบบยืนยันสิทธิลงทะเบียนเบี้ยยังชีพ

- บัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ทะเบียนบ้านฉบับปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ จำนวน ๑ ฉบับ
- หนังสือมอบอำนาจ กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถมาดำเนินการด้วยตัวเอง จำนวน ๑ ฉบับ

กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้

- หนังสือมอบอำนาจ (แบบฟอร์มมอบอำนาจขึ้นอยู่กับดำเนินการของแต่ละพื้นที่ ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่โดยตรง)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

**** หมายเหตุ:** เพื่อเป็นการรักษาสิทธิในการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุดำเนินการติดต่อเพื่อลงทะเบียนให้เร็วที่สุด

ระยะเวลาแต่ละขั้นตอนการให้บริการ

ผู้สูงอายุกรอกใบแบบยืนยันสิทธิลงทะเบียนเบี้ยยังชีพ	ใช้เวลา ๓ นาที
-เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วนสมบูรณ์	ใช้เวลา ๓ นาที
- เจ้าหน้าที่เสนอผู้บริหารลงนามในเอกสาร	ใช้เวลา ๓ วัน
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในระบบ สารสนเทศเบี้ยยังชีพ	ใช้เวลา ๓ นาที

หน่วยงานที่รับลงทะเบียน

งานพัฒนาชุมชน ห้องสำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลดอนโมง

โทรศัพท์. ๐๔๓ ๒๙๙ ๔๗๑-๒ ต่อ ๒๒ ในวัน และเวลาราชการ (เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐น.)

เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๖๖

การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้พิการหรือทุพพลภาพ

วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

การยืนยันสิทธิ เพื่อรับเบี้ยยังชีพความพิการ

คนพิการในพื้นที่เทศบาลตำบลดอนโมง สามารถมาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง และมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป
โดยยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ทุกวันทำการ เว้น วันหยุดราชการ ณ ห้องสำนักปลัดเทศบาลตำบลดอนโมง พร้อมหลักฐานดังต่อไปนี้

คุณสมบัติ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
๓. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลดอนโมง

เอกสารหลักฐานลงทะเบียนเบี้ยยังชีพคนพิการ

ผู้พิการหรือผู้ได้รับมอบอำนาจกรอกเอกสารรับลงทะเบียนคนพิการ

- บัตรประจำตัวคนพิการ ผู้พิการ
- บัตรประจำตัวประชาชน ผู้พิการ
- ทะเบียนบ้าน ผู้พิการ
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ดูแลผู้พิการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ดูแลผู้พิการ

กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ จะต้องมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน พร้อมแนบหลักฐานของคนพิการ และคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

ระยะเวลาแต่ละขั้นตอนการให้บริการ

- | | |
|---|----------------|
| -เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วนสมบูรณ์ | ใช้เวลา ๓ นาที |
| - เจ้าหน้าที่เสนอผู้บริหารลงนามในเอกสาร | ใช้เวลา ๓ วัน |
| - เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในระบบ สารสนเทศเบี้ยยังชีพ | ใช้เวลา ๓ นาที |

หน่วยงานที่รับลงทะเบียน

งานพัฒนาชุมชน ห้องสำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลดอนโมง

โทรศัพท์. ๐๔๓ ๒๙๙ ๔๗๑-๒ ต่อ ๒๒ ในวัน และเวลาราชการ (เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐น.)
เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์

ค่าธรรมเนียม

“ไม่มีค่าธรรมเนียม”

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการของ องค์การปกครองส่วน
ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๗

การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อเทศบาลตำบลดอนโมง ด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์ รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจาก ความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการ ของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย่ำแย่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

หลักเกณฑ์

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. เป็นผู้ที่มีชื่อตามทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลตำบลดอนโมง
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดอุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยง ตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาความซับซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

เอกสารหลักฐานลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. ใบรับรองแพทย์ คาวินิจฉัยว่าเป็น โรคเอดส์ จำนวน ๑ ฉบับ
2. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
3. ทะเบียนบ้าน (ปัจจุบัน) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
4. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (กรณีขอรับเงินผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ฉบับ
5. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ฉบับ
6. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีขอรับผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ฉบับ

ระยะเวลาแต่ละขั้นตอนการให้บริการ

- ยื่นคำร้องขอพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ (ระยะเวลา ๓ นาที)
- เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร (ระยะเวลา ๓ นาที)
- เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (ระยะเวลา ๕ นาที)
- คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ (ระยะเวลา ๑ วัน)
- ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอให้ผู้ขอ

หน่วยงานที่รับลงทะเบียน

งานพัฒนาชุมชน ห้องสำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลดอนโมง

โทรศัพท์. ๐๔๓ ๒๙๙ ๔๗๑-๒ ต่อ ๒๒ ในวัน และเวลาราชการ (เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐น.)
เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์

ค่าธรรมเนียม

“ไม่มีค่าธรรมเนียม”

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้