ลำดับที่.....

แนวทางปฏิบัติสำหรับคนพิการที่ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการของเทศบาลตำบลรัษฎา

วันที่ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

คนพิการมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน.....

1. การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 โดยคนพิการจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ **ในเดือนถัดไปนับจากวันที่ยื่นคำขอลงทะเบียน**
2. คนพิการที่รับเบี้ยความพิการ **เมื่อบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ** จะต้องไปต่อบัตรพิการทันที แล้วนำมายื่นแก่เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา
3. **ในกรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนา จะต้องแจ้งให้เทศบาลตำบลรัษฎาทราบ และจะต้องไปติดต่อลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ทันทีที่ย้ายไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิการรับเบี้ยยังชีพให้ต่อเนื่อง**
4. **ในกรณีคนพิการเสียชีวิต** ให้บุตร / ญาติ หรือผู้ดูลแคนพิการ นำหลักฐานสำเนาใบมรณะบัตร มาแจ้งเจ้าหน้าที่ งานสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา **(ภายใน 7 วัน)**

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 076-525779 ต่อ 108
งานสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)วัน/เดือน/ปี.....

.....

ลำดับที่.....

แนวทางปฏิบัติสำหรับคนพิการที่ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการของเทศบาลตำบลรัษฎา

วันที่ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

คนพิการมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน.....

1. การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 โดยคนพิการจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ **ในเดือนถัดไปนับจากวันที่ยื่นคำขอลงทะเบียน**
2. คนพิการที่รับเบี้ยความพิการ **เมื่อบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ** จะต้องไปต่อบัตรพิการทันที แล้วนำมายื่นแก่เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา
3. **ในกรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนา จะต้องแจ้งให้เทศบาลตำบลรัษฎาทราบ และจะต้องไปติดต่อลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ทันทีที่ย้ายไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิการรับเบี้ยยังชีพให้ต่อเนื่อง**
4. **ในกรณีคนพิการเสียชีวิต** ให้บุตร / ญาติ หรือผู้ดูลแคนพิการ นำหลักฐานสำเนาใบมรณะบัตร มาแจ้งเจ้าหน้าที่ งานสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา **(ภายใน 7 วัน)**

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 076-525779 ต่อ 108
งานสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลรัษฎา

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)วัน/เดือน/ปี.....

ลำดับที่.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับคนพิการที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ).....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า(ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/น.ส.) ชื่อ..... นามสกุล.....

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

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....ตำบลรัษฎา

อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต รหัสไปรษณีย์ ๘๓๐๐๐

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐

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

อาชีพคนพิการ.....รายได้ต่อเดือน.....

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางออทิสติก

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

ความพิการโดยละเอียด.....

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ **เคยได้รับเบี้ยยังชีพย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ**.....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้

☐ มีอาชีพ (ระบุ) ..... ☐ รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจาก ผู้มีสิทธิพร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร.....(ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและของผู้รับมอบอำนาจ

☐ **“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”**

☐ **“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”**

*******หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ตามกฎหมายทุกประการ*******

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ).....

(.....) (.....)

ผู้ยื่นคำขอ / ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว

.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐

☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน

☐ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก

.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนันท์นภัส กลั่นบัวเพชร)

ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์

เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลรัษฎา

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

กรรมการ (ลงชื่อ) .....

(นายวีรยุทธ อุ้ยดำ)

นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

กรรมการ (ลงชื่อ) .....

(นางเอื้อมพร คริสต์รักษา)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

กรรมการ (ลงชื่อ) .....

(นายรัชชนันท์ คันธรักษา)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่น ๆ

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นางประนอม แก้วปราง)

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่

นายกเทศมนตรีตำบลรัษฎา

วัน / เดือน / ปี.....