



คู่มือการปฏิบัติงาน

งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน
ด้านการให้บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว
อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

คำนำ

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ป พ.ศ. ๒๕๔๐ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๓ ได้กำหนดให้มีการจัดระบบการบริการ สาธารณะตามอำนาจและหน้าที่ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยกันเอง ซึ่งอีกหนึ่งภารกิจที่สวนราชการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือ งานสวัสดิการสังคม เรื่องการ ให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์

ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวจึงได้จัดทำ “คู่มือการปฏิบัติงาน”การให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติภารกิจบริการสาธารณะให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว

บทนำ

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ ได้รวบรวมรายละเอียดการดำเนินงานการให้บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพคนพิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งองค์การบริหารสวนตำบลนาบัวดำเนินการอยู่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามรายละเอียดในคู่มือนี้สามารถนำไปปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ของท้องถิ่น ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับเป็นวัตถุประสงค์หลัก

องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ ๑ คู่มือการปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
บทที่ ๑ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑
- ความหมายของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑
- ความเป็นมาของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑
- วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน	๑
- ประโยชน์ของการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑
- คุณสมบัติของผู้สูงอายุ	๒
- การคำนวณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได	๒
บทที่ ๒ กระบวนการดำเนินงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๓
- การยื่นคำขอ	๓
- การตรวจสอบและจัดทำประวัติผู้มีสิทธิ	๔
- งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๔
- การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๔
- หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๕
- การติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพ	๕
- การรายงานผลการดำเนินงาน	๕
บทที่ ๓ บทบาทหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	
- บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๖
ส่วนที่ ๒ คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการ	
- ความเป็นมาการให้บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการ	๗
- โครงการเบี้ยยังชีพคนพิการ	๘
- คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ	๘
- ขั้นตอนการยื่นคำขอ	๘
- การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ	๙
- งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ	๙
- การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยความพิการ	๑๐
- หน้าที่ของผู้รับเบี้ยความพิการ	๑๐

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ ๓ คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส	
- การจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส	๑๑
- วัตถุประสงค์	๑๑
- วิธีการดำเนินการ	๑๑
- คุณสมบัติของผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส	๑๑
- หลักฐานการขอรับเบี้ยยังชีพเอดส	๑๒
- งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส	๑๒
- การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส	๑๓
- หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส	๑๓

ส่วนที่ ๑

คู่มือการปฏิบัติงานด้าน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

บทที่ ๑

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ความหมายของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หมายถึง สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่ง เพื่อจัดสรรงบประมาณของรัฐบาล ในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับผู้สูงอายุในชุมชน หรือในหมู่บ้านต่าง ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ถูกทอดทิ้ง และไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง ได้ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้โดยปกติตามควรแก่สภาพ โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เป็นเงินจนตลอดชีพ

ความเป็นมาของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมหนึ่งที่กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ. ศ. ๒๕๓๖ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๓๕ ซึ่งเห็นชอบให้กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินโครงการกองทุน สงเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชนเพื่อจัดสรรงบประมาณหมวดเงินอุดหนุน สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในด้านต่าง ๆ โดยกระทรวงการคลัง ได้อนุมัติหลักการเบิกจ่ายเงินตาม โครงการดังกล่าว เป็นเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุคนละ ๒๐๐ บาท/เดือน จนตลอดชีพ และรัฐบาลได้ให้ความสำคัญ ต่อผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง จึงได้เพิ่มจำนวนผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพเพิ่มมากขึ้นทุกปี จนถึงปี พ.ศ.๒๕๔๒ รัฐบาลได้เพิ่มเงินเพิ่มพิเศษในภาวะเศรษฐกิจถดถอยให้แก่ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอีกคนละ ๑๐๐ บาท/คน/เดือน รวมเบี้ยยังชีพ ที่ผู้สูงอายุได้รับคนละ ๓๐๐ บาท/คน/เดือน จนตลอดชีพ ปัจจุบันรัฐบาลได้จัดสรรเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุทุกคนที่มี อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ตามขั้นบันได

วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน

๑. เพื่อเป็นการกระจายบริการของรัฐให้แก่ผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ วารัฐไม่ได้ทอดทิ้ง แต่พยายามให้ความช่วยเหลือ และยังเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ
๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน โดยไม่ต้องอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ ซึ่งเป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ประโยชน์ของการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ด้านเศรษฐกิจ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายอย่างมีความสุขตามควรแก่สภาพ อันเป็นการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานสูงขึ้น ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านปัจจัย ๔ และถือเป็นการกระจายรายได้ ไปสู่ประชากรที่สมควรได้รับการช่วยเหลือในบั้นปลายของชีวิต

๒. **ด้านสังคม** เป็นกิจกรรมที่ปลูกจิตสำนึกของชุมชนที่มีผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ได้ร่วมกันป้องกันแก้ไข ปัญหาของชุมชน ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุในชุมชน และเป็นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ

๓. **ด้านจิตใจ** ก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข ตลอดจนเป็นที่พึ่งของบุตรหลานและครอบครัว

คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถาน สงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบ แทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได จำนวนเงินเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุ จะได้รับในปัจจุบัน (ป ๒๕๕๘) คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วง อายุของผู้สูงอายุเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มตั้งแต่ อายุ ๖๐ ปี

ตารางการคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ(แบบขั้นบันได)

.....

ขั้น	อายุ(ปี)	จำนวนเงิน(บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐-๖๙	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๙	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ขึ้นไป	๑,๐๐๐

บทที่ ๒

กระบวนการดำเนินงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. การยื่นคำขอ

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในงบประมาณถัดไป ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว หรือ สถานที่ ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวกำหนด โดยมีหลักฐานดังนี้

๑.๑ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา

๑.๒ ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

๑.๓ สมุดบัญชีเงินฝากพร้อมสำเนา สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารในกรณีที่มีความจำเป็น ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้ ในกรณีผู้สูงอายุ ที่ได้รับเงินเบี้ยผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็น ผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบแล้ว ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยผู้สูงอายุจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวยังคงจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้น งบประมาณนั้น หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ต้องไป ลงทะเบียนเพื่อ ขอรับเงินเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุที่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ

หมายเหตุ : การนับอายุจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ใหนับ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน เท่านั้น เช่น

๑. นาย ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๘ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาย ก.จะ อายุ ๗๐ ปี
หมายความว่า นาย ก.จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท ในเดือน ตุลาคม ๒๕๕๘
(งบประมาณ ๒๕๕๙)

๒. นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๘ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาง ข.จะอายุ ๖๙ ปี
หมายความว่า นาง ข.จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท เทาเดิม จนกว่าจะถึงรอบปี ถัดไป

การนับรอบงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม - ๓๐ กันยายน เช่น

๑. งบประมาณ ๒๕๕๘ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

๒. งบประมาณ ๒๕๕๙ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

๒. การตรวจสอบและจัดทำประวัติผู้มีสิทธิ

ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว ดำเนินการตรวจสอบสถานะของผู้รับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อองค์การบริหารสวนตำบลนาบัว โดยจะแสดง ด้วยตนเองหรือให้มีการรับรองของนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียน ท้องถิ่นก็ได้ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่ได้ดำเนินการดังกล่าวให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว ตรวจสอบการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุดังกล่าว จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร หรือหลักฐานอื่น ที่สามารถตรวจสอบได้

๓. เงื่อนไขและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

๓.๑ การตั้งงบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

๓.๒ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้จ่ายในอัตราเดือนละห้าร้อยบาท หรือตามมติคณะรัฐมนตรี

๓.๓ การจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีสิทธิ ให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัวจ่ายเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือในนามบุคคลที่ได้รับ มอบอำนาจเป็น หนังสือจากผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือนภายในวันที่ ๑๐ ของทุก เดือนในการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับมอบ อำนาจต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ที่ได้รับมอบอำนาจและต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่ การโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้เป็นไปตามที่องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว กำหนดหรือ ตามที่ตกลงกันเป็นอย่างอื่น

๔. การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจะสิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

๔.๑ ตาย

๔.๒ อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๔.๓ แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อองค์การบริหารสวนตำบลนาบัว

๔.๔ มีตำแหน่งทางการเมือง (มีเงินเดือน)

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าวสิ้นสุดลง ให้ผู้บริหารองค์การบริหารสวนตำบลนาบัว สั่งระงับการจ่ายเงินเบี้ยผู้สูงอายุสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตาย ให้นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียน ท้องถิ่นแจ้งการตายต่อ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนภายในเจ็ด วันนับแต่วันที่นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียน ท้องถิ่นได้รับแจ้งการตายและให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่ออยู่ในทะเบียนนั้น แจ้งแก่องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นที่จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้าม ให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว งดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ ที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว กำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน หากไม่มีผู้คัดค้าน ให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว พิจารณา สั่งถอนรายชื่อ และระงับการจ่ายเงิน เบี้ยผู้สูงอายุทันที ในกรณีที่มีการคัดค้านให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัวตรวจสอบขอเท็จจริงให้ชัดเจนเพื่อพิจารณา ดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

๕. หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๕.๑ ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๕.๒ เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น

๕.๓ ต้องแจ้งขอข้อมูลเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ได้รับทราบ

๕.๔ ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ระหว่าง ๑ - ๕ ตุลาคม ของทุกปี

๕.๕ กรณีตาย ให้ญาติของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวทราบ (พร้อมสำเนาสมรณบัตร)

๖. การติดตามผลการจ่ายเบี้ยยังชีพ

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

๖.๑ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวติดตามผลการจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ ว่าผู้สูงอายุได้รับเงินตรงตามระยะเวลาที่กำหนดและได้รับเงินครบหรือไม่นอกจากนี้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำและพิจารณาให้ความช่วยเหลือในปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

๖.๒ ในกรณีที่มีการร้องเรียนว่าผู้สูงอายุมีคุณสมบัติไม่เหมาะสม ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวตรวจสอบและหากขาดคุณสมบัติจริงให้ระงับการจ่ายเงินทันที

๗. การรายงานผลการดำเนินงาน

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

๗.๑ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวรายงานรายชื่อผู้สูงอายุที่ได้ขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพให้ ประชาชนรับทราบ โดยวิธีการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุติดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

๗.๒ หลังจากเบิกจ่ายเงินให้ผู้สูงอายุแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวรายงานผลการ ดำเนินการตามแบบรายงานเป็นรายเดือนให้อำเภอจังหวัดทราบ

๗.๓ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวรายงานการเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพให้หน่วยงานเจ้าของงบประมาณทราบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

บทที่ ๓

บทบาทของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันได้เป็นภารกิจถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบ ดังนั้น บทบาทในการดำเนินงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

๑. สำรวจผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่มีสิทธิจะได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในท้องถิ่นที่ตัวเองรับผิดชอบ
๒. รวบรวมแบบการขอขึ้นทะเบียนที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติ
๓. นำส่งรายชื่อผู้สูงอายุที่ผ่านคุณสมบัติไปยังหน่วยงานเจ้าของงบประมาณ เพื่อเสนอขออนุมัติจากผู้ว่าราชการจังหวัดต่อไป
๔. จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และติดประกาศในที่เปิดเผยต่อประชาชน
๕. แจ้งให้ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพทราบ จัดทำเอกสารหนังสือต่าง ๆ ตามแบบที่กำหนดได้แก่ หนังสือพินัยกรรม หนังสือมอบอำนาจ หนังสือรับรองว่าจะแจ้งการเสียชีวิต และหนังสือรับรองการมีชีวิต
๖. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ โดยวิธีการเบิกจ่ายเงินแล้วแต่ความเห็นชอบของ อบต. ภายในไตรมาสที่เกี่ยวข้อง
๗. เก็บรวบรวมหลักฐานการเบิกจ่ายเงินไว้เพื่อการตรวจสอบ โดยหากจ่ายเงินให้ผู้สูงอายุเป็นเงินสดให้ใช้หลักฐานใบสำคัญรับเงินตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด
๘. ในกรณีที่ผู้สูงอายุเสียชีวิตระหว่างงวด ให้เป็นสิทธิของทายาทตามพินัยกรรมที่ผู้สูงอายุระบุไว้หรือหาก ไม่มีพินัยกรรมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอหน่วยงานเจ้าของงบประมาณเพื่อดำเนินการระงับการจ่ายเงิน
๙. ในกรณีที่ได้รับการร้องเรียนว่าผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพมีคุณสมบัติไม่เหมาะสม ให้ดำเนินการตรวจสอบ และรายงานหน่วยงานเจ้าของงบประมาณทราบเพื่อทำการระงับต่อไป
๑๐. เยี่ยมเยียนและติดตามผลผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ โดยหากพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ให้ดำเนินการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแนะนำ
๑๑. ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ประชาชนในท้องถิ่นได้รับทราบทุกรูปแบบ

ส่วนที่ ๒

คู่มือการปฏิบัติงาน

การให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพคนพิการ

บทที่ ๑

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบี้ยยังชีพคนพิการ

๑. ความเป็นมาการให้บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการ

เดิมการให้ความช่วยเหลือคนพิการ เป็นบริการที่จัดโดยภาคเอกชนเป็นส่วนใหญ่ มีรัฐดำเนินการเพียง เล็กน้อย โดยมีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะคนพิการที่มาขอรับบริการ ซึ่งประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน และมีรูปแบบของ การให้ความช่วยเหลือในลักษณะของการให้หรือการสงเคราะห์เป็นรูปธรรม เช่น เงิน สิ่งของเครื่องอุปโภคบริโภคที่ จำเป็นต่อการดำรงชีพ ต่อมาการช่วยเหลือได้ขยายไปสู่การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคมให้แก่คนพิการที่สามารถพัฒนาได้ในกลุ่มเป้าหมายเดิม ดังนั้นคนพิการที่เข้าถึงสวัสดิการสังคม ดังกล่าวจึงมีเพียงส่วนน้อย ซึ่งสวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่คนพิการในประเทศไทยนั้น มีรายละเอียดดังนี้

๑.๑ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ จัดบริการช่วยเหลือทางการแพทย์แก่คนพิการตาม กระบวนการการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการให้ดีขึ้น

๑.๒ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการศึกษา จัดการศึกษาแก่คนพิการในวัยเรียนในระบบการศึกษา ในโรงเรียนโดยเรียนร่วมกับเด็กปกติ ตั้งแต่การศึกษาภาคบังคับการศึกษาสายสามัญหรืออุดมศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ

๑.๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านอาชีพ โดยจัดบริการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการในวัยทำงาน ใน ลักษณะของการฝึกอบรมในงานวิชาชีพและการเตรียมความพร้อมในงานอาชีพ ในรูปแบบของการศึกษาวิชาชีพใน โรงเรียนหรือสถาบันการฝึกอบรมในลักษณะรูปแบบศึกษาร่วมกับคนทั่วไป

๑.๔ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม โดยได้มีการออกกฎหมายเพื่อจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งในสถานที่และบริการสาธารณะสำหรับคนพิการเพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเอง มีส่วนร่วมในกิจการ สังคมและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยสะดวกและปลอดภัยเท่าเทียมกับสมาชิกอื่นในสังคม

๑.๕ การสงเคราะห์คนพิการในสถานสงเคราะห์ ถือเป็นแนวทางสุดท้ายในการให้ความช่วยเหลือคนพิการ ทุกประเภทความพิการ

โครงการเบี้ยยังชีพคนพิการ

ความเป็นมาของโครงการเบี้ยยังชีพคนพิการ

ปัจจุบันการเพิ่มจำนวนของคนพิการเป็นสาเหตุหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการพัฒนาทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่เจริญก้าวหน้า และการตั้งครุณนอกสมรสที่เกิดขึ้นจากกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น คนงานก่อสร้าง สวนใหญ่จะ ใช้วิธีจัดปัญหาโดยการทานยาขับ แต่ไม่เป็นผลสำเร็จ ดังนั้น เมื่อให้กำเนิดเด็กพิการแล้วมักจะ ทอดทิ้งไว้ตาม โรงพยาบาลหรือที่สาธารณะต่าง ๆ จึงนับเป็นภาระแก่สังคมเป็นอย่างมาก

ในการจัดตั้งโครงการเบี้ยยังชีพคนพิการมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดสวัสดิการสังคมที่เน้นให้คน พิการ อาศัยอยู่กับครอบครัว โดยครอบครัวและชุมชนได้มีบทบาทในการดูแลและแก้ไขปัญหาของคนพิการ วิธี การให้สงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการดำเนินการภายใต้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยความ พิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การ จ่ายเงินเบี้ย ความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบคณะกรรมการ สงเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการสวัสดิการเบี้ยความพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ (๙) แห่ง พระราชบัญญัติสงเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ผู้ที่มีสิทธิได้รับพิจารณาการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการจะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้าม ดังนี้

- ๑.๑ มีสัญชาติไทย
- ๑.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
- ๑.๓ มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการสงเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๑.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอ

ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการใน ปงบประมาณถัดไปด้วยตนเอง ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว หรือสถานที่ที่องค์การบริหารส่วน ตำบล นาบัวกำหนด โดยมีหลักฐานพร้อมสำเนาที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการสงเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๒.๒ ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

๒.๓ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงิน
เบี้ย ความพิการผ่านธนาคาร

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถหรือ คน
ไร้ ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐาน
การเป็น ผู้แทนดังกล่าว

สำหรับคนพิการในกรณีอื่นนอกจากบุคคลในเบื้องต้น ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ ด้วยตนเอง ให้ผู้
ดูแล คนพิการยื่นคำขอแทนโดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและ
ผู้ดูแล คน พิการแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

ในกรณีคนพิการซึ่งมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง และ
ย้าย ภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเบี้ย ยังชีพคนพิการ
ยังคงจ่ายเบี้ย ความพิการต่อไปจนกว่าจะสิ้นสุดงบประมาณนั้น หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยความพิการจาก
องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นแห่งใหม่ในงบประมาณถัดไป ต้องไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยความพิการ ณ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน

๓. การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ

ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวจะดำเนินการตรวจสอบสถานะ
ความพิการและการดำรงอยู่ของคนพิการ

๔. งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

๔.๑ การตั้งงบประมาณและวิธีการแจกเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์การบริหารส่วน
ตำบลนาบัว ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการจ่ายเบี้ยความพิการ

๔.๒ การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้จ่ายในอัตราเดือนละห้าร้อยบาท หรือตามมติคณะรัฐมนตรี

๔.๓ การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่ผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการหรือในนามผู้ดูแลคนพิการ
เป็นราย เดือนภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน หากล่าช้าเกินกว่ากำหนดดังกล่าว ต้องเป็นกรณีจำเป็นอันมีอาจ
ก้าวล่วงได้ในการ จ่ายเงินให้แก่ผู้ดูแลคนพิการ ต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับ ผู้ดูแลคนพิการ
และต้องได้รับการยืนยันว่า ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการยังมีชีวิตอยู่

หมายเหตุ ปัจจุบัน (งบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘) เบี้ยยังชีพคนพิการ ๘๐๐ บาท/คน/เดือน

๕. การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยความพิการ

สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยความพิการจะสิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

๕.๑ ตาย

๕.๒ อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๕.๓ แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการ เป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ตน สิทธิได้รับเบี้ยความพิการ

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการดังกล่าวสิ้นสุดลง ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สั่งระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที

กรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการตาย ให้นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียน ท้องถิ่นแจ้งการตาย ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียน ท้องถิ่นได้รับแจ้งการตายและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่ออยู่ในทะเบียนนั้น แจ้งแก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเบี้ยความพิการ

กรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้าม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวันหากไม่มีผู้คัดค้าน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสั่งถอนรายชื่อ และ ระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการทันที

ในกรณีที่มีการคัดค้านให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจนเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

๖. หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพความพิการ

๖.๑ ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๖.๒ เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากกองการบริหารสวนตำบลนาบัว ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น

๖.๓ ต้องแจ้งขอข้อมูลเพื่อให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัว ได้รับทราบ

๖.๔ ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ องค์กรการบริหารสวนตำบลนาบัว ระหว่าง ๑-๕ ตุลาคม ของทุกปี

๖.๕ กรณีตาย ให้ญาติของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ องค์กรการบริหารสวนตำบลนาบัว ทราบ (พร้อมสำเนาฌริบัตร)

ส่วนที่ ๓

คู่มือการปฏิบัติงาน

การให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื่อเอดส

การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส

.....

“ผู้ป่วยเอดส”หมายความว่าผู้ป่วยเอดสที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

“ผู้อุปการะ”หมายความว่า บรรดาผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส เช่น บิดา มารดา บุตร สามีภริยา ญาติพี่น้อง หรือบุคคลอื่น ที่ผู้ป่วยเอดสได้รับการช่วยเหลือ

ปัจจุบันผู้ป่วยเอดสมีจำนวนมาก ทั้งในหมู่บ้านตามชนบทและชุมชนในเมือง ซึ่งส่วนใหญ่มีสภาพความเป็นอยู่ยากจน บางรายมีอาการเจ็บป่วยค่อนข้างรุนแรง สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยง ตนเองได้ ขาดผู้อุปการะดูแล ถูกรังเกียจจากสังคม ก่อให้เกิดปัญหาอย่างต่อเนื่องกับผู้ ติดเชื้อเอดส ผู้ป่วยเอดสและ ครอบครัว ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์สังคมเพื่อรองรับกับปัญหาของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส เหล่านี้ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จึงได้มีโครงการจัด สวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดสส่งต่อครอบครัวปกครองส่วนท้องถิ่น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเอดสสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ตามปกติ
๒. เพื่อเป็นการบรรเทาปัญหาความเดือดร้อน ด้านค่าครองชีพให้แก่ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส ให้สามารถ ครองชีพได้ตามอัตภาพ

วิธีการดำเนินการ

การให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้ป่วยเอดส โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว เป็นผู้ดำเนินการ ภายใต้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

คุณสมบัติของผู้รับเบี้ยยังชีพเอดส

๑. เป็นผู้ป่วยเอดสที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ผู้ป่วยเอดสที่มีคุณสมบัติข้างต้นและมีความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์ ให้ ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่

ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดสไม่สามารถดำเนินการมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ ผู้ อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้

หลักการขอรับเบี้ยยังชีพเอดส

๑. ใบรับรองแพทย์โดยให้ระบุถึงผลการตรวจเลือดและอาการเจ็บป่วยที่ปรากฏ
๒. ทะเบียนบ้านของผู้ป่วย
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส
๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีผู้ป่วยเอดสประสงค์รับเงินสงเคราะห์ผ่านธนาคาร

งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส

องค์การบริหารสวนตำบลนาบัวอาจตั้งงบประมาณของตนเองหรือขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้การสงเคราะห์ได้ในกรณีดังนี้

๑. จ่ายให้แก่ผู้ป่วยเอดสตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่น
๒. จ่ายสมทบให้แก่ผู้ป่วยเอดสตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับการสงเคราะห์งบประมาณเบี้ยยังชีพจากรัฐอยู่เดิม ในกรณีที่อัตราที่ได้รับจากรัฐน้อยกว่าอัตราที่องค์การบริหารสวนตำบลนาบัวจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงิน ในกรณีในการจ่ายเงินให้แก่ผู้ระบมอบอำนาจต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ที่ได้รับมอบ อำนาจ และต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่

หากเป็นการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้องค์การบริหารสวนตำบลนาบัวบันทึกรายละเอียดการโอนเงินในบัญชีการจ่ายเงินสงเคราะห์ โดยใช้หลักการโอนเงินเป็นหลักฐานประกอบการจ่ายเงินและให้เก็บรักษา หลักฐานการจ่ายหรือโอนเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. การจ่ายเงินให้จ่ายได้ในอัตราดังนี้

๓.๑ จ่ายตามอัตราที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

๓.๒ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความประสงค์จ่ายเกินกว่าอัตราที่กำหนด สามารถกระทำได้ ทั้งนี้ต้องไม่เกินกว่าสองเท่าของอัตราที่กำหนด หรือไม่เกินกว่าหนึ่งพันบาท โดยให้เสนอสภาท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ และให้คำนึงถึงสถานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ การจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์แต่ละประเภทให้จ่ายได้ในอัตราเดียวกัน ด้วยวิธีหนึ่งวิธีใดตามความประสงค์ของผู้มีสิทธิได้รับเงินเงินสงเคราะห์ ดังต่อไปนี้

- (๑) จ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์
- (๒) จ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิได้รับ เงินสงเคราะห์

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดสสิ้นสุดลง
ในกรณีต่อไปนี้

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติ

๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส เป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีสิทธิ
ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดสดังกล่าวสิ้นสุดลง ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สั่งระงับ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดสสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตนเอง

๒. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น

๓. ต้องแจ้งขอข้อมูลเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ได้รับทราบ

๔. ให้ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว ระหว่าง ๑-๕
ตุลาคม ของทุกปี

๕. กรณีตาย ให้ญาติของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัวทราบ
(พร้อม สำเนา-mortuary)

ภาคผนวก

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
□-□□□□-□□□□□□-□□-□□ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้อมูลผู้สูงอายุ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือนพ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
ทะเบียนบ้านเลขที่หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอยถนน.....ตำบล
.....อำเภอ.....จังหวัดรหัสไปรษณีย์โทรศัพท์
.....

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

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☐ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จ
รายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่า
ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๒

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๔ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

ทะเบียนเลขที่/๒๕๖๒

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน:ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ

ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามี-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ

ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)..... เลขประจำตัว

ประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐ ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

เขียนที่..ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว..

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลคนพิการ

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

ชื่อที่อยู่สำเนาในทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมหรือออทิสติก

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ

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

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา – มารดา ☐ บุตร ☐ สามี – ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่น ๆ

สถานการณ์รับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ อยู่ในเขตบัญชีสำรองการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเบี้ยยังชีพคนพิการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๓ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินด้วยตัวเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบ อำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐-☐☐☐☐-☐

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประชาชนคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ ฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
 (.....) (.....)
 หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

-๒-

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้จดทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลนาบัว คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....)
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่น..... (ลงชื่อ)..... (นายเฉลิมพล เขียวหวาน) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลนาบัว วันที่.....เดือนพ.ศ. ๒๕๖๓	

ตัดตามรอยประให้คนพิจารณาที่ยื่นขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยจะ มีสิทธิรับเงิน
เบี้ยความพิการในเดือนถัดไป ในอัตราเดือนละ ๘๐๐.-บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายที่ภูมิลำเนาไป
อยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนที่ย้ายที่อยู่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๒

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ้งด้วยตนเอง
[] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....
มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ ☐
สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ
บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ
สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)
☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
 - ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
 - ☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง
 - ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
(.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

- ๒ -

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ แล้ว

☐ เป็นผู้มีส่วนได้เสีย

☐ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องคุณสมบัติ ดังนี้

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลนาบัว

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ).....

(.....)

กรรมการฯ

(ลงชื่อ).....

(.....)

กรรมการฯ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ประธานกรรมการฯ

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

อื่นๆ

.....

.....

(นายเฉลิมพล เขียวหวาน)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบัว
..... / /

หนังสือมอบอำนาจ

ที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

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

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

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า ได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หลักฐานประกอบของผู้รับมอบอำนาจ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ เอกสารอื่นๆ.....

หนังสือมอบอำนาจ

ที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

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

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

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า ได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หลักฐานประกอบของผู้รับมอบอำนาจ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ เอกสารอื่นๆ.....

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์จริง

๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยชมภู

๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ อบต.ห้วยชมภู โดยมีหลักฐานที่ต้องนำมา ดังนี้

๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง

๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๓.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๓.๔ สำเนาบัญชีธนาคาร ธกส.

๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้

๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุ และคนพิการด้วย สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

๖. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น

๗. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพฯ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ อบต.นาบัว ทราบ ภายใน ๓ วัน