

**คู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสำหรับประชาชน
กองสวัสดิการและสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ**

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำหรับประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ

โดยข้อมูลที่น่ามาใช้อ้างอิงส่วนใหญ่จะอิงตาม ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่ง อบต.กุดชุมแสงถือปฏิบัติอยู่

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑.  คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (อ้างอิงตามระเบียบ มท.)

ผู้ที่จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

- มีสัญชาติไทย
- มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง ตามทะเบียนบ้าน
- มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในปีงบประมาณถัดไป (เช่น ลงทะเบียนในปี ๒๕๖๘ จะได้รับสิทธิในปีงบประมาณ ๒๕๖๙)
- ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่
 - ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน
 - ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ
 - (ยกเว้น: ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามระเบียบอื่น ยังสามารถลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้)

๒.  ระยะเวลาการลงทะเบียน

เปิดรับลงทะเบียนและยื่นคำขอฯ เป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ เดือนมกราคมจนถึงเดือนกันยายน ของทุกปี

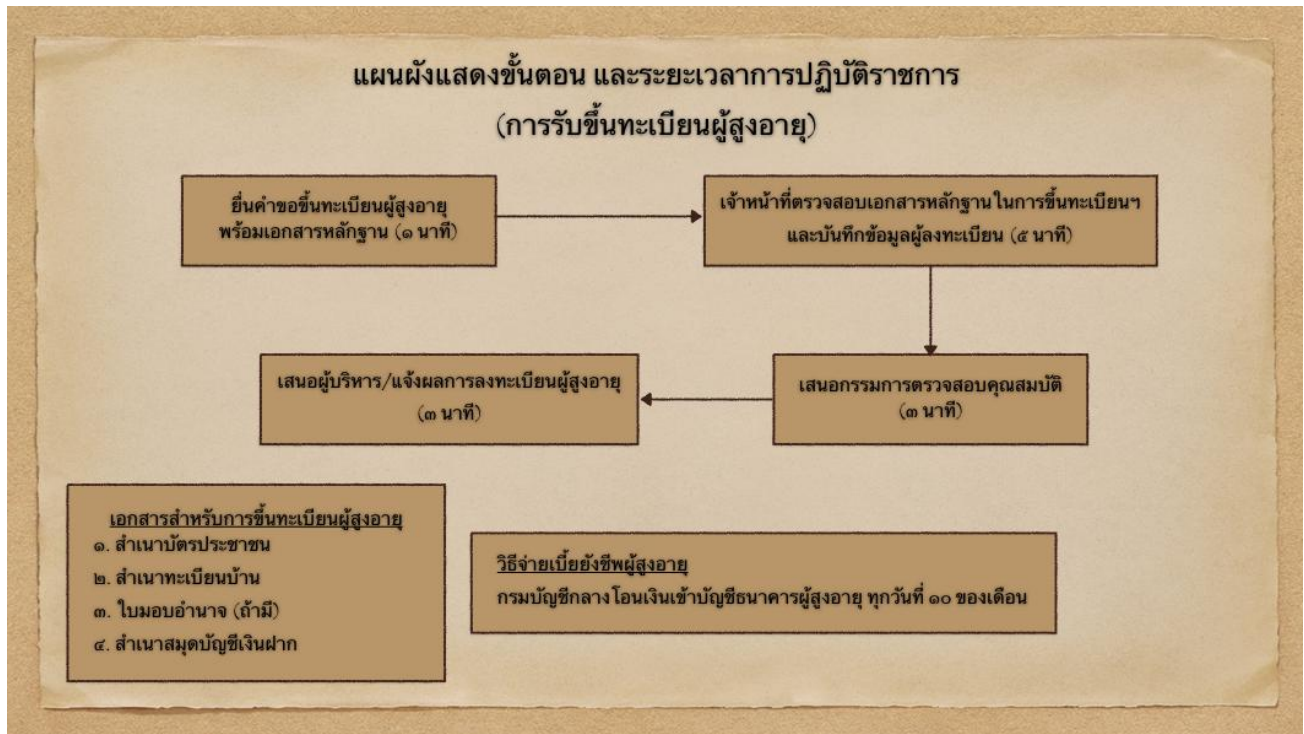
- ผู้สูงอายุรายใหม่: คือผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป (นับตั้งแต่ ๑ ต.ค. เป็นต้นไป)
- สถานที่: ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง

๓.  เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ผู้สูงอายุต้องเตรียมเอกสารและนำมายื่นด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาแทน (ในกรณีที่ไม่สามารถมาได้)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขบัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (ที่เป็นปัจจุบัน)
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (สำหรับรับเงินเบี้ยยังชีพ)
๔. หนังสือมอบอำนาจ (แบบฟอร์มของ อบต.กุดชุมแสง) พร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้)

๔. แผนผังขั้นตอนการลงทะเบียนและยื่นคำขอ (Flowchart) และรายละเอียดขั้นตอนการให้บริการ (ตาม Flowchart)



 ข้อมูลติดต่อ

หากมีข้อสงสัยหรือต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่

- กองสวัสดิการและสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง
- โทรศัพท์: ๐๔๔ ๐๕๖ ๐๑๗
- วัน/เวลาทำการ: วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการ)

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

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

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือนพ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
เลขที่ หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอยถนน.....
แขวง.....เขต.....จังหวัดรหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์

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

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์ ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย
ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)
☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☐ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม
(e-Social Welfare) ของกรมบัญชีกลาง”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ <u>รอตรวจสอบคุณสมบัติ</u> ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่	เรียน ผู้อำนวยการเขต คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง ☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่น ๆ..... (ลงชื่อ) ผู้อำนวยการเขต วัน/เดือน/ปี 	

ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ. เป็นต้นไป