

# คู่มือการปฏิบัติงาน เทศบาลตำบลโนนตาล

- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ

เทศบาลตำบลโนนตาล

โทรสาร. 043-039893 โทร. 043-039893



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ



สัญลักษณ์คนพิการ

## คำนำ

เทศบาลตำบลโนนตาล งานสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลโนนตาลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรับลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯ ให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวเทศบาลตำบลโนนตาลจึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการขึ้น

เทศบาลตำบลโนนตาล หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ และคนพิการ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการ ต่อไป

เทศบาลตำบลโนนตาล

# 1 - 30 พฤศจิกายน ของทุกปี

เป็นวันรับขึ้นทะเบียน  
ผู้สูงอายุ..และคนพิการ  
เด้อ

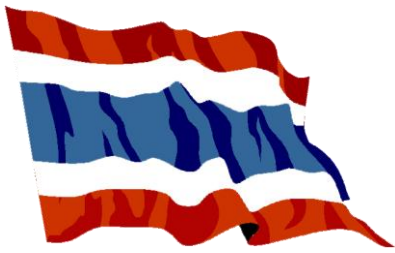
อย่าลืม !!!! นะจ๊ะ  
ไม่มีชื่อ ไม่มีสิทธิ  
เด้อ !!!



# คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพ ฯ

## ผู้สูงอายุ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้



(1) มีสัญชาติไทย

(2) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลโนนตาล

(ตามทะเบียนบ้าน)

(3) เป็นผู้มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ใน ปีถัดไป (ปัจจุบัน อายุ 59 ปี บริบูรณ์ และต้องเกิดก่อน 1 ตุลาคม)



(4) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ใด ๆ จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการ ยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว

และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลชนบท

จะต้องมาขึ้นทะเบียนที่ เทศบาลตำบลโนนตาล อีกครั้งหนึ่งภายใน 1-30 พฤศจิกายน

# เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

## คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

### ผู้พิการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตัวเอง ตามรายการดังนี้



- 1) มีสัญชาติไทย
- 2) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต ตำบล โนนตาล (ตามทะเบียนบ้าน)
- 3) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- 4) ไม่เป็น บุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ

กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้ว  
และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลชนบท  
จะต้องมาขึ้นทะเบียนที่ เทศบาลตำบลโนนตาล อีกครั้งหนึ่งภายใน 1-30 พฤศจิกายน

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

## ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



### ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ”

- ☺ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร อื่นที่ออกโดยหน่วยงาน ของรัฐ  
ที่มี รูปถ่าย พร้อมสำเนา
- ☺ ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดง  
ชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

**หมายเหตุ :** ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจ  
มอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบ  
อำนาจติดต่อกับ เทศบาลตำบลโนนตาล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
ของผู้รับมอบอำนาจ

**\*\*ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ  
และยื่นเอกสารประกอบ ได้ที่เทศบาลตำบลโนนตาล**

**ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน  
เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ**



**ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม  
“แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ”**

- ☺ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม  
คุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง พร้อมสำเนา
- ☺ ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดง  
ชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ  
ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

**หมายเหตุ :** กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบ  
อำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐาน  
ของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็น  
ผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

**\*\*ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการ  
และยื่นเอกสารประกอบ ได้ที่ เทศบาลตำบลโนนताल**

## คำชี้แจง



ผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้วใน พื้นที่อื่น  
ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลชลบทวิบูลย์  
ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อที่ เทศบาลตำบล  
โนนताल แต่สิทธิในการรับเงินยัง จะคงอยู่ที่เดิมจนสิ้น  
ปีงบประมาณ เช่น

#ตัวอย่าง   นาง ก. รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่ ทต. ใจดี ภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่มาอยู่พื้นที่ตำบลโนนตาล ใน วันที่ 20 กรกฎาคม 2558 นาง ก. ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่       ที่ เทศบาลตำบลโนนตาลภายในวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2558 แต่ นาง ก. จะยังคงรับเงินเบี้ยยังชีพที่ ทต. ใจดี อยู่จนถึงเดือน กันยายน 2559 และมีสิทธิรับเงินเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ ที่ เทศบาลตำบลโนนตาลในเดือน ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป

# ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ



ให้ผู้ที่ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ มาตรวจสอบ รายชื่อตาม  
ประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ สำนักงานเทศบาลตำบล  
โนนตาลภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของทุกปี (นับจากวัน  
สิ้นสุดกำหนด การยื่นขอขึ้นทะเบียน วันที่ 30 พฤศจิกายน  
ของทุกปี)

# การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ



ทต.จะดำเนินการเบิก - จ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุและคนพิการ  
ที่มาขึ้นทะเบียน ไว้แล้ว โดยจะเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ปี  
ถัดไป โดยจะจ่าย เป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีธนาคาร  
ตามที่ผู้สูงอายุและคนพิการได้แจ้งความ ประสงค์ไว้

กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ 1-10 ของเดือน  
(ตามความเหมาะสม)

| จกัฒบ์<br>SUN | จันทร์<br>MON | ังคาร<br>TUE | พุธ<br>WED | พฤหัสบดี<br>THU | ศุกร์<br>FRI | เสาร์<br>SAT |
|---------------|---------------|--------------|------------|-----------------|--------------|--------------|
|               |               | 1            | 2          | 3               | 4            | 5            |
| 6             | 7             | 8            | 9          | 10              | 11           | 12           |
| 13            | 14            | 15           | 16         | 17              | 18           | 19           |
| 20            | 21            | 22           | 23         | 24              | 25           | 26           |
| 27            | 28            | 29           | 30         | 31              |              |              |

# ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ



ผู้ประสงค์รับเงินผ่าน  
ธนาคาร



ผู้ประสงค์รับเงินสด

ตามจุดที่ได้แจ้งไว้ เช่น

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบล  
โนนตาล / กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทุก  
หมู่บ้าน หรือ ขึ้นอยู่กับความ  
เหมาะสม โดยจะมีการแจ้งให้ทราบ  
ล่วงหน้า

โอนเข้าบัญชีธนาคารในนาม  
ผู้สูงอายุ , คนพิการ หรือ  
ผู้รับมอบอำนาจ

รับเงินสดในนามผู้สูงอายุคน  
พิการ หรือผู้รับมอบอำนาจ

# การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

## สำหรับผู้สูงอายุ



จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับใน ปัจจุบัน (ปี 2558) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดใน อัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของ ผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่ม ตั้งแต่อายุ 60 ปี

โดยคำนวณตามปีงบประมาณ  
มิใช่ปีปฏิทิน และไม่มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี  
ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน  
สำหรับผู้สูงอายุ  
(แบบขั้นบันได)

| ขั้น      | ช่วงอายุ (ปี) | จำนวนเงิน (บาท) |
|-----------|---------------|-----------------|
| ขั้นที่ 1 | 60 – 69 ปี    | 600             |
| ขั้นที่ 2 | 70 – 79 ปี    | 700             |
| ขั้นที่ 3 | 80 – 89 ปี    | 800             |
| ขั้นที่ 4 | 90 ปี ขึ้นไป  | 1,000           |

## วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ



แล้วปีนี้ ฉันจะได้เงิน  
เบี้ยเท่าไร ?

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ให้นับ ณ วันที่ 30 กันยายน เท่านั้น เช่น

1. นาง ก. เกิด 30 กันยายน 2487 ณ วันที่ 30 กันยายน 2558 นาง ก. จะอายุ 70 ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 700 บาท ในเดือน ตุลาคม 2557 (งบประมาณปี 2558)

2. นาง ข. เกิด 1 ตุลาคม 2487 ณ วันที่ 30 กันยายน 2558 นาง ข. จะอายุ 69 ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาท เท่าเดิม จนกว่าจะถึงรอบปีถัดไป

การนับรอบปีงบประมาณ คือ 1 ตุลาคม – 30 กันยายน เช่น  
ปีงบประมาณ 2558 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2557-30 กันยายน 2558  
ปีงบประมาณ 2559 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558-30 กันยายน 2559

# การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ



1. ตาย ( ยกเลิกการสงเคราะห์จัดการศพรายละ 2,000 บาท ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ 22 กันยายน 2557)

2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต เทศบาลตำบล โนนताल

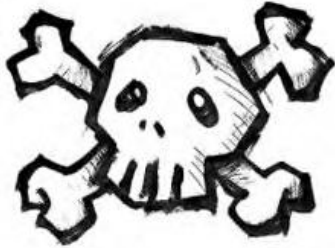
3. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ

4. ขาดคุณสมบัติ

## หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ

1. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
2. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็น เงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
3. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก เทศบาลตำบล โนนताल ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่นต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้ เทศบาลตำบล โนนताल ได้รับทราบ
4. ให้ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ เทศบาลชลบทวิบูลย์ ระหว่างวันที่ 1 - 5 ตุลาคม ของทุกปี

5. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ หรือคนพิการของ ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ เทศบาลตำบลโนนตาล ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณะบัตร) ภายใน 7 วัน



# ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ



1. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ
2. เมื่อได้ใบรับรองความพิการแล้ว มาติดต่อกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลโนนตาล โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้
  - 2.1 เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ตัวจริง)
  - 2.2 รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
  - 2.3 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
  - 2.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
  - 2.5 ถ้าคนพิการมีผู้ดูแลให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
3. เทศบาลตำบลโนนตาล ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการให้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น (ศาลากลางจังหวัด )
4. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำ บัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐาน ตามข้อ 2.4 – 2.5 มาด้วย

5.หลังจากได้บัตรประจำตัวคนพิการให้ไปเปลี่ยนสิทธิผู้พิการ (ท. 74) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชลบถวิบูลย์ ตามสิทธิหลักที่ใช้บัตรทองอยู่

6. จัดให้มีการรับขึ้นทะเบียนนอกที่ทำการ กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาขึ้นทะเบียน ณ ที่ทำการได้

# การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ



การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่งานสวัสดิการเทศบาลตำบลโนนตาล โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
2. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ 3-4 มาด้วย

เทศบาลตำบลโนนตาล ดำเนินการต่อบัตรประจำตัวคนพิการให้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น (ศาลากลางจังหวัด ชั้น 1 )

## การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น (ศาลากลางจังหวัด ชั้น 1) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม

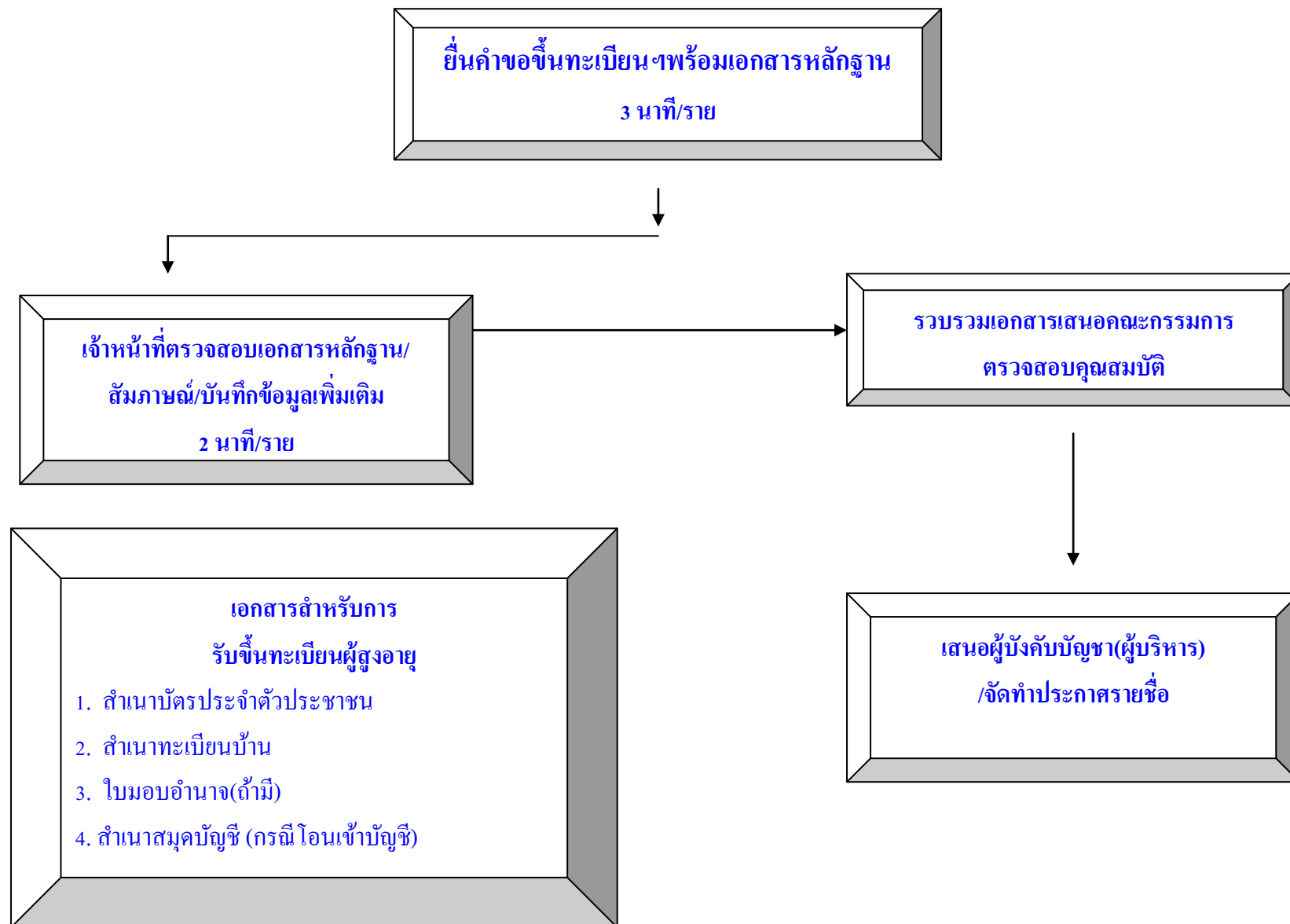
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน 1 ฉบับ
3. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
6. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง  
จำนวน 1 ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สท. หรือ ข้าราชการ ระดับ 3 ขึ้นไป)

ภาคผนวก



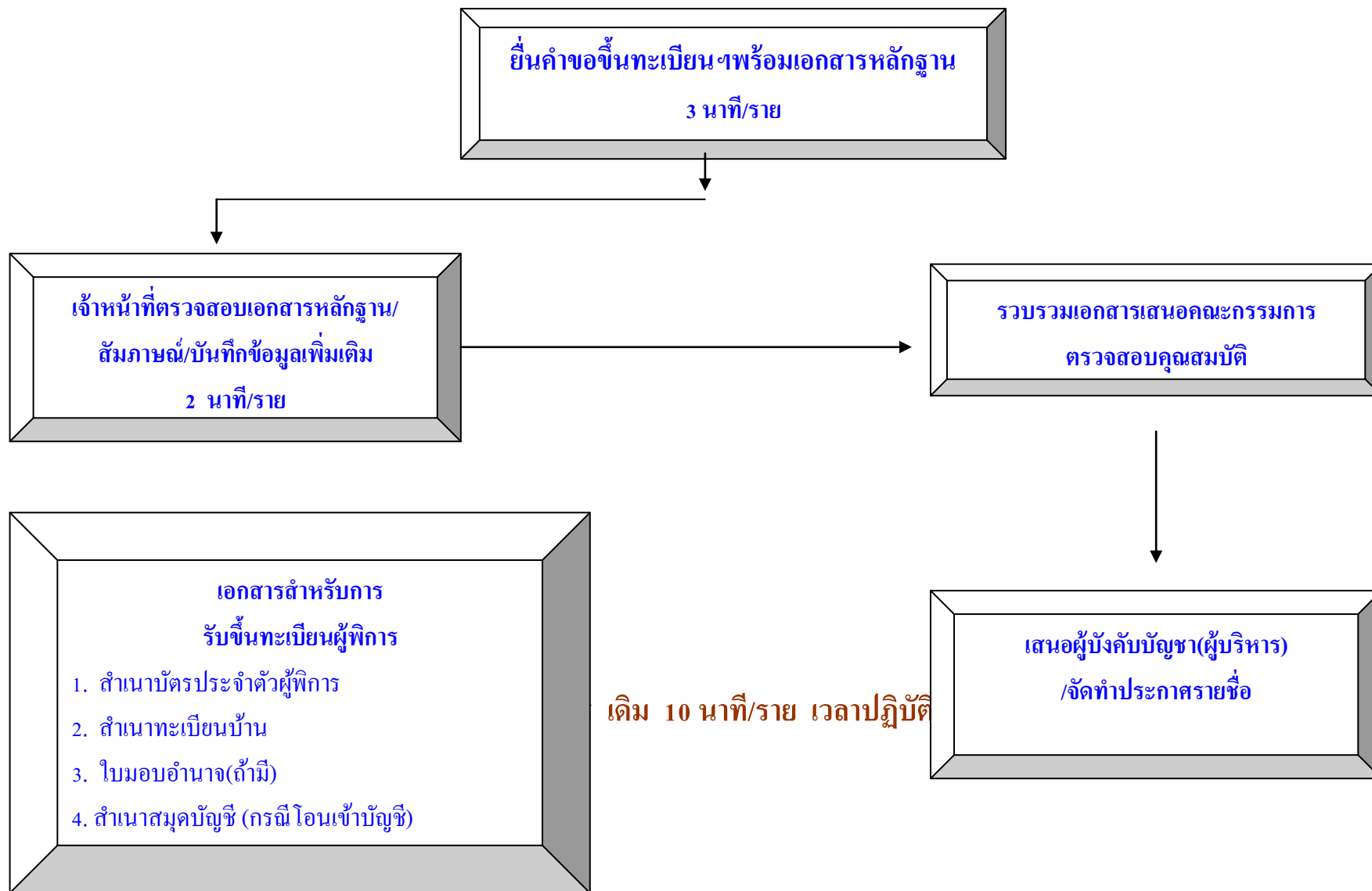
# แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ)



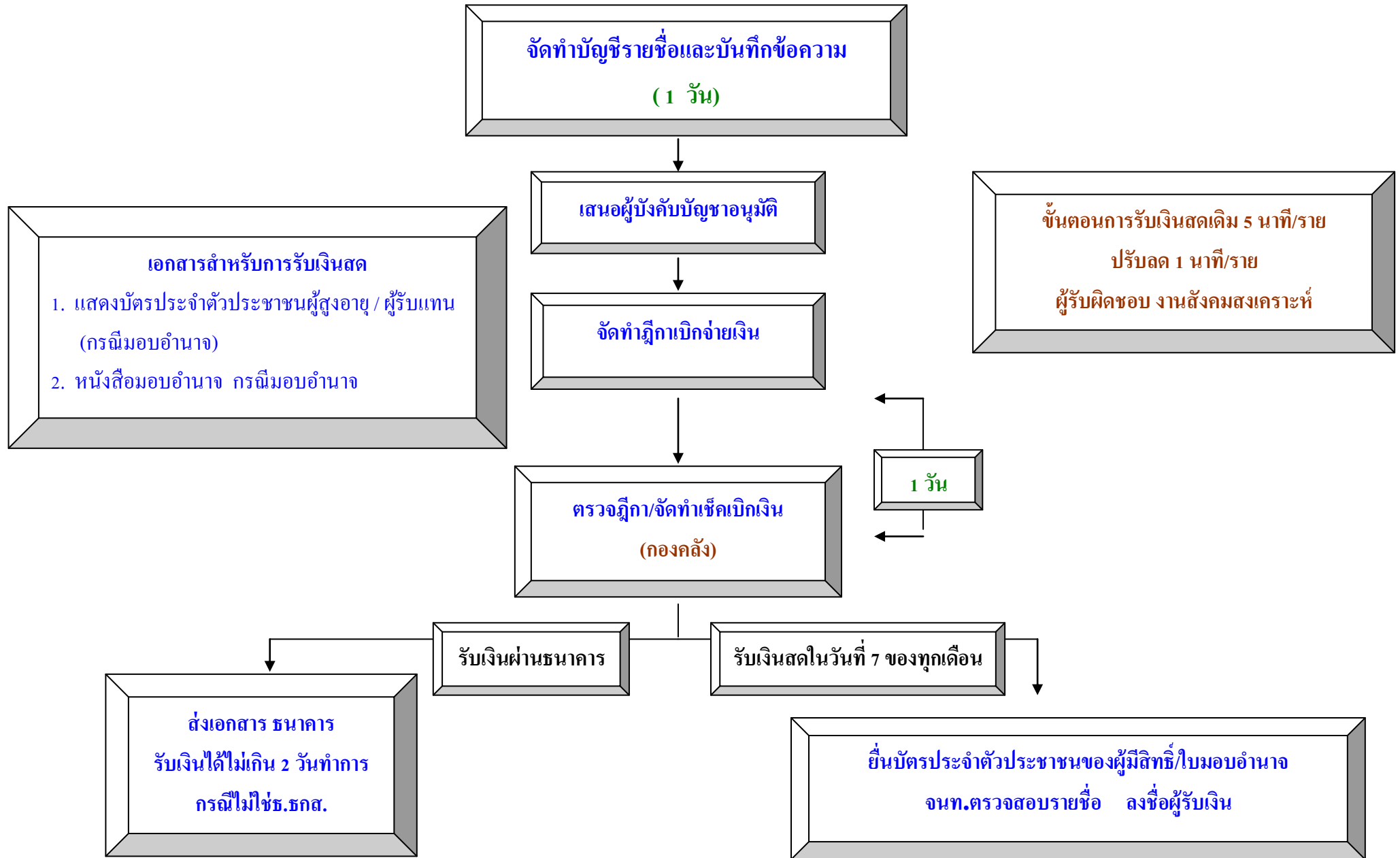
ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 3-5 นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ  
(การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



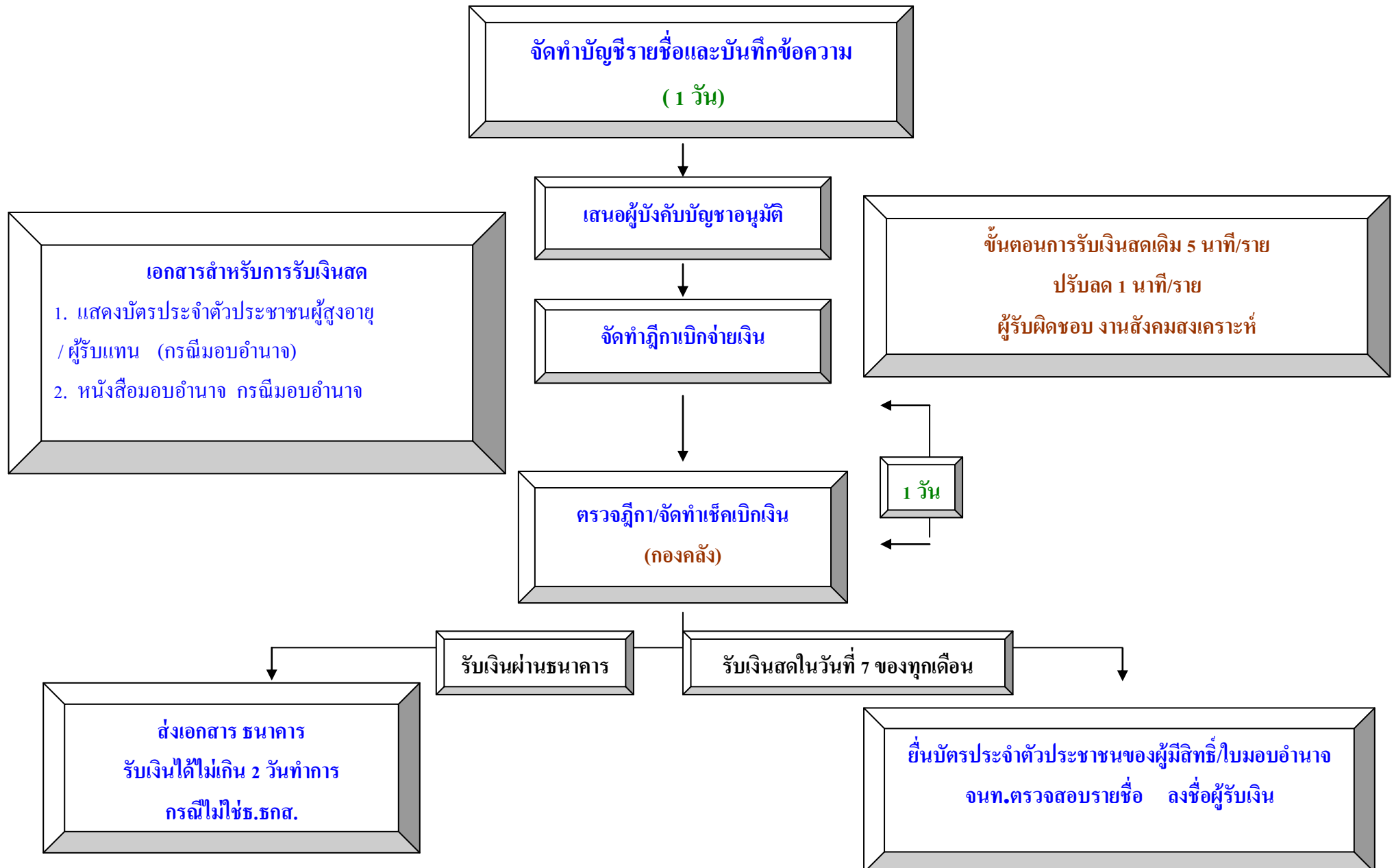
# แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)



# แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)





# ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอขึ้นทะเบียน



ทะเบียนเลขที่...../2558

## แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน  
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
□-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
.....โทรศัพท์.....

### ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....เทศบาลตำบลโนนตาล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย มีชื่ออยู่ในสำเนา  
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....โนนตาล.....อำเภอ/เขต.....เมือง.....จังหวัด.....ร้อยเอ็ด.....  
รหัสไปรษณีย์.....45000.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ  
ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□  
สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....  
อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

### ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ  
☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....โดยย้ายมาจาก  
(ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 255๘ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

### พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน  
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจาก  
หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุก  
ประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้ส่งอาจเขียนคำขอลงทะเบียนเก็บไว้)

ผู้ส่งอายุ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาที่ไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2557 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2558) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2558 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสติให้ต่อเนื่อง

(ลงชื่อ).....

(.....)

## เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ทะเบียนเลขที่...../2558

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559**

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามี- ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่นๆ .....ลงทะเบียนชื่อ - 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..... มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....โนนตาล อำเภอ.....เมือง.....

จังหวัด.....ร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์..45000..โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

**ประเภทความพิการ** ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย

☐ ความพิการทางออกธิดิก ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการซ้ำซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ.....

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

**ข้อมูลทั่วไป:** สถานภาพสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ข้อยกเว้น)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ..... ☐ ได้รับการ

สงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

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

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจาก

ผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....เลขที่

บัญชี .....

**พร้อมแนบเอกสารดังนี้**

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ

แทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือน

จาก

หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/.....</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน</p> <p><input type="checkbox"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความสมัครใจครบถ้วน    <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> | <p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นายกเทศมนตรีตำบลโนนตาล</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมี</p> <p>ความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน    <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

คำสั่ง

☐ รับลงทะเบียน    ☐ ไม่รับลงทะเบียน    ☐ อื่น ๆ .....

(ลงชื่อ).....

นายกเทศมนตรีตำบลโนนตาล

วัน/เดือน/ปี.....

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้

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

การลงทะเบียนครั้งนี้เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น(ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๙ เพื่อรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

## เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

# ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ



## หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

เป็นผู้มีอำนาจ.....ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย  
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

# ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ



## หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนนแขวง/ตำบล.....โนนตาล.....เขต/อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....  
ร้อยเอ็ด.....โทรศัพท์.....

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

เป็นผู้มีอำนาจ.....รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แทนข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้ามอบอำนาจให้รับเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนทุก  
เดือนตลอดปีงบประมาณ.....หรือจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย  
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

# สารพันคำถาม



## ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?



## ตอบ

ขึ้นทะเบียนไม่ได้ เพราะถือว่าได้รับการดูแลจากทางภาครัฐอยู่แล้ว หรือ กรณีได้รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว ภายหลังต้องโทษคดีสิ้นสุด ได้รับโทษจำคุก ถือ ว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เช่นกัน

## ถาม

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรคสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

## ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้



## ถาม

ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ อยู่แล้ว  
จะสามารถขึ้น ทะเบียนผู้สูงอายุและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
ได้หรือไม่



## ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้และสามารถรับเงินได้....จ้า

## ถาม

พระภิกษุสงฆ์สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ  
หรือไม่



## ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้.....จ้า ยกเว้นพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับเงินเดือน  
(เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เป็นต้น ...จ้า

## ถาม

ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้  
หรือไม่

**ตอบ**

ขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

**ถาม**

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายก ทต., รองนายก ทต., สมาชิกสภา , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

**ตอบ**

ขึ้นทะเบียนไม่ได้ค่ะ เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ แต่เมื่อพ้นจากตำแหน่งแล้ว สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

**ถาม**

ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในประเทศไทย สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

**ตอบ**

สามารถขึ้นทะเบียนได้

**ถาม**

ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงินได้หรือไม่

**ตอบ**

ได้ค่ะ โดยมายื่นความประสงค์ได้ที่ งานสวัสดิการสังคม  
เทศบาลตำบลโนนตาล

\*\*\*\*\*

มีข้อสงสัย นอกเหนือจากคู่มือฯ ติดต่อสอบถามได้ที่

เทศบาลตำบลโนนตาล

โทร. 043-039893