



อบต.บ้านवान จ.หนองคาย

คู่มือการปฏิบัติงาน

กองสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านวาน

www.banwan.go.th

- ★ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ★ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- ★ การยื่นคำร้องขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
- ★ การยื่นคำร้องโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กองสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านวาน

อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

โทรศัพท์ ๐๔๒ - ๐๑๔๗๐๖ โทรสาร. ๐๔๒ - ๐๑๔๖๒๐

คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน โดยกองสวัสดิการสังคมมีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่านและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุการลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการและรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ อีกทั้งยังได้รับลงทะเบียนโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่านจึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการการยื่นคำร้องเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ และโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ และผู้ที่ต้องการเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดมีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการ ต่อไป

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ | 1 |
| ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ | 6 |
| การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ | 12 |
| การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ | 13 |
| ขั้นตอนการลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด | 16 |
| ภาคผนวก | |
| แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ(การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ) | |
| แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ) | |
| แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ(การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ) | |
| (ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอ) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ | |
| (ตัวอย่าง) แบบคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการ | |
| (ตัวอย่าง) แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ | |
| (ตัวอย่าง) แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจการรับเบี้ยยังชีพ | |
| (ตัวอย่าง) แบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ | |
| (ตัวอย่าง) แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (แบบคร.01) | |
| (ตัวอย่าง) แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (แบบ คร.02) | |
| สารพันคำถาม | |

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ยื่นเอกสารหลักฐานกรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ”

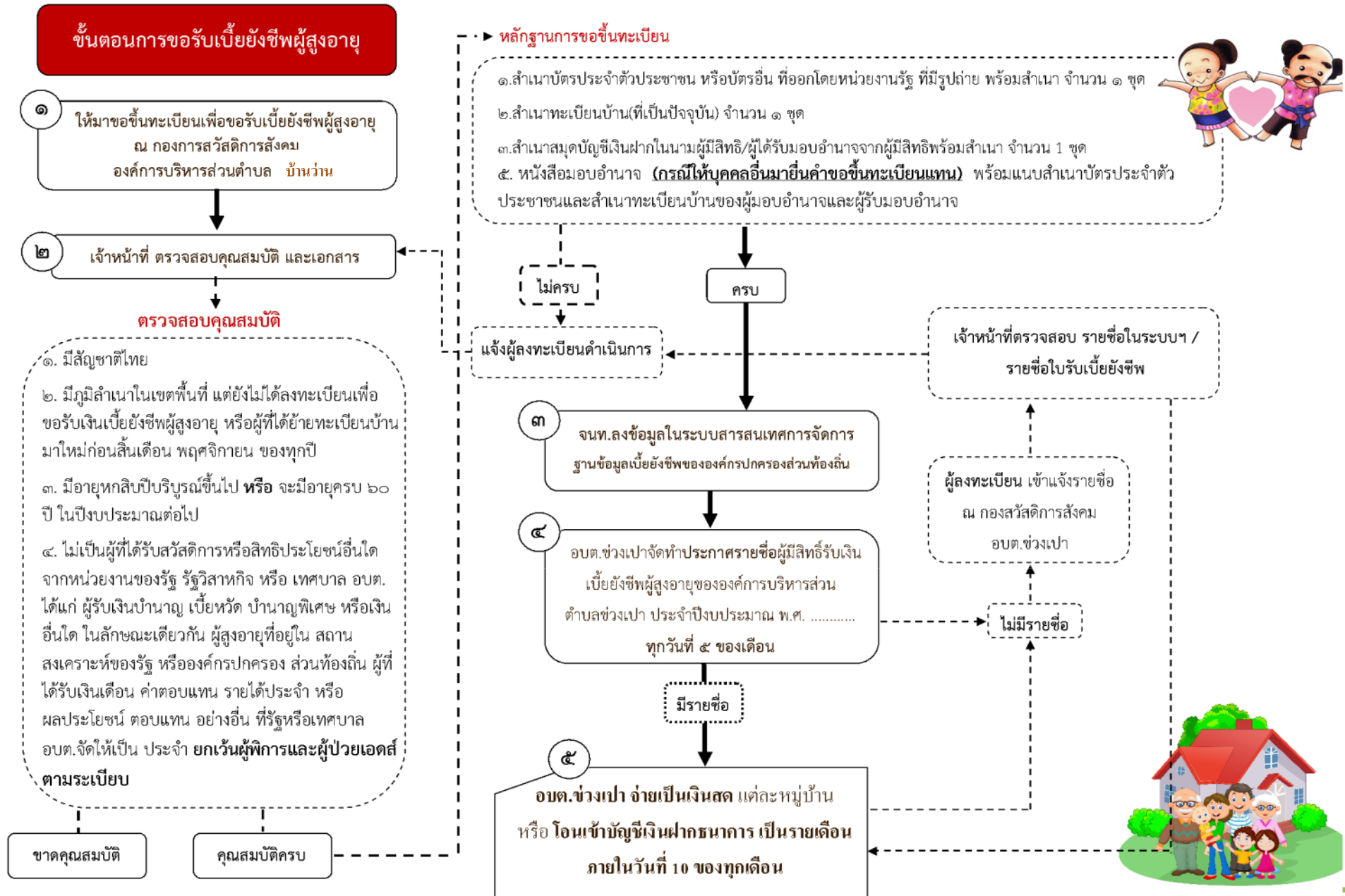
☺ บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา

☺ ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและ
เลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ย
ยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจ
มอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบ
อำนาจติดต่อกับ อบต.บ้านว่าน พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับ
มอบอำนาจ

ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ และยื่นเอกสารประกอบ ได้
ที่กองสวัสดิการสังคม อบต.บ้านว่าน อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย



(ตัวอย่าง)

แนวทางการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2563

| ตารางคำนวณ | | | จะได้รับเบี้ย เดือน |
|----------------------------------|-----|-------------------|---|
| เกิดก่อนวันที่ 2 กันยายน 2502 | ถึง | 1 ตุลาคม 2502 | ตุลาคม 2562 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 ตุลาคม 2502 | | 1 พฤศจิกายน 2502 | พฤศจิกายน 2562 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 พฤศจิกายน 2502 | | 1 ธันวาคม 2502 | ธันวาคม 2562 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 ธันวาคม 2502 | | 1 มกราคม 2503 | มกราคม 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 มกราคม 2503 | | 1 กุมภาพันธ์ 2503 | กุมภาพันธ์ 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2503 | | 1 มีนาคม 2503 | มีนาคม 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 มีนาคม 2503 | | 1 เมษายน 2503 | เมษายน 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 เมษายน 2503 | | 1 พฤษภาคม 2503 | พฤษภาคม 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 พฤษภาคม 2503 | | 1 มิถุนายน 2503 | มิถุนายน 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 มิถุนายน 2503 | | 1 กรกฎาคม 2503 | กรกฎาคม 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 กรกฎาคม 2503 | | 1 สิงหาคม 2503 | สิงหาคม 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 สิงหาคม 2503 | | 1 กันยายน 2503 | กันยายน 2563 |
| เกิดก่อนวันที่ 2 กันยายน 2503 | ถึง | 1 ตุลาคม 2502 | ปีงบประมาณ 2564 ให้มาลงทะเบียน เดือนตุลาคมถึง พฤศจิกายน 2562 |

หมายเหตุ: กรณีย้ายมาจาก อปท.อื่น
จะได้รับเบี้ยยังชีพ เดือนตุลาคม 2562 (ปีงบประมาณ 2563)
หากเกิดวันที่ 2 กันยายน 2503 เป็นต้นไป
ให้มาลงทะเบียนเดือนตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2562
เพื่อขอรับเบี้ยในปีงบประมาณ 2564 (เริ่มรับตุลาคม 2563)

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได สำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน (ปี.....)
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดใน อัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได
แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ออกเป็นช่วง ๆ
หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ 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 น้า?



การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไรให้นับ ณ วันที่ 30 กันยายน เท่านั้น เช่น

1. นาง ก. เกิด 30 กันยายน 2487 ณ วันที่ 30 กันยายน 2558 นาง ก. จะอายุ 70 ปีหมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 700 บาท ในเดือนตุลาคม 2557 (งบประมาณปี 2558)
2. นาง ข. เกิด 1 ตุลาคม 2487 ณ วันที่ 30 กันยายน 2558 นาง ข. จะอายุ 69 ปีหมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาทเท่าเดิม 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
- ปีงบประมาณ 2560 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559-30 กันยายน 2560
- ปีงบประมาณ 2561 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561-30 กันยายน 2561

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อ รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม
“แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ”

😊 บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม คุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง พร้อมสำเนา

😊 ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา

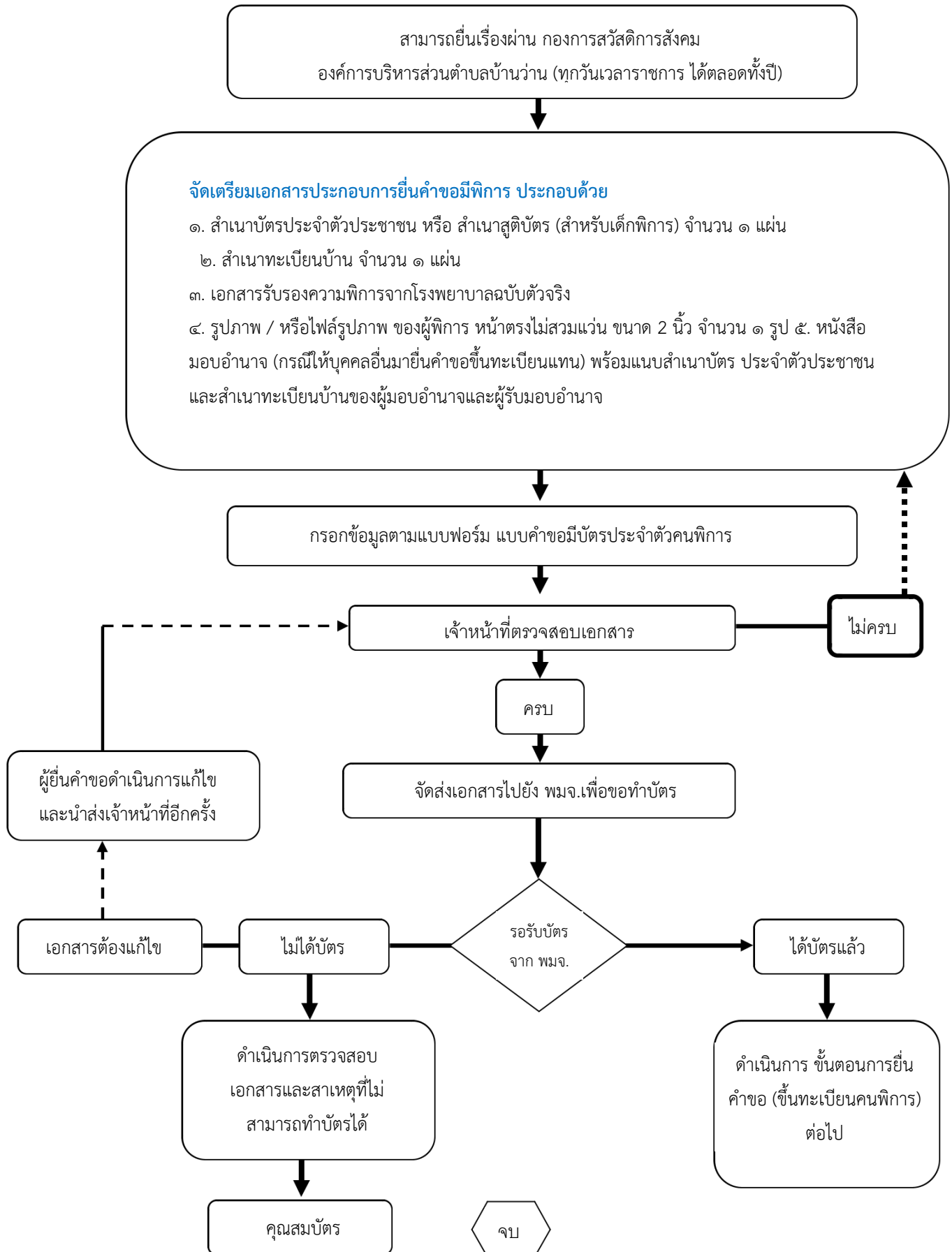
😊 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดง ชื่อ และเลขที่บัญชี)

สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ ด้วย

ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้พิการ และยื่นเอกสารประกอบ ได้
ที่กองสวัสดิการสังคม อบต.บ้านवान อำเภอลำปาง
จังหวัดหนองคาย

ขั้นตอนการยื่นคำขอ (มีบัตรคนพิการ)



ขั้นตอนการยื่นคำขอ (ขึ้นทะเบียนคนพิการ)

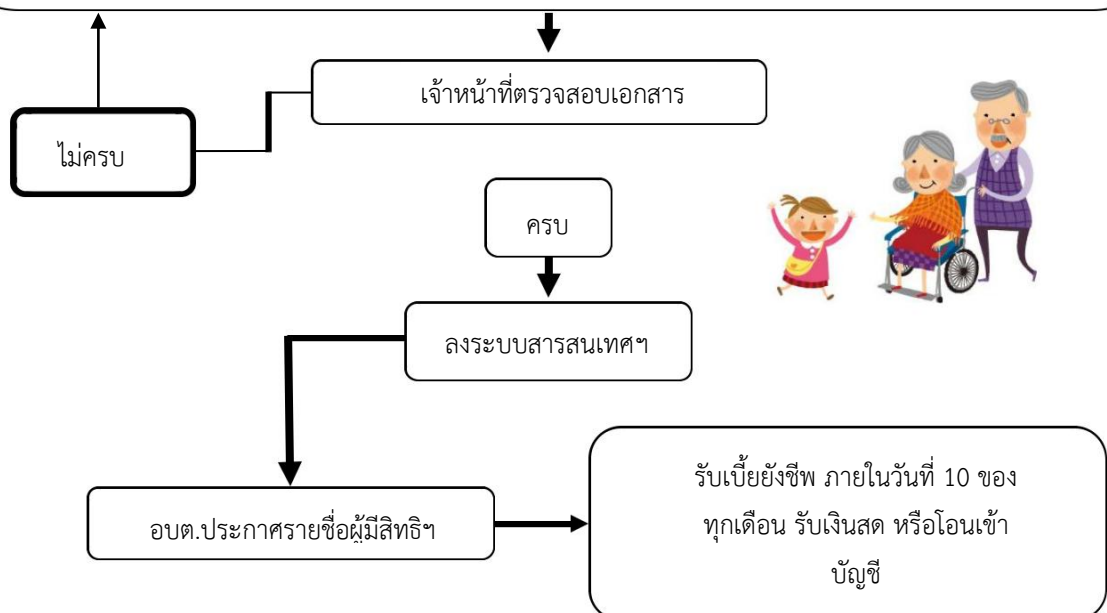
ให้มาขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพความพิการ ณ กองการสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านวาน (ทุกวันเวลาราชการ ได้ตลอดทั้งปี)

ตรวจสอบคุณสมบัติของความพิการ

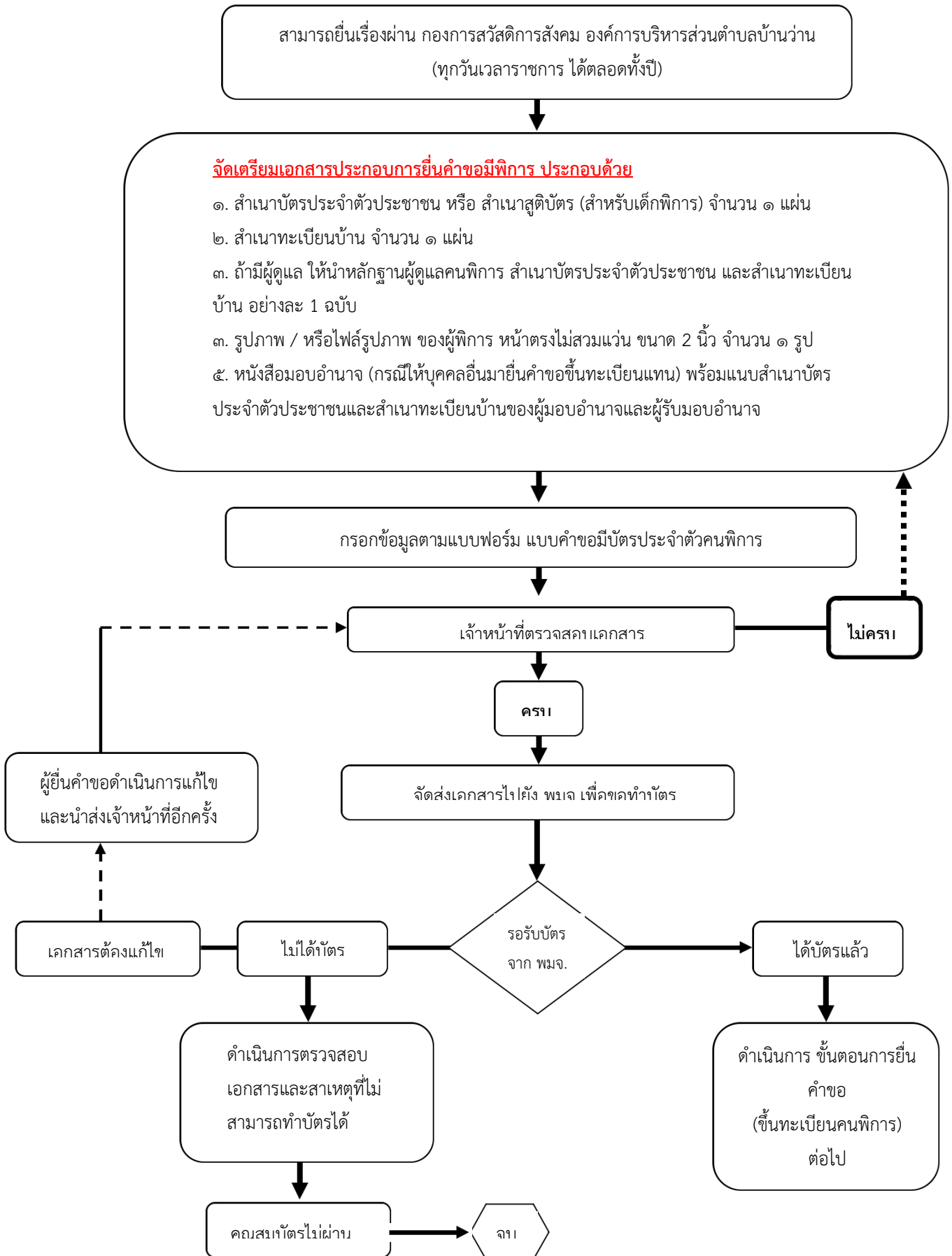
๑. มีสัญชาติไทย ๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบ้านวานตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรหรือสมุดประจำตัวคนพิการแล้ว เท่านั้น
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
๕. คนพิการที่ได้รับเบี้ยแต่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่

จัดเตรียมเอกสารประกอบการยื่นคำขอความพิการ ประกอบด้วย

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาสูติบัตร (สำหรับเด็กพิการ) จำนวน ๑ แผ่น
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ แผ่น
๓. สำเนาบัตรหรือสมุดประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ แผ่น
๔. สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร)
๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอขึ้นทะเบียนแทน) พร้อมแนบสำเนาบัตร ประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ



ขั้นตอนการ (ต่ออายุ)บัตรประจำตัวคนพิการ



การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านวาน หรือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองคาย (ศูนย์ราชการ จังหวัดหนองคาย) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน 1 ฉบับ
3. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
6. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน 1 ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ 3 ขึ้นไป)

คำชี้แจง

ผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้วใน พื้นที่อื่น
ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ ตำบลบ้านว่าน
ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อที่ อบต.บ้านว่าน
แต่สิทธิในการรับเงินยัง จะคงอยู่ ที่เดิมจนสิ้นปี งบประมาณ

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

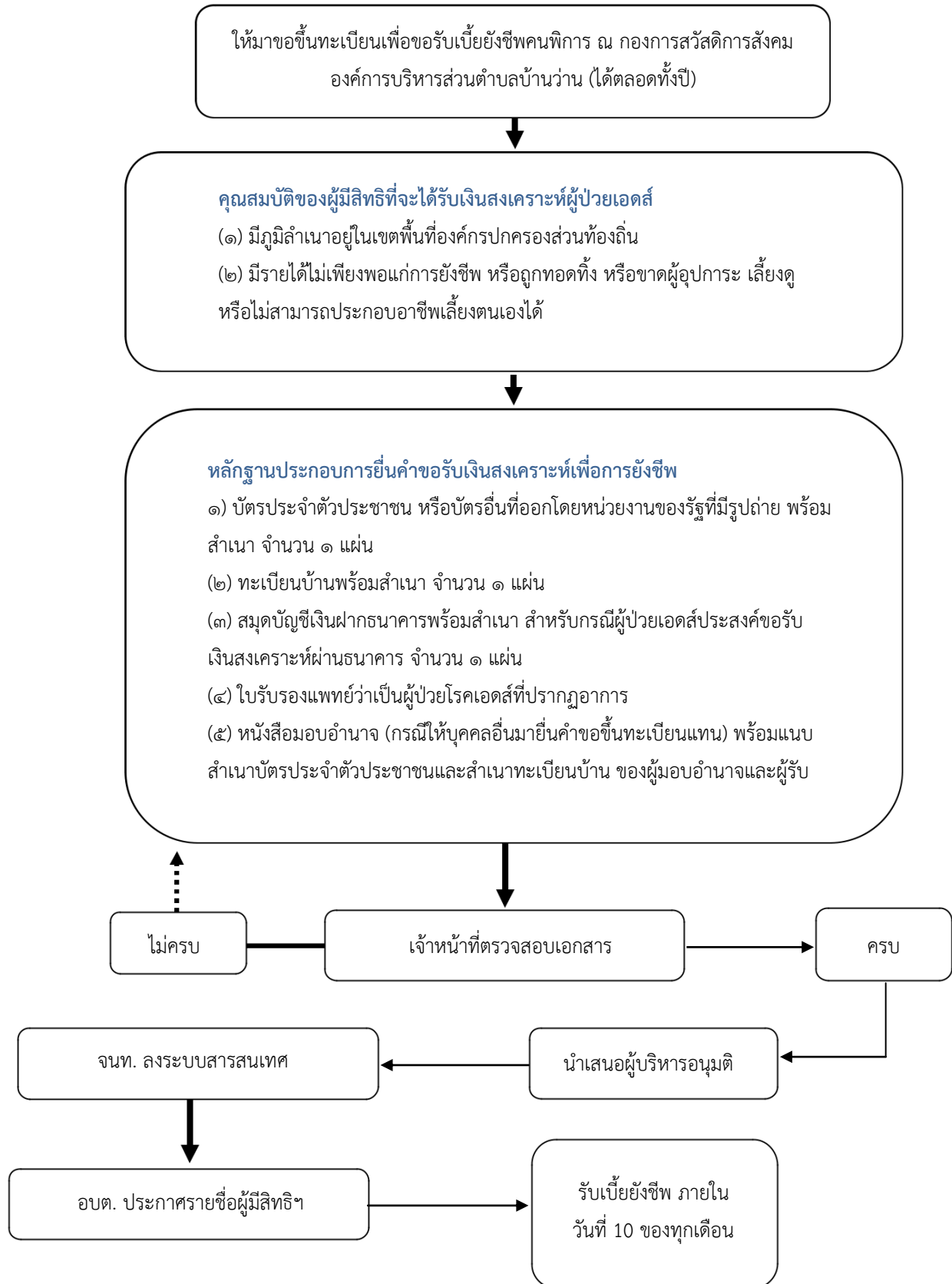
1. ตาย (ยกเลิกการสงเคราะห์จัดการศพรายละ 2,000 บาท ตามประกาศกระทรวงการ พัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การ ส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีพ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ 22 กันยายน 2557)
2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.บ้านवान
3. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
4. ขาดคุณสมบัติ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ

1. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
2. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมา รับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
3. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก อบต.บ้านवान ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูล เพื่อให้ อบต.บ้านवान ได้รับทราบ
4. ให้ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ อบต. บ้านवान ระหว่างวันที่ 1 - 5 ตุลาคม ของทุกปี
5. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ หรือคนพิการของผู้รับ เงินเบี้ย ยังชีพแจ้งการตาย ให้ อบต.บ้านवान ได้รับทราบ (พร้อมสำเนามรณะบัตร) ภายใน 7 วัน

การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ทะเบียนการขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



ข้อเสนอแนะสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วย เป็นโรคเอดส์จริง
2. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน
3. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
 - 3.1 ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยัน ว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - 3.2 บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา)
 - 3.3 ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา)
4. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
5. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุ และคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
6. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้าย ภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วย เอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้อง

ขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ย้าย
ภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วย เอดส์ ถึง
เดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น

7. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือ ญาติ
ของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้อง แจ้งให้ ส่วนสวัสดิการและพัฒนา ชุมชน
ทราบภายใน 7 วัน

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น **โรคเอดส์ /AIDs**
เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง
จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

ขั้นตอนการลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์ โครงการเงินอุดหนุนเพื่อ การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด 600 บาท ต่อเดือน เพื่อช่วยเหลือ ครอบครัวให้เลี้ยงดูเด็กไทยได้อย่างมีคุณภาพ

ขั้นตอนการลงทะเบียน

1. ผู้รับรอง 2 คน รับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) ให้หญิงตั้งครรภ์ที่มี คุณสมบัติตรงตามเป้าหมาย
2. หญิงตั้งครรภ์นำเอกสาร ดร.02 พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาเอกสารการฝากครรภ์ ขอรับเอกสาร ดร.01 ยื่นลงทะเบียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน
3. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน จัดทำประกาศรายชื่อผู้ขอรับเงินอุดหนุนฯ และติดประกาศ 15 วัน หากไม่มีผู้ใดคัดค้านให้ถือว่าเป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุนฯ
4. หลังจากเด็กเกิด นำสูติบัตรเด็กมายื่นที่จุดลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิ์

คุณสมบัติของผู้ได้รับสิทธิ์เงินอุดหนุนฯ จะมอบให้แก่แม่ของเด็กแรกเกิดที่มี คุณสมบัติดังนี้

- พ่อแม่ หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีสัญชาติไทย
- มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยไม่เกิน 150,000 บาท ต่อคนต่อปี

เอกสารประกอบการลงทะเบียน

1.แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิ์ฯ (ดร.01)

(รับได้ที่ลงทะเบียน)

2. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)

(ที่ได้รับการรับรองแล้ว)

การรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02)

การยื่นลงทะเบียน จะต้องให้ผู้รับรอง 2 คน ลงชื่อรับรองในแบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.02) ว่าผู้ขอรับสิทธิ์มีคุณสมบัติตรงตามเป้าหมายของโครงการ

ผู้รับรองคนที่ 1

* องค์การบริหารส่วนตำบล : อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน

ผู้รับรองคนที่ 2

* องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล : ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือข้าราชการที่ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมอบหมาย

3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงตั้งครรภ์

4. สำเนาเอกสารการฝากครรภ์ หรือสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้า 1 5. สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด (ยื่นหลังคลอด)

6. สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีธนาคาร

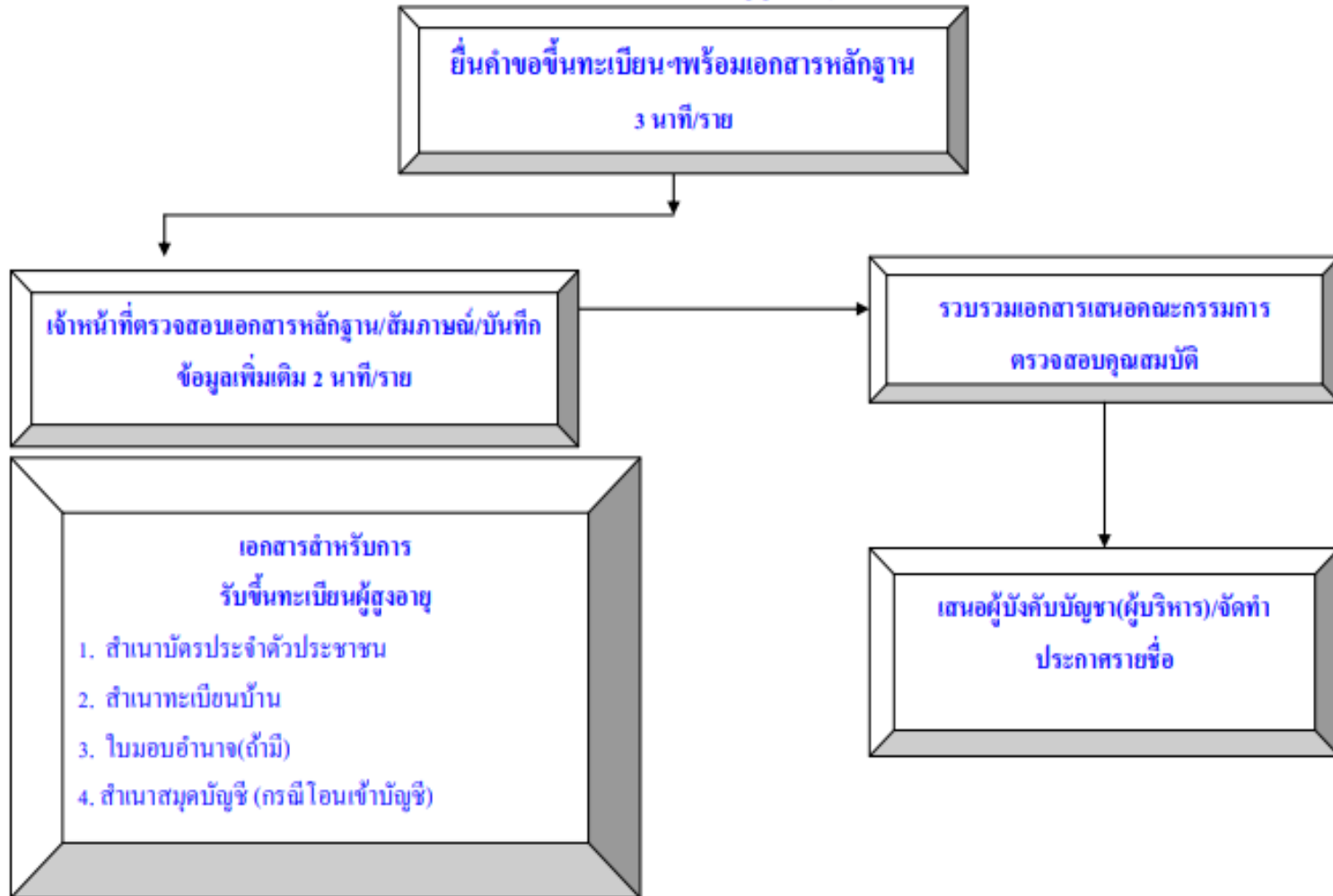
7. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

การรับเงิน

- รับเงินสดที่กรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.) หรือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด(พมจ.) ในจังหวัดที่ ลงทะเบียน
- โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่แจ้งไว้ในแบบลงทะเบียนฯ (ดร.01)

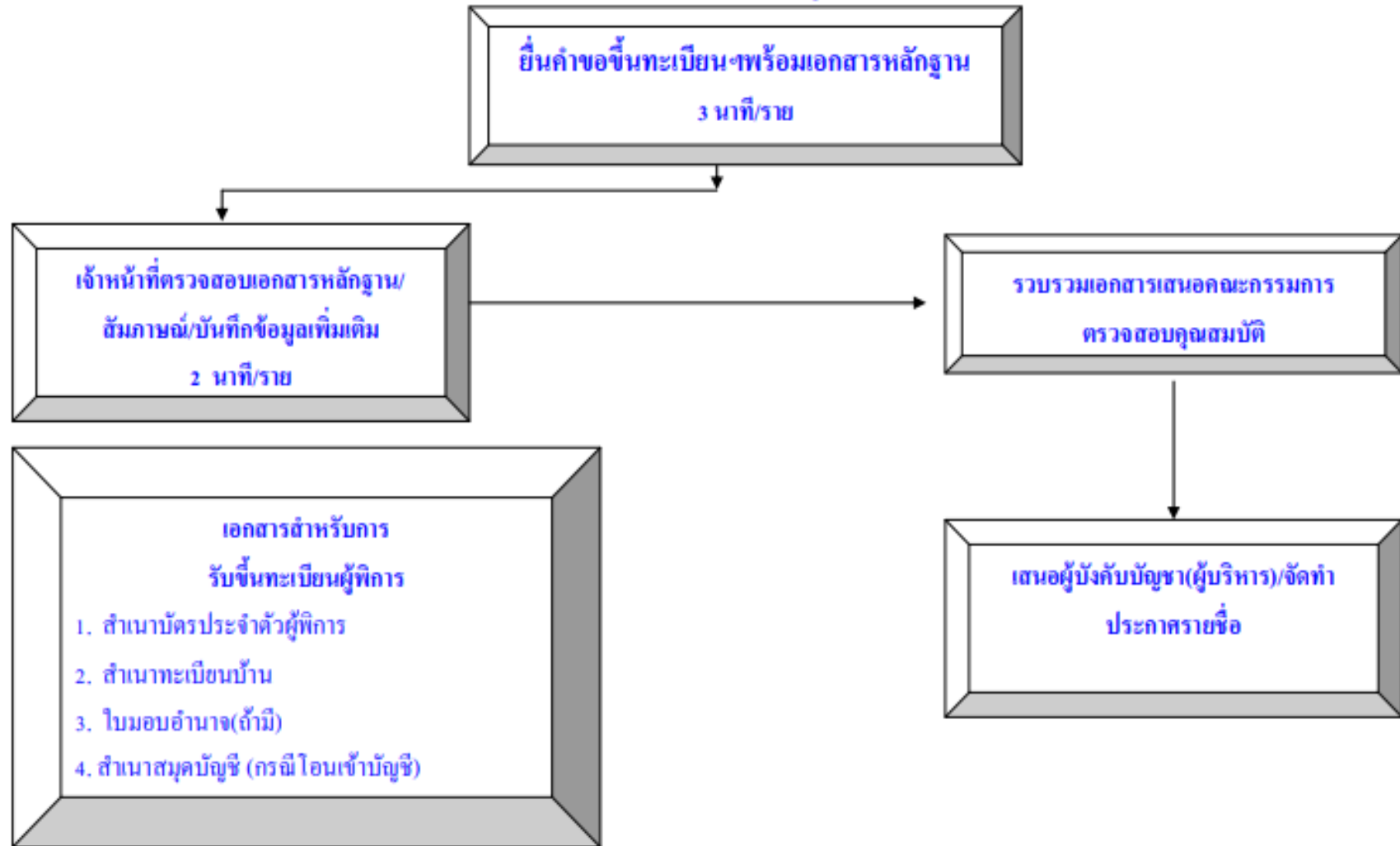
ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ)



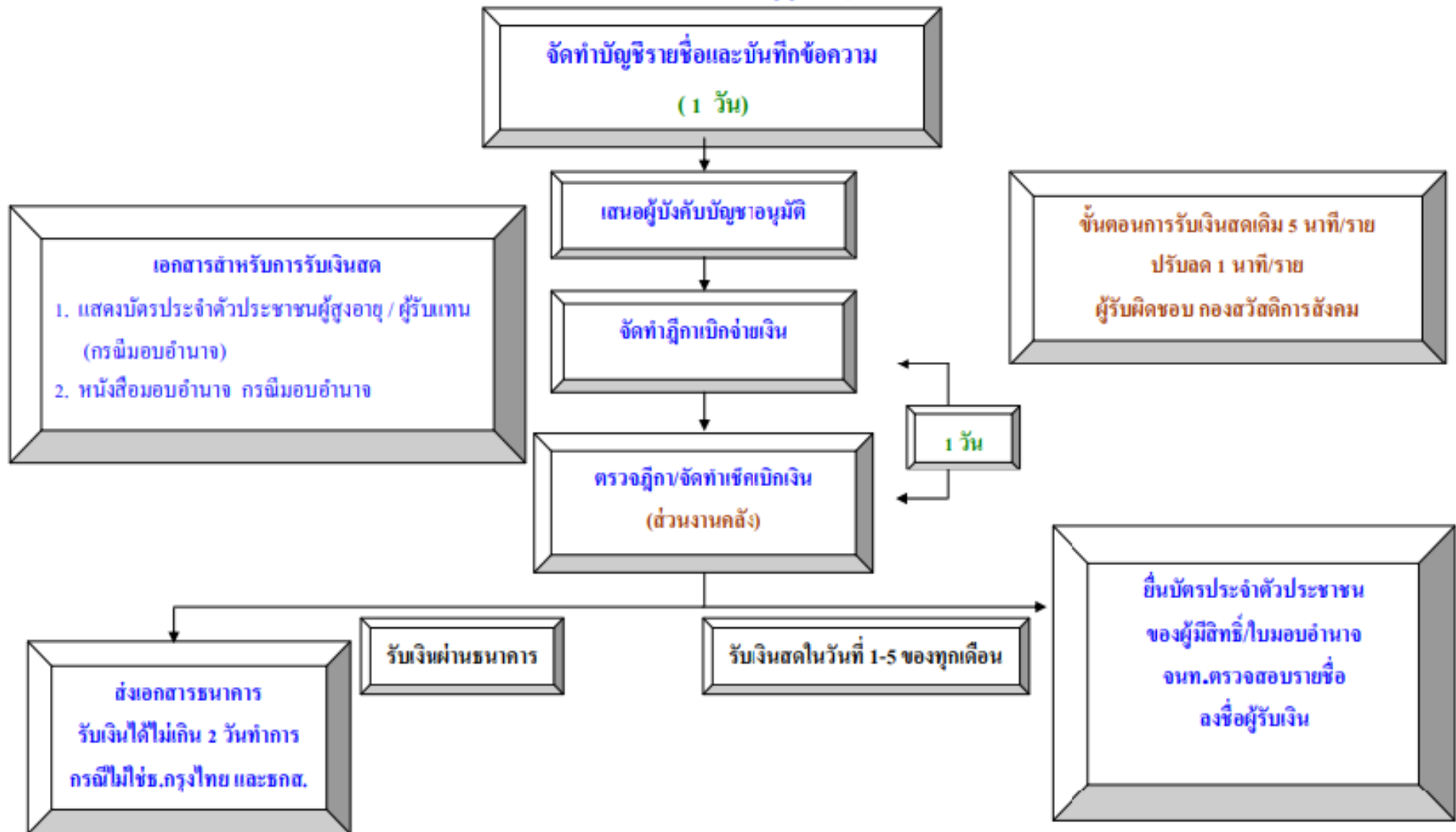
ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)

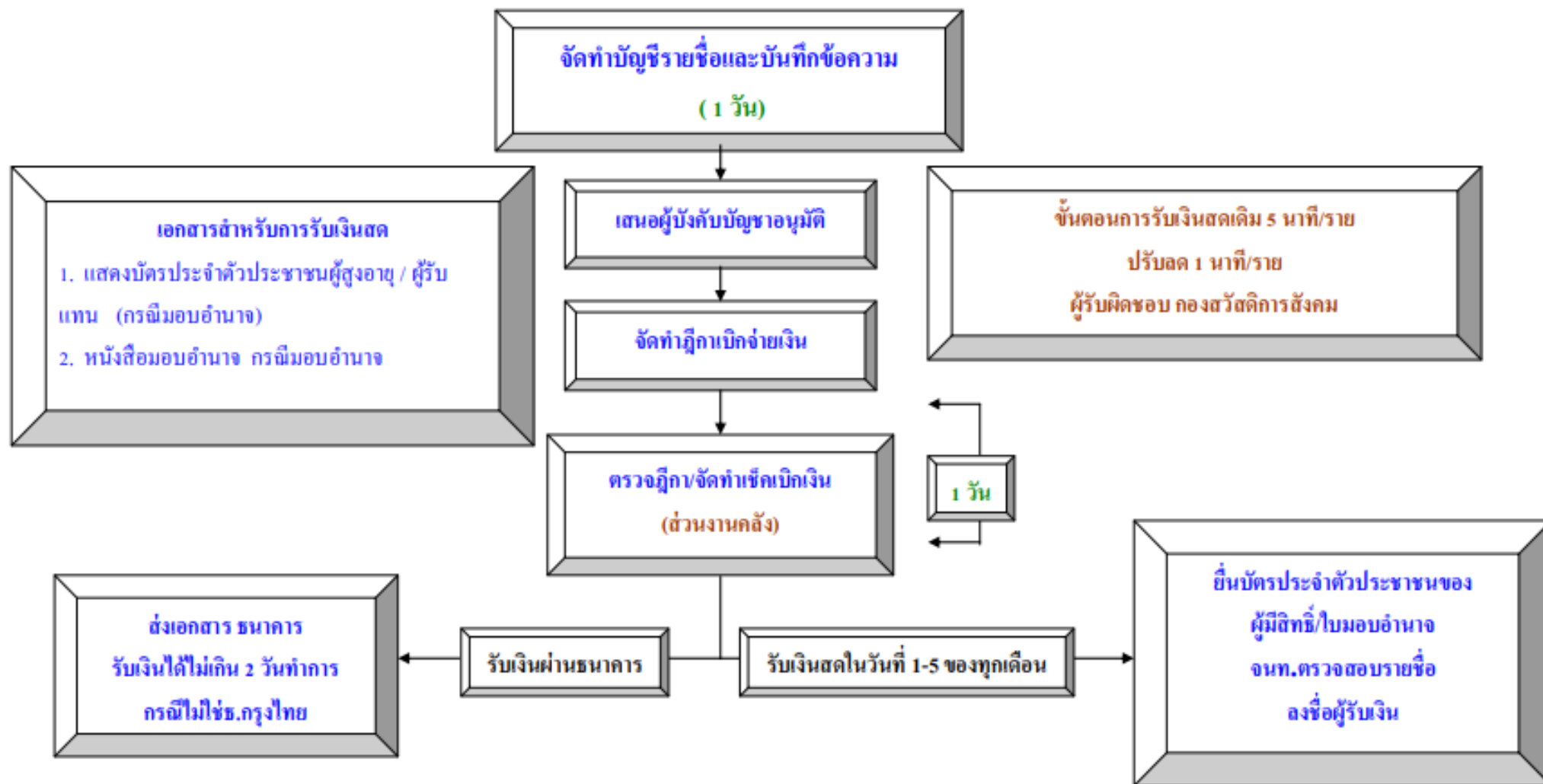


ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)



แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

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

ข้อมูลผู้สูงอายุ

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

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อนามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.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. ๒๕๖๒ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 - โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 - หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
 - สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

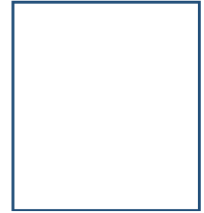
“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
 บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ
 ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ)
 (.....) (.....)
 ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ



แบบคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ



หน่วยงานรับคำขอ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ขอมีบัตรครั้งแรก
- ขอมีบัตรใหม่เนื่องจาก
 - บัตรเต็มหมดอายุ
 - ชำรุด
 - สูญหาย
 - มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ
 - อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์

ข้อ ๑ ข้อมูลคนพิการ

๑.๑ คำนามหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๒ ชื่อ.....สกุล.....

๑.๓ เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.๔ เลขประจำตัวประชาชน

๑.๕ ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๖ สถานภาพสมรส โสด สมรสอยู่ด้วยกัน หม้าย

๑.๗ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่บ้าน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....
Email Address.....

๑.๘ ที่อยู่ในปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่บ้าน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....

๑.๙ การศึกษา

- ไม่ได้เรียน
จบการศึกษาชั้นสูงสุด
- ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
- อาชีวศึกษา (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- อนุปริญญา ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- ปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....
- สูงกว่าปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา..... อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๑๐ อาชีพ

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ.....
- ประกอบอาชีพ
 - เกษตรกรรม
 - รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 - ลูกจ้างเอกชน
 - รับจ้างทั่วไป
 - ธุรกิจส่วนตัว
 - อาชีพอื่นๆ (ระบุ).....

(ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอ)

ทะเบียนเลขที่...../2561

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ
 ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา-มารดา บุตร สามี - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
 ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)
 เลขประจำตัวประชาชน - - - - ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

เขียนที่.....อบต.ช่วงป่า.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....ช่วงป่า.....อำเภอ/เขต.....จอมทอง.....

จังหวัด.....เชียงใหม่.....รหัสไปรษณีย์.....50160.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการประชาชน ที่ยื่นคำขอ - - - - ประเภทคนพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออทิสติก ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่
เมื่อ..... ได้รับการลงคะแนนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการลงคะแนนเบี้ยยังชีพผู้พิการ อื่น ๆ (ระบุ)..... มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ)..... บาท มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ์/ผู้ดูแล โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ์ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ์/ผู้ดูแลธนาคาร.....เลขบัญชี - -

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินฝากธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและขอความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

| | |
|--|--|
| <p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ ด.ช/ด.ญ/ นาย / นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ แล้ว □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ (ลงชื่อ)..... (เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> | <p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นาย กอบต.ช่วงเปา คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมี ความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางปัทมา ไชยสุ) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายณัฐพงษ์ คำแดง) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวเกษร สายฝัน)</p> |
| <p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ) (นายรุ่งสุริยา เชียงซิริะ) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา วันที่ / เดือน / ปี</p> | |

ตัดตามรอยประให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยจะได้รับเงิน
เบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนกันยายน 2561 ในอัตราเดือนละ 800 บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคน
พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2560 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2561) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ย
ความพิการ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนนั้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

ตัวอย่าง

แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจการรับเบี้ยยังชีพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....
.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ได้มอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น
.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้
ณ
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แทนข้าพเจ้าจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็นหลักฐาน
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวบรรจง

หมายเหตุ กรุณาเขียนให้ชัดเจนและระบุข้อความให้ครบถ้วน

ตัวอย่างแบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (แบบ ดร.01)



แบบ ดร.01

แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปีงบประมาณ 2561

หน่วยงานรับลงทะเบียน.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ประเภทผู้ลงทะเบียน (เลือกเพียง ประเภท)

1.1 หญิงตั้งครรภ์ หรือมารดาของเด็ก

- ลงทะเบียนขณะตั้งครรภ์ กำหนดคลอด.....จำนวนบุตร.....คน
 ลงทะเบียนหลังคลอด วัน เดือน ปีเกิดเด็ก.....จำนวนบุตร.....คน

สถานภาพการสมรส

- โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่
 หม้าย คู่สมรสเสียชีวิต หม้ายหย่าร้าง อยู่ด้วยกันโดยไม่สมรส

1.2 บิดาของเด็กที่มีสัญชาติไทย หรือผู้ปกครองที่มีสัญชาติไทย โดยเกี่ยวข้องเป็น.....กับเด็ก (ระบุความสัมพันธ์) และมีผู้รับรองในแบบ ดร.02 ลงทะเบียนภายหลังเด็กเกิดแล้วเนื่องจาก (ต้องระบุ)

- มารดาต่างด้าว มารดาเป็นบุคคลไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร
 มารดาเสียชีวิต มารดาต้องโทษในเรือนจำ
 มารดาทอดทิ้ง มารดาพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2. ข้อมูลผู้ลงทะเบียน เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ เป็นผู้ประกันตน

2.1 ชื่อ-นามสกุล ผู้ลงทะเบียน

เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว.....

2.2 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....

2.3 เลขประจำตัวประชาชน - - - -

2.4 ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ (ระบุ).....

2.5 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์บ้าน - - โทรศัพท์มือถือ - -

2.6 ที่อยู่ปัจจุบัน ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/ตึก.....ชั้น.....เลขที่ห้อง.....หมู่บ้าน.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์บ้าน - - โทรศัพท์มือถือ - -

2.7 การศึกษา

- ไม่ได้รับการศึกษา
 กำลังศึกษา
 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
 จบการศึกษา (สูงสุด)
 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

2.8 อาชีพ (เลือกเพียงอาชีพหลัก 1 อาชีพ)

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
 - ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน) แม่บ้าน เลี้ยงบุตรอยู่บ้าน นักเรียน นักศึกษา
- ประกอบอาชีพ
 - เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ประมง เลี้ยงสัตว์น้ำ เป็นต้น
 - ส่วนตัว เช่น เปิดร้านเสริมสวย ช่างตัดผม นวดแผนโบราณ รับซื้อของเก่า เก็บของเก่า เป็นต้น
 - รับจ้าง เช่น กรรมกร คนงานก่อสร้าง พนักงานทำความสะอาด รับจ้างกรีดยาง ครูสอนศาสนา ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น
 - ค้าขาย

3. ข้อมูลเด็ก (ตามสูติบัตร)

- 3.1 สำนักทะเบียน.....
- 3.2 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.3 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.4 สถานที่เกิด..... 3.5 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรณีเป็นเด็กแฝดให้กรอกข้อมูล ตามข้อ 3.6 – 3.13 ตามลำดับ

- แฝดคนที่ 2**
- 3.6 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.7 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.8 สถานที่เกิด.....
- 3.9 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- แฝดคนที่ 3**
- 3.10 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.11 ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย เด็กหญิง
- 3.12 สถานที่เกิด.....
- 3.13 เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. ข้อมูลมารดา เป็นผู้ลงทะเบียนตามโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ เป็นผู้ประกันตน

- 3.14 ชื่อ-นามสกุล เด็กหญิง นาง นางสาว.....
- 3.15 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
- 3.16 อายุ.....ปี 3.17 สัญชาติ.....
- 3.18 การศึกษา
- ไม่ได้รับการศึกษา
 - กำลังศึกษา
 - ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
 - ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
 - จบการศึกษา (สูงสุด)
 - ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กศน.
 - ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

3.19 อาชีพ (เลือกเพียงอาชีพหลัก 1 อาชีพ)

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน) แม่บ้าน เลี้ยงบุตรอยู่บ้าน นักเรียน นักศึกษา
- ประกอบอาชีพ
 - เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ประมง เลี้ยงสัตว์น้ำ เป็นต้น
 - ส่วนตัว เช่น เปิดร้านเสริมสวย ช่างตัดผม นวดแผนโบราณ รับซื้อของเก่า เก็บของเก่า เป็นต้น
 - รับจ้าง เช่น กรรมกร คนงานก่อสร้าง พนักงานทำความสะอาด รับจ้างกรีดยาง ครูสอนศาสนา ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น
 - ค้าขาย



แบบ ศร.02

แบบรับรองสถานะของครัวเรือน
ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 1 : ผู้ลงทะเบียน

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ชื่อ นามสกุล | อายุ | ความสัมพันธ์กับเด็ก | อาชีพ | รายได้ |
|----------|--------------------|--------------|------|---------------------|-------|--------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน (นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย)

รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/เดือน หรือ.....บาท/ปี

รายได้เฉลี่ย.....บาท/คน/เดือน หรือเฉลี่ย.....บาท/คน/ปี

(การคำนวณรายได้เฉลี่ยคำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือนหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมดของครัวเรือน โดยนับรวมรายได้ในรอบเดือนหรือรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้นติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิตหรือการสมรส หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วย)

ข้อมูลทรัพย์สิน

- 1. รถยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน
- 2. จักรยานยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน
- 3. เรือยนต์ : ไม่มี มี จำนวน.....คัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 3,000 บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือไม่เกิน 36,000 บาท ต่อคนต่อปี และข้อมูลทรัพย์สิน ตามรายละเอียดดังกล่าวเป็นความจริง หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้อง ตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งคืนเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน
(.....)

วันที่ลงทะเบียน.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับข้อมูล
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ส่วนที่ 2 : ผู้รับรอง

| |
|--|
| ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 1 (กรุณาเขียนตัวบรรจง) |
| ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล..... ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน เลขประจำตัวประชาชน <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"/> โทรศัพท์..... |
| ข้อมูลผู้รับรองคนที่ 2 (กรุณาเขียนตัวบรรจง) |
| ข้าพเจ้า <input type="radio"/> นาย <input type="radio"/> นาง <input type="radio"/> นางสาว นามสกุล..... ตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน เลขประจำตัวประชาชน <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"/> โทรศัพท์..... |

ขอรับรองว่าผู้ลงทะเบียน

อาศัยอยู่ในครัวเรือนยากจนและครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนจริง และได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงจากการเยี่ยมบ้าน สอบข้อเท็จจริง หรือมีการประชาคมแล้ว โดยมีแบบ ดร.02 ประกอบการพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 1
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองคนที่ 2
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....

ผู้รับรองสถานะครัวเรือน

| ผู้รับรองคนที่ 1 | ผู้รับรองคนที่ 2 |
|---|--|
| (ก) กรุงเทพมหานคร : หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมประจำสำนักงานเขต, ประธานกรรมการชุมชน, อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.), อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) (ข) เมืองพัทยา : ประธานชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขเมืองพัทยา (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : หรืออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.), หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน | (ก) กรุงเทพมหานคร : ผู้อำนวยการเขตหรือข้าราชการที่ผู้อำนวยการเขตมอบหมาย หรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร (ข) เมืองพัทยา : ปลัดเมืองพัทยา หรือรองปลัดเมืองพัทยาที่ได้รับมอบหมาย (ค) เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล : ปลัดเทศบาลหรือข้าราชการที่ปลัดเทศบาลมอบหมาย หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือข้าราชการที่ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมอบหมาย หรือหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว |

ส่วนที่ 3 : การปิดประกาศ (สำหรับหน่วยงานรับลงทะเบียน)

ได้ปิดประกาศ 15 วันแล้วตามประกาศ..... เลขที่..... ลงวันที่.....

- ไม่มีผู้คัดค้าน
- มีผู้คัดค้าน เนื่องจาก.....

กรณีมีผู้คัดค้านได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้ว พบว่า.....

ผลการพิจารณาในกรณีมีผู้คัดค้าน

- มีสิทธิ์ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ไม่มีสิทธิ์ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

ส่วนที่ 4 : ผลการพิจารณาการลงทะเบียน

(สำหรับกรมกิจการเด็กและเยาวชน และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด)

ผลการพิจารณาการลงทะเบียนของผู้ขอรับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด กรมกิจการเด็กและเยาวชน หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารแล้ว ปรากฏว่า

- มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- ไม่มีสิทธิ์รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เนื่องจาก.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

สารพันคำถาม

ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรค สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ถาม

ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้ว จะสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้และสามารถรับเงินได้.....จ้า

ถาม

พระภิกษุสงฆ์สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้.....จ้า ยกเว้นพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับ เงินเดือน (เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เป็นต้น ...จ้า

ถาม

ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

ถาม

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายก อบต., รองนายก อบต., สมาชิกสภา , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนไม่ได้ เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ แต่เมื่อพ้น จากตำแหน่งแล้ว สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

ถาม

ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ใน ทะเบียนบ้าน ในประเทศไทย สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ตอบ

สามารถขึ้นทะเบียนได้

ถาม

ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว สามารถเปลี่ยนแปลง วิธีการ
รับเงินได้หรือไม่

ตอบ

ได้ค่ะ โดยมายื่นความประสงค์ได้ที่ อบต.บ้านवान

- ข้อเสนอ นอกเหนือจากคู่มือฯ ติดต่อสอบถามได้ที่
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านवान
โทร. 042 – 014706 โทรสาร. 042 - 014602