



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่

เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๗ ได้กำหนดให้ผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุภายในเดือน พฤศจิกายน ของทุกปี

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ จึงขอประกาศให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ (โดยเกิดก่อน ๑ ตุลาคม ๒๕๓๖ สำหรับในกรณีที่ไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น) และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ให้ติดต่อยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ และสถานที่แนบท้ายประกาศนี้ คุณสมบัติและขั้นตอนการยื่นคำขอตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ โดยเป็นผู้ที่เกิดก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๖

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๔

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอ

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอและวิธีการพิจารณาคุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ต่อผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)

(๒) ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)

(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาหน้าสมุดที่มีเลขที่บัญชี (สำหรับในกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

ในกรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ ผู้สูงอายุอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน พร้อมแนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

(๑) หนังสือมอบอำนาจ

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)

(๓) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายจิตกร สุวรรณมณี)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่

เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ ข้อ ๓/ ได้กำหนดภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ จึงขอประกาศให้ผู้พิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขอขึ้นทะเบียนมาก่อน และผู้พิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ในเขตพื้นที่ ติดต่อยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ และสถานที่แนบท้ายประกาศนี้ คุณสมบัติและขั้นตอนการยื่นคำขอตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอ

ให้ผู้พิการที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)
- (๒) ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)
- (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (สำหรับในกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

ในกรณีมีความจำเป็น

ในกรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ ผู้พิการอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินแทน พร้อมแนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

- (๑) หนังสือมอบอำนาจ
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)
- (๓) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ (รับรองสำเนา)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายจิตกร สุวรรณมณี)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

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

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ ...ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่...

วันที่.....เดือน... พฤศจิกายน พ.ศ. ... 2555

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ..... นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....
มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่ ตำบล.....ท่าทองใหม่.....อำเภอ.....
กาญจนดิษฐ์.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี..... รหัสไปรษณีย์.....84290.....
โทรศัพท์.....

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

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

รายได้ต่อเดือน บาท อาชีพ

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือน
จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง
ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน
(.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

-ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน	-ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
-คำสั่งนายกฯ ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่นๆ (ลงชื่อ) (นายจิตรกร สุวรรณณี) วันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555	

(ตัดตามรอยเส้นประให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้)

.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 โดยจะ

ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 ถึง เดือนกันยายน 2557 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายใน

วันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๓๐

พฤศจิกายน ๒๕๕๖) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2556 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสถิติให้ต่อเนื่อง

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

คนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
ลงทะเบียน ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐ ที่อยู่ โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่.....

วันที่.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ.2555.....

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

ชื่อ นามสกุล.....

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

บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....ท่าทองใหม่..... อำเภอ.....กาญจนดิษฐ์.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี

รหัสไปรษณีย์.....84290.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางจิตใจ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ☐ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้☐ มีอาชีพ (ระบุ) รายได้ต่อเดือน (ระบุ) (บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิธนาคาร.....สาขา.....เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐-☐☐☐☐-☐

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.....)

(นายสมโชค มงกุฎทอง)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

-ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - แล้ว ☐เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (นายสมโชค มงกุฎทอง) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	-ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
-คำสั่งนายกฯ ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่นๆ (ลงชื่อ) (นายจิตรกร สุวรรณณี) วันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555	

(ตัดตามรอยเส้นประให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้)

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 โดยจะเริ่มรับเงิน เบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 ถึง เดือนกันยายน 2557 ในอัตราเดือนละ 500 บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2555 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2556) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์การปกครองท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือน พฤศจิกายน 2556 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสหสิทธิให้ต่อเนื่อง