



คู่มือสำหรับประชาชน สำนักงานปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบล
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
โทร. 0-5445-2776

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การขอข้อมูลข่าวสารทางราชการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น .

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

โทรศัพท์ : 054-452776 /โทรสาร : 054-452662

เว็บไซต์ www.romyenck.go.th Facbook:[romyenck2556@outlook.co.th](https://www.facebook.com/romyenck2556@outlook.co.th)

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 8.30 – 16.30น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 ได้กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ รวบรวม ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ เหตุผลหรือเจตนารมณ์ของการมีกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการนั้น ก็โดยเห็นว่าในระบอบประชาธิปไตย การให้ประชาชนมีโอกาสกว้างขวางในการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานต่างๆ ของรัฐเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อที่ประชาชน จะสามารถแสดงความคิดเห็นและใช้สิทธิทางการเมืองได้โดยถูกต้องตรงตามความเป็นจริงอันจะเป็นการส่งเสริม ให้มีรัฐบาลที่มีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นไปเพื่อประชาชนมากขึ้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. เขียนแบบฟอร์มขอข้อมูลข่าวสาร

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ได้ที่ศูนย์ข้อมูลข่าวสารองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

๒. เจ้าหน้าที่ดำเนินการแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบ (15 นาที)

๓. เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ที่ขอรับ

(หมายเหตุ) กรณีเป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น สามารถดาวน์โหลด จากเว็บไซต์

www.romyenck.go.th

ระยะเวลา

ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง นับตั้งแต่ได้รับคำขอข้อมูลข่าวสาร

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

๑. แบบฟอร์มขอข้อมูลข่าวสาร (สามารถรับได้ที่สำนักงานปลัดงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น)

๒. บัตรประจำตัวประชาชน

ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีเจ้าหน้าที่ อบต. ไม่ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มาขอรับ สามารถร้องเรียน ได้ที่

โทรศัพท์ : 054-452776 /โทรสาร : 054-452662

เว็บไซต์ : www.romyenck.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม



แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสาร องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา 56110

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

1. ด้วยข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ น.ส. ชื่อ.....นามสกุล.....
อายุ..... ปี อาชีพ ☐ รับราชการ ☐ นักการเมือง ☐ ประกอบธุรกิจ ☐ รับ
☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....
2. ข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่อง 1.
2. 3.
3. เพื่อนำไป.....

- ☐ ตรวจสอบดู
☐ ขอค้นคว้า
☐ ขอเอกสาร/ข้อมูล/สำเนา
- ขอ ☐ มาที่มีผู้รับรอง
ขอ ☐ เนา

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมจ่ายค่าธรรมเนียมตามประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการกำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่) ได้ดำเนินการ ☐ ให้ข้อมูล/เอกสารที่ผู้ขอต้องการ ☐ หักตรวจดูข้อมูล/เอกสารแล้ว ☐ ัดมารับเอกสาร วันที่..... ☐ ปิดเผยได้เฉพาะบางส่วน ☐ ไม่สามารถเปิดเผยได้เพราะ..... (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ (.....) (สำหรับหัวหน้าหน่วยงาน) เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น เพื่อโปรดอนุเคราะห์ข้อมูล/เอกสารตามข้อข้างต้นด้วย (ลงชื่อ)..... (นายณัฐชนน สักล่อ) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น	(สำหรับนายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น) ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต (ระบุ) (ลงชื่อ) ส.อ. (สมจิตร พุธรรม) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น (สำหรับผู้ขอ) ข้าพเจ้า ☐ ได้รับเอกสารตามที่ขอเรียบร้อยแล้ว ☐ ได้ชำระเงินค่าทำสำเนาเอกสาร.....บาท ☐ ได้ชำระเงินค่าทำสำเนาที่มีผู้รับรอง.....บาท ☐ ไม่ต้องชำระเงินผู้มีรายได้น้อย เป็นบริหารของกองการสอบสวนและนิติการ (ลงชื่อ)..... (.....)
---	--

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ รับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น .

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

โทรศัพท์:054-452776 /โทรสาร 054-452662

เว็บไซต์ : www.romyenck.go.th Facbook:[romyenck2556@outlook.co.th](https://www.facebook.com/romyenck2556@outlook.co.th)

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ทุกวัน 8.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุก และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็นมีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการ อำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ให้คำปรึกษารับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน เพื่ออำนวยความสะดวก และช่วยลดช่องทางการบริการแก่ประชาชน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ช่องทางการรับบริการ	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข
ร้องเรียนด้วยตัวเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน 7 วันทำการ
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ อบต.ร่มเย็น	ทุกวัน	ภายใน 7 วันทำการ
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ 054-452776	ทุกวัน	ภายใน 7 วันทำการ

ขั้นตอนการดำเนินงานศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์

1. กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียนโดยมีรายละเอียดคือชื่อ – สกุลผู้ร้องเรียนที่อยู่หมายเลขติดต่อกลับ เรื่องร้องเรียน และสถานที่เกิดเหตุ
2. เจ้าหน้าที่ดำเนินการแจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ (๑ ชั่วโมง)
3. แจ้งหน่วยงานที่รับผิดชอบ ตรวจสอบดำเนินการ (๑ ชั่วโมง)
๔. หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ ให้แจ้งตอบรับการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบภายใน 7 วัน

ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ ไม่เกิน ๗ วันทำการ

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

เอกสารหลักฐานที่ต้องใช้

๑. แบบฟอร์มร้องเรียนร้องทุกข์ (สามารถรับได้ที่ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ อบต.ร่มเย็น)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีเกินเวลาที่กำหนด สามารถติดต่อได้ที่ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ ณ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นหรือโทรศัพท์: 054-452776 โทรสาร: 054-452662

แบบรับเรื่องราวร้องทุกข์

เขียนที่ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

1. ข้าพเจ้าบ้านเลขที่ หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทร / โทรสาร

2. สาระสำคัญ เรื่องร้องทุกข์.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. วัตถุประสงค์/ความต้องการ ให้ช่วยเหลือ.....
.....
.....

4. แจ้งเรื่องร้องทุกข์ โดย ☐แจ้งด้วยตัวเอง ☐ แจ้งทางโทรศัพท์หมายเลข.....

ลงชื่อ..... ผู้แจ้ง ลงชื่อ..... ผู้รับแจ้ง
(.....) (.....)

องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น พิจารณาแล้ว เห็นควรส่งเรื่องให้.....
ตรวจสอบข้อเท็จจริง และพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การช่วยเหลือบรรเทาสาธารณภัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่ตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นทุกวัน

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

โทรศัพท์ : 054-452776

เว็บไซต์ : www.romyenck.go.th Face Book : [romyenck2556@outlook.co.th](https://www.facebook.com/romyenck2556@outlook.co.th) อบต. ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ไม่เว้นวันหยุดราชการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

การจัดบริการสาธารณะเป็นภารกิจสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการทั้งตามอำนาจหน้าที่และที่ได้รับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่างๆ ซึ่งตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2537 มาตรา 67 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยที่เกิดขึ้นในเบื้องต้น เช่น อุทกภัยวาตภัย อัคคีภัย แผ่นดินไหว ตลอดจนภัยอื่นๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติหรือมีผู้ทำให้เกิดขึ้น ซึ่งล้วนเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ซึ่งท้องถิ่นจะต้องดำเนินการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนโดยเร็ว

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ประชาชนยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือ/สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น/ต่อเจ้าหน้าที่งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
2. เจ้าหน้าที่เสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชา
3. มอบหมายเจ้าหน้าที่เพื่อออกตรวจสอบ/ดำเนินการแก้ไขปัญหาดำเนินการตามข้อร้องเรียน /คำร้องขอความช่วยเหลือพร้อมทั้งรายงานผลการแก้ไขปัญหาลงให้ผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับขั้น
4. ดำเนินการแก้ไขปัญหาลงให้ผู้ยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือ

ระยะเวลา

ภายใน 1 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้คำร้องขอหนังสือรับรองอาคารพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องถูกต้องครบถ้วน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1.แบบฟอร์มคำร้อง	จำนวน	1	ฉบับ
2.สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	1	ฉบับ
3.สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	1	ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำขอหนังสือรับรองอาคาร ได้ที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา โทรศัพท์ 054-452662

เว็บไซต์ www.romyenck.go.th

Facebook: [romyenck2556@outlook.co.th](https://www.facebook.com/romyenck2556@outlook.co.th) อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำร้องขอรับความช่วยเหลือของผู้ประสบภัย

เขียนที่.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....ได้รับความเดือดร้อนจากเหตุการณ์

☐ อุทกภัย ☐ วาตภัย ☐ อัคคีภัย ☐ ภัยแล้ง ☐ ภัยหนาว

☐ แผ่นดินไหวและอาคารถล่ม ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ความรุนแรงและลักษณะของภัย ☐ เล็กน้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

เกิดภัย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอความอนุเคราะห์จากองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ดำเนินการให้ความช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนในเบื้องต้น ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ประสบภัย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

- เพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

- คำสั่ง.....

(ลงชื่อ).....

(นายณัฐชนน สักล่อ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

(ลงชื่อ).....

(สิบเอกสมจิตร พุทธิธรรม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

บันทึก



ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....
ป้าชื่อ.....สัญชาติ.....ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอให้ถ้อยคำต่อ.....ตำแหน่ง.....ด้วยความจริง ดังนี้ เมื่อวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.ได้เกิดเหตุ.....ทำให้ ☐ ที่อยู่อาศัย ☐ โรงเรือนเลี้ยงสัตว์ ☐ โรงเรือนเก็บพืชผลทางการเกษตรของข้าพเจ้าได้รับความเสียหาย ☐ บางส่วน ☐ ทั้งหมด มีรายละเอียด ดังนี้

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1. ที่อยู่อาศัย | กว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร |
| 2. หลังคามุงด้วย ☐ กระเบื้อง ☐ สังกะสี ☐ จาก ☐ หญ้าคา | จำนวน.....แผ่น เป็นเงิน.....บาท |
| 3. เสา ☐ ไม้ ☐ ปูนซีเมนต์ | จำนวน.....ต้น เป็นเงิน.....บาท |
| 4. ฝาบ้าน ☐ ไม้กระดาน ☐ อิฐ | จำนวน.....แผ่น เป็นเงิน.....บาท |
| 5. ไม้เครื่องบน ☐ ไม้จริง ☐ ไม้ไผ่ | จำนวน.....ตัว/ลำ เป็นเงิน.....บาท |
| 6. ไม้คานล่าง | จำนวน.....ตัว/ลำ เป็นเงิน.....บาท |
| 7. พื้นบ้าน ☐ ไม้กระดาน ☐ ปูนซีเมนต์ | จำนวน.....แผ่น เป็นเงิน.....บาท |
| 8. ไม้ขนาด 1.5 นิ้ว x 3 นิ้ว x.....ซอก/เมตร | จำนวน.....ตัว เป็นเงิน.....บาท |
| 9. ไม้ขนาด 1.5 นิ้ว x 4 นิ้ว x.....ซอก/เมตร | จำนวน.....ตัว เป็นเงิน.....บาท |
| 10. ไม้ขนาด 1.5 นิ้ว x 5 นิ้ว x.....ซอก/เมตร | จำนวน.....ตัว เป็นเงิน.....บาท |
| 11. เครื่องครัว..... | จำนวน.....ชิ้น เป็นเงิน.....บาท |
| 12. เครื่องนอน..... | จำนวน.....ชิ้น เป็นเงิน.....บาท |
| 13. สิ่งของอื่นๆ..... | |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการสิ่งของดังกล่าวข้างต้นได้รับความเสียหายจริง จึงใคร่ขอรับการช่วยเหลือจากทางราชการต่อไปด้วย
ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ประสบภัย
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกปากคำ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น .

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ทุกวัน 8.30 – 16.30 น.

โทรศัพท์/โทรสาร 054-452776

Face Book : romyenck2556@outlook.co.th อปต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

เว็บไซต์ : www.romyenck.go.th

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุก และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็นมีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการ อำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น จึงได้ดำเนินการกิจให้บริการน้ำในการอุปโภคบริโภค ประชาชนโดยนำรถบรรทุกน้ำออกช่วยเหลือบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนให้กับแก่ประชาชนในตำบล ที่ประสบปัญหาขาดแคลนน้ำ ซึ่งระบบประปาหมู่บ้านยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ระบบประปาหมู่บ้านขัดข้องชั่วคราวอยู่ระหว่างการซ่อมแซมรวมถึงถังน้ำกลางประจำหมู่บ้าน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ประชาชนยื่นแบบฟอร์มคำร้อง สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น/
2. เจ้าหน้าที่ดำเนินการแจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ (10 นาที)งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายใน 1 ชั่วโมง

ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ ภายใน 1 ชั่วโมง

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. แบบฟอร์มขอสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค (สามารถรับได้ที่ สำนักงานปลัด อปต.ร่มเย็น)
2. สำเนาบัตรประชาชน

ค่าธรรมเนียม

-ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีเกินเวลาที่กำหนด สามารถติดต่อได้ที่ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

หรือโทร: 054-452776 / โทรสาร:054-452662

Facebook:romyenck2556@outlook.co.th อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบขอรับการสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีความประสงค์ขอรับบริการน้ำเพื่อ อุปโภค (น้ำใช้) จำนวน.....เที่ยว บริโภค (น้ำดื่ม) จำนวน.....เที่ยว

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ..... ผู้รับคำร้อง
(.....) (.....)

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(นานณัฐชนน สักล่อ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ปฏิบัติราชการแทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

รายการแจกจ่ายน้ำให้ราษฎรในเขตตำบลร่มเย็น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ลำดับ	ว/ด/ป	บ้านเลขที่	หมู่	จำนวน เที่ยว	รายการ	ลายมือชื่อ ผู้รับน้ำ	หมายเหตุ

(ลงชื่อ).....ผู้ส่งน้ำ

(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัด อบต./งานพัฒนาชุมชน

โทรศัพท์/โทรสาร. 054-452776

www.romyen.go.th /facebook romyenck2556@outlook.co.th อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30.00 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นรับขึ้นทะเบียนทุกเดือน พฤศจิกายน ของทุกปี (ตั้งแต่วันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี) ในวันและเวลาราชการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

1. สัญชาติไทย
2. มีอายุ 59 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ในกรณีที่ทะเบียนราษฎรระบุเฉพาะปีเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดวันที่ 1 มกราคมของปีนั้น เช่น เกิด พ.ศ. 2497 ให้ถือว่าเกิดวันที่ 1 มกราคม 2497
3. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลร่มเย็น
4. ไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเทศบาล อบต. ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือเทศบาล อบต. จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบ

กรณีผู้ยื่นเอกสารแทน

สามารถยื่นเอกสารแทนผู้สูงอายุได้ และหากผู้สูงอายุมีความประสงค์โอนเงินเข้าบัญชีผู้อื่น ต้องมีหนังสือมอบอำนาจ ตัวจริงพร้อมสำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ อย่างละ 1 ชุด

ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ 1- 30 พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มี การจ่ายย้อนหลัง)

หลักเกณฑ์การรับเงินแบ่งตามอายุ ดังนี้

ปัจจุบันได้จ่ายแบบขั้นบันได

อายุ 60 -69 ปี จะได้รับ 600 บาท

อายุ 70 -79 ปี จะได้รับ 700 บาท

อายุ 80 -89 ปี จะได้รับ 800 บาท

อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

หมายเหตุ ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายทะเบียนบ้านให้เทศบาล หรือ อบต.ที่เคยจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดิม ยังคงจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น คือเดือนกันยายน หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับเทศบาล หรือ อบต. แห่งใหม่ ต้องไปจดทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพที่เทศบาลหรือ อบต.แห่งใหม่ ภายในวันที่ 1 -30 พฤศจิกายนของทุกปี และเริ่มรับเงินที่ใหม่ในเดือนตุลาคม ของปีถัดไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

1. ผู้รับทะเบียนยื่นเอกสารขอรับใบลงทะเบียน
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสารและตรวจสอบข้อมูล
3. เช็คสถานะเอกสารที่ได้รับว่าตรงตามหลักเกณฑ์หรือไม่
4. รับลงทะเบียนผู้รับบริการ
5. เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียนเซ็นรับรองความถูกต้อง
6. ฉีกเอกสารแนบท้ายเพื่อยืนยันว่าขึ้นทะเบียนแล้ว

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. งานพัฒนาชุมชน/สำนักปลัด อบต.

ระยะเวลา

ใช้เวลาทั้งสิ้น 30 วัน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ธกส. หรือธนาคารกรุงไทย จำนวน 1 ชุด
4. การยื่นคำขอรับการสงเคราะห์
5. สามารถยื่นเอกสารได้ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นแทนได้

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

สำนักงาน อบต.ร่มเย็น โทร. 054-452776 Face Book : romyenck2556@outlook.co.th อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาขึ้นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ลงอาญาพิฆาตทะเลเป็นชื่อ -

สกุล(ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ -

[illegible]

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

.....โทรศัพท์.....

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

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

☐รับเงินสดด้วยตัวเอง ☐รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่
เดือนตุลาคม ถึงเดือนกันยายน ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไป
อยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใหม่ ภายในเดือนพฤศจิกายน ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การขึ้นทะเบียนผู้พิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัด อบต.ร่มเย็น/งานพัฒนาชุมชน

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น.

โทรศัพท์/โทรสาร.054-452776

เว็บไซต์ : www.romyenck.go.th

Face Book : romyenck2556@outlook.co.th องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนรับเบี้ยความพิการ องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นรับขึ้นทะเบียนทุกเดือนพฤศจิกายนของทุกปี (ตั้งแต่วันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี) ในวันและเวลาราชการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ

1. สัญชาติไทย
2. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
3. มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรในเขตตำบลร่มเย็น
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

5. ในกรณีผู้พิการเป็นผู้ซึ่งต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำ ทัดตสถาน หรือสถานคุมขังของกรมราชทัณฑ์ หรือเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ให้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อผู้บังคับบัญชาการ หรือผู้อำนวยการตามสถานที่อยู่

ผู้พิการที่ขึ้นทะเบียนไว้ ตั้งแต่วันที่ 1- 30 พฤศจิกายน ของทุกปี จะได้รับเงินเบี้ยความพิการ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ของปีถัดไป (ไม่มีการจ่ายย้อนหลัง)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ผู้รับทะเบียนยื่นเอกสารขอรับใบลงทะเบียน
 2. เจ้าหน้าที่รับเอกสารและตรวจสอบข้อมูล
 3. เช็กสถานะเอกสารที่ได้รับว่าตรงตามหลักเกณฑ์หรือไม่
 4. รับลงทะเบียนผู้รับบริการ
 5. เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียนเซ็นรับรองความถูกต้อง
 6. ฉีกเอกสารแนบท้ายเพื่อยืนยันว่าขึ้นทะเบียนแล้ว
1. สำนักปลัด อบต./งานพัฒนาชุมชน

ระยะเวลา

ใช้เวลาทั้งสิ้น 30 วัน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ธกส. หรือธนาคารกรุงไทย จำนวน 1 ชุด
4. การยื่นคำขอรับการสงเคราะห์สามารถยื่นเอกสารได้ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นแทนได้

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นที่มายื่นแทน

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ชุด |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ชุด |
| 3. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน 1 ชุด |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทร. 054-452776 โทรสาร.054-4526

Face Book : romyenck2556@outlook.co.th อบต. ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน :ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียนโดย
เป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่น ๆ..... ลงทะเบียน ชื่อ - สกุล(ผู้รับมอบ
อำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐☐ที่อยู่
.....

จ.

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการมองเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางกาย ☐ ความพิการทางออทิสติก

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

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

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่

เมื่อ.....

☐ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

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

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

☐ รับเงินสดด้วยตัวเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคารสาขา..... เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐-☐☐☐☐-☐

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การยื่นคำขอทำบัตรประจำตัวผู้พิการ (ส่งเรื่องต่อ พมจ.)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัด อบต.ร่มเย็น/งานพัฒนาชุมชน

โทรศัพท์/โทรสาร. 054-452776

www.romyenck.go.th /facebook อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30.00 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

การจัดบริการสาธารณะเป็นภารกิจสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการทั้งตามอำนาจหน้าที่และที่ได้รับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่างๆซึ่งตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบลพ.ศ.2537 มาตรา 67(6)และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพเด็ก สตรี คนชรา คนพิการและผู้ด้อยโอกาส ให้ได้รับความคุ้มครองที่เท่าเทียมกัน ตามหลักสิทธิมนุษยชน และการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะของประชนในท้องถิ่น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

1. ประชาชนยื่นเอกสารแบบคำขอ
2. เจ้าหน้าที่รับและตรวจสอบความถูกต้องเอกสาร
3. เจ้าหน้าที่ส่งเรื่องต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพะเยา

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. งานพัฒนาชุมชน/สำนักปลัด อบต.

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ๑ วัน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
3. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
4. ใบรับรองเป็นผู้พิการจากแพทย์

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
สำนักงาน อบต.ร่มเย็น โทร. 054-452776

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

000001



แบบคำขออนุญาตประจำตัวคนพิการ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖

เพื่อประโยชน์ของการได้รับสิทธิและสวัสดิการตามกฎหมาย
รวมถึงผลประโยชน์อื่นใด กรุณาให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ที่ถูกต้องและครบถ้วน



สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

รายละเอียดประกอบคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

รูปคนพิการ
ขนาด ๓ นิ้ว
อายุไม่เกิน ๖ เดือน

หน่วยงานรับคำขอ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. การขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

- ☐ ขอมีบัตรครั้งแรก
- ☐ ขอมีบัตรใหม่เนื่องจาก ☐ บัตรเดิมหมดอายุ ☐ ขำรุต
- ☐ สูญหาย ☐ มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ
- ☐ ขอมีบัตรตลอดชีพ ☐ อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ ☐ มีความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์

๒. เอกสารหลักฐานที่ใช้ในการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ ดังนี้

๒.๑ เอกสารของคนพิการ

- ☐ (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาสูติบัตร หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- ☐ (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ (๓) รูปถ่ายคนพิการขนาด ๓ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (ในกรณีที่คนพิการไม่ได้มายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ☐ (๔) เอกสารรับรองความพิการซึ่งรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ประกาศกำหนด
- ☐ (๕) รูปถ่ายสภาพความพิการ กรณีคนพิการมีสภาพความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอพิจารณาสภาพความพิการ และถ่ายภาพสภาพความพิการไว้เป็นหลักฐาน โดยไม่ต้องมีเอกสารรับรองความพิการ
- ☐ (๖) กรณีคนพิการไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน แต่มีหลักฐานตามทะเบียนบ้านว่ามีสัญชาติไทยและมีเลขบัตรประจำตัวประชาชน ให้เจ้าหน้าที่รับคำขอนั้นทักถามค่าเจ้าบ้านหรือพยานบุคคล เพื่อยืนยันว่าเป็นบุคคลเดียวกับบุคคลที่มีชื่อตามทะเบียนบ้าน

๒.๒ เอกสารของผู้ดูแล

- ☐ (๗) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
- ☐ (๘) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ (๙) หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ โดยข้าราชการ หรือลูกจ้างประจำ หรือพนักงานราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือสมาชิกสภาท้องถิ่น หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน รับรองว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ดูแลจริง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ไว้เป็นหลักฐานการรับรองด้วย

๒.๓ กรณียื่นคำขอมิบัตรฯ แทนคนพิการ

คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
 ชื่อ.....นามสกุล.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 ความสัมพันธ์กับคนพิการ ☐ ผู้ปกครอง ☐ ผู้พิทักษ์ ☐ ผู้อนุบาล ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
☐ สำเนาเอกสารหลักฐานของคนพิการ ตามข้อ ๑ - ข้อ ๔
☐ สำเนาเอกสารหลักฐานของผู้ดูแลคนพิการ ตามข้อ ๗ - ข้อ ๘
☐ หลักฐานอื่น ๆ ที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ เนื่องจากเป็น
 ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการ (เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอเป็นผู้พิจารณา)

๓. ข้อมูลคนพิการ

๓.๑ คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
 ๓.๒ ชื่อ.....นามสกุล.....
 ๓.๓ เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
 ๓.๔ สัญชาติ ☐ ไทย เลขประจำตัวประชาชน -
 เลขประจำตัวอื่น ๆ (ถ้ามี).....
 ๓.๕ ศาสนา ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
 ๓.๖ สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรสอยู่ด้วยกัน ☐ สมรสแยกกันอยู่ ☐ อยู่ด้วยกันโดยไม่สมรส
☐ หม้ายคู่สมรสเสียชีวิต ☐ หม้ายหย่าร้าง ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
 ๓.๗ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 หมู่บ้าน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 e-mail address.....
 ๓.๘ ที่อยู่ในปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 หมู่บ้าน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
 ๓.๙ การศึกษา
☐ ไม่ได้เรียน (ข้ามไปทำข้อ ๑.๑๐) ☐ เรียน (ระบุวุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด)
☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ อาชีวศึกษา (ปวช.) ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปทส.)
☐ อุดมศึกษา ☐ อนุปริญญา สาขา.....
☐ ปริญญาตรี สาขา.....
☐ สูงกว่าปริญญาตรี วุฒิ..... สาขา.....
☐ การศึกษาของสงฆ์ ระบุ.....
☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๓.๑๐ อาชีพ

- ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ (เนื่องจากพิการมากช่วยเหลือตนเองไม่ได้)
- ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ.....
- ☐ ประกอบอาชีพ (ระบุ)
- ☐ เกษตรกรรม ระบุ.....
- ☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
- ☐ ลูกจ้างเอกชน ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
- ☐ รับจ้างทั่วไป ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
- ☐ ผู้ประกอบกิจการส่วนตัว/อาชีพอิสระ ระบุ.....
- ☐ อาชีพอื่น ๆ (ระบุ)

๓.๑๑ รายได้จากการประกอบอาชีพของคนพิการ

- ☐ ไม่มีรายได้ ☐ มีรายได้.....บาท/เดือน

๓.๑๒ รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (คำนวณจากรายได้ของทุกคนในครอบครัว)บาท

๓.๑๓ จำนวนบุคคลที่คนพิการต้องอุปการะ (ถ้ามี) คน

๔. ข้อมูลผู้ดูแลคนพิการ

- ๔.๑ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ มี ☐ ไม่มี (ข้ามไปทำข้อ ๕)
- ๔.๒ กรณีมีผู้ดูแลคนพิการ ☐ เพิ่มผู้ดูแล ☐ เปลี่ยนผู้ดูแล โดยมีรายละเอียด ดังนี้
- (๑) คำนำนามานาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
- (๒) ชื่อ.....นามสกุล.....
- (๓) ☐ สัญชาติไทย เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□□
☐ สัญชาติอื่น ๆ (ระบุ).....เลขประจำตัวอื่น ๆ (เช่น หนังสือเดินทาง).....
- (๔) ความสัมพันธ์กับคนพิการ ☐ บิดา/มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร/ภรรยา ☐ พี่/น้อง
☐ ปู่/ย่า/ตา/ยาย ☐ ลุง/ป้า/น้า/อา ☐ บุคคลอื่น ๆ (ระบุ).....
- (๕) ที่อยู่ในปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
หมู่บ้าน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร..... e-mail address.....
- (๖) รายได้ต่อเดือน ☐ ไม่มีรายได้ ☐ มีรายได้.....บาท/เดือน
- ๔.๓ ผู้ดูแลคนพิการประสงค์ที่จะให้มีการสนับสนุนจากรัฐในเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- ☐ การส่งเสริมการประกอบอาชีพ ☐ การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลคนพิการ
- ☐ การลดหย่อนภาษี ☐ การจัดให้มีผู้ช่วยเหลือ/บุคลากรที่เกี่ยวข้องสนับสนุนบางเวลา
- ☐ การช่วยเหลือสวัสดิการอื่น ๆ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๕. คนพิการมีความต้องการที่จะได้รับสิทธิในเรื่องใดต่อไปนี้

๕.๑ การบริการด้านแพทย์และสาธารณสุข

- ☐ ไม่ต้องการรับบริการ ☐ ได้รับบริการแล้ว (ระบุ).....
- ☐ ยังไม่ได้รับบริการ และต้องการรับบริการ (ตอบได้มากกว่า ๑ คำตอบ)
- | | |
|--|---|
| ☐ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ | ☐ ค่ารักษาพยาบาล |
| ☐ กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการหรือสื่อส่งเสริมพัฒนาการ | ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... |

๕.๒ การบริการด้านการศึกษาสำหรับคนพิการ

- ☐ ไม่ต้องการรับบริการ ☐ ได้รับบริการแล้ว ระบุ.....
- ☐ ยังไม่ได้รับบริการ และต้องการรับบริการ (ตอบได้มากกว่า ๑ คำตอบ)
- | | |
|---|--|
| ☐ จัดหาสถานศึกษาให้เข้าเรียน | ☐ สนับสนุนทุนการศึกษา |
| ☐ สนับสนุนอุปกรณ์ทางการศึกษาหรือสื่อทางเลือกอื่น ๆ | ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... |

๕.๓ การบริการด้านประกอบอาชีพและการมีงานทำ

- ☐ ไม่ต้องการรับบริการ ☐ ได้รับบริการแล้ว (ระบุ).....
- ☐ ยังไม่ได้รับบริการ และต้องการรับบริการ (ตอบได้มากกว่า ๑ คำตอบ)
- | | |
|--|--|
| ☐ การฝึกอบรมวิชาชีพ | ☐ การประกอบอาชีพอิสระ |
| ☐ การจัดหางานในสถานประกอบการเอกชน | ☐ การจัดหางานในหน่วยงานของรัฐ |
| ☐ การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ | ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... |

๕.๔ การได้รับสวัสดิการสังคมจากรัฐ

- ☐ ไม่ต้องการรับบริการ ☐ ได้รับบริการแล้ว (ระบุ).....
- ☐ ยังไม่ได้รับบริการ และต้องการรับบริการ (ตอบได้มากกว่า ๑ คำตอบ)
- | | |
|---|--|
| ☐ การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการ | ☐ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก |
| ☐ สวัสดิการเบี้ยความพิการ | ☐ การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย |
| ☐ การให้บริการล่ามภาษามือ | ☐ การลดหย่อนภาษี/ค่าบริการจากรายได้ |
| ☐ การส่งเสริมการอุปการะเลี้ยงดู | ☐ การสนับสนุนความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการ |
| ☐ การสนับสนุนสามล้อโยก | ☐ เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสาร และโทรคมนาคม |
| หรือรถเข็นสำหรับคนพิการ | |
| ☐ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกีฬา นันทนาการ | ☐ การกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| ☐ การร้องขอให้มีการจัดการเลือกปฏิบัติและช่วยเหลือทางกฎหมาย | ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... |

๕.๕ สภาพความเดือดร้อนของคนพิการ (ตอบได้มากกว่า ๑ รายการ)

- | | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
| ☐ ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร | ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย | ☐ ไม่มีงานทำ | ☐ ไม่มีรายได้ |
| ☐ ไม่มีเครื่องช่วยความพิการ | ☐ ไม่มีโอกาสเรียนหนังสือ | ☐ ไม่ได้รับการฝึกอาชีพ | |
| ☐ ไม่มีเงินทุนประกอบอาชีพ | ☐ มีรายได้ไม่พอแก่การครองชีพ | ☐ ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู | |
| ☐ ครอบครัวหรือผู้อุปการะมีฐานะยากจน | ☐ ไม่ได้ได้รับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ | | |
| ☐ มีความลำบากเมื่อออกนอกบ้าน เช่น การเดินทางบนท้องถนน หรือไปติดต่อสถานที่ราชการ | | | |
| ☐ ถูกกีดกันไม่ให้มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม | ☐ เรื่องอื่น ๆ (ระบุ)..... | | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้เจ้าหน้าที่เปิดเผย
ข้อมูลส่วนบุคคลของคณพิการและผู้ดูแลคณพิการ เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคณพิการต่อไปได้

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ยื่นคำขอ

ความเห็นของเจ้าหน้าที่รับคำขอ

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าเอกสารประกอบคำขอมีบัตรประจำตัวคณพิการครบถ้วน และเห็นควรให้ออกบัตรประจำตัวคณพิการได้

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่รับคำขอ

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร

- ☐ อนุมัติออกบัตรประจำตัวคณพิการ ตามแบบคำขอมีบัตรฯ
☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....
☐ ความเห็นอื่น ๆ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร

แบบและรายละเอียดของสภาพความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์

สถานที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้ประเมิน ต.ช./ต.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน ---

พบว่า มีความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ ตามประกาศสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
คนพิการแห่งชาติ เรื่อง แบบและรายละเอียดของสภาพความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ พร้อมทั้งได้แนบภาพถ่าย
มาด้วย ดังนี้

๑. ประเภทความพิการทางการเห็น
 - ☐ ไม่มีลูกตาทั้งสองข้าง
 - ☐ ไม่มีลูกตาดำทั้งสองข้าง
 - ☐ ลูกตาสีขาวขุ่นทั้งสองข้าง
 - ☐ ลูกตาฝ่อทั้งสองข้าง
๒. ประเภทความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
 - ☐ ไม่มีหูทั้งสองข้าง
๓. ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
 - ☐ แขนขาตั้งแต่ระดับข้อมือขึ้นไป อย่างน้อยหนึ่งข้าง
 - ☐ ขาขาตั้งแต่ระดับข้อเท้าขึ้นไป อย่างน้อยหนึ่งข้าง

การเกิดความพิการ

- ☐ ตั้งแต่เกิด ☐ ภายหลัง จำนวน.....ปีเดือน

สาเหตุของความพิการ

- ☐ กรรมพันธุ์ ☐ โรคติดเชื้อ ☐ อุบัติเหตุ
☐ โรคอื่น ๆ ระบุ..... ☐ ไม่ทราบสาเหตุ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การยื่นแบบขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ (ส่งเรื่องต่อ พมจ.)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักปลัด อบต.ร่มเย็น/งานพัฒนาชุมชน

โทร. 054-455776 วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น.

โทรสาร. 054-452662

www.romyenck.go.th

Face Book : องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดบริการสาธารณะเป็นภารกิจสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการทั้งตามอำนาจหน้าที่และที่ได้รับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่างๆ ซึ่งตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67(6) และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(10) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพเด็ก สตรี คนชรา คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ให้ได้รับความคุ้มครองที่เท่าเทียมกัน ตามหลักสิทธิมนุษยชน และการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะของประชาชนในท้องถิ่น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

1. ประชาชนยื่นเอกสารแบบคำขอ
2. เจ้าหน้าที่รับและตรวจสอบความถูกต้องเอกสาร
3. ผู้บริหารมอบหมายตรวจสอบคุณสมบัติสภาพตาม

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. งานพัฒนาชุมชน/สำนักปลัด อบต.

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 1 วันทำการ/หลังยื่นคำร้อง

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาสมุดบัญชี ธกส. จำนวน 1 ชุด
4. การยื่นคำขอรับการสงเคราะห์สามารถยื่นเอกสารได้ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นแทนได้

หลักฐานสำหรับผู้ยื่นที่มายื่นแทน

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ชุด |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ชุด |
| 3. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน 1 ชุด |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทร. 054-452662

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ..... ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ถนน.....-

.....ตรอก/ซอย.....-..... หมู่ที่..... ตำบลร่มเย็น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
รหัสไปรษณีย์ 56110 ขอแจ้งความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. ที่พักอาศัย

() เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ชำรุดทรุดโทรม () ชำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวร

() เป็นของ.....เกี่ยวข้องกับ.....

2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

3. การพักอาศัย

() อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

() พักอาศัยกับ รวมคน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

4. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....

ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องกับ.....

ข้าพเจ้ายินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวเพื่อใช้ประกอบการเบิกเงินสงเคราะห์ดังกล่าว โดยมีได้ถูกบังคับ แต่อย่างใด
และถือว่าไม่เป็นการละเมิดสิทธิของข้าพเจ้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ เงิน
สงเคราะห์เพื่อการยังชีพ.....ลำดับที่.....นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

() เป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ข้าพเจ้า.....ขอมอบอำนาจให้.....เลขประจำตัว ประชาชน
..... อยู่บ้านเลขที่.....ถนน..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... เกี่ยวพันเป็น

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการใดกิจการหนึ่งดังต่อไปนี้ และให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำเองทุกประการ

() แจ้งความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

() แจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

โดยให้จ่ายให้แก่.....

() เป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....

() แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน



กองช่าง

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เฒ่า

อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้าง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

โทรศัพท์ : ๐๕๔-๔๕๒-๗๗๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

การขอหนังสือรับรองอาคาร ผู้ยื่นคำร้องส่วนใหญ่มักจะขอหนังสือรับรองอาคารเพื่อนำไปใช้ในการขอสินเชื่อ การโอนกรรมสิทธิ์ และการซื้อ-ขาย

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑.ประชาชนยื่นคำร้องขอหนังสือรับรองอาคาร พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอหนังสือรับรองอาคาร พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องว่าครบถ้วน ถูกต้องหรือไม่

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

๓.กรณีคำร้องขอหนังสือรับรองอาคาร พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะดำเนินการจัดทำหนังสือรับรองอาคารเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นต่อไป

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

๔.กรณีที่คำร้องขอหนังสือรับรองอาคาร พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องไม่ครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ผู้ยื่นคำร้องดำเนินการแก้ไข หรือขอเอกสารที่ไม่ครบถ้วนเพิ่มเติม ก่อนที่จะดำเนินการจัดทำหนังสือรับรองอาคาร เพื่อเสนอ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๕.เสนอหนังสือรับรองอาคารพร้อมด้วยคำร้อง
ขอหนังสือรับรองอาคาร และเอกสารที่เกี่ยวข้อง
ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เพื่อพิจารณาลงนาม
ในหนังสือรับรองอาคารต่อไป

๖.ผู้บังคับขาลงนามในหนังสือรับรองอาคาร
๗.ออกเลขที่หนังสือ พร้อมทั้งประทับตราอบต.
ในหนังสือรับรองอาคาร

๘.แจ้งผู้ยื่นคำร้องให้มารับหนังสือรับรองอาคาร

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ระยะเวลา

ไม่เกิน ๗ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้คำร้องขอหนังสือรับรองอาคารพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องถูกต้อง ครบถ้วน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

๑.แบบคำขออนุญาตรับรองอาคาร	จำนวน	๑	ฉบับ
๒.สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	๑	ฉบับ
๓.สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	๑	ฉบับ
๔.สำเนาเอกสารที่ดิน	จำนวน	๑	ฉบับ
๕.ภาพถ่ายอาคาร	จำนวน	๑	ฉบับ
๖.ใบมรณะบัตร (กรณีเจ้าของที่ดินเสียชีวิต)	จำนวน	๑	ฉบับ
๗.คำสั่งศาลให้เป็นผู้จัดการมรดก (กรณีเจ้าของที่ดินเสียชีวิต)	จำนวน	๑	ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำขออนุญาตรับรองสิ่งปลูกสร้าง ได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา โทรศัพท์ ๐๕๔-๔๕๒-๗๗๖

แบบคำร้องขอรับรองสิ่งปลูกสร้าง

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

หมู่ที่ ๗ ต.ร่มเย็น อ.เชียงคำ จ.พะเยา ๕๖๑๑๐

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ.....ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับบริการจาก
องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ดังนี้

☐ ขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้าง

☐ ขอหนังสือรับรองที่ดินอยู่ในเขตควบคุมอาคาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

- เพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

คำสั่ง

.....

คำสั่ง

.....

(ลงชื่อ).....

(นายณัฐชนน สักกลอ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

(ลงชื่อ)สิบเอก.....

(สมจิตร พุธรรม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การขออนุญาตสิ่งปลูกสร้างในเขตควบคุมอาคาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

โทรศัพท์ : ๐๕๔-๔๕๒-๗๗๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

การขออนุญาตสิ่งปลูกสร้าง ผู้ยื่นคำร้องส่วนใหญ่มักจะขอใบอนุญาตก่อสร้างอาคารตาม พ.ร.บ.ควบคุมอาคารฯ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑.ประชาชนยื่นคำร้องขอหนังสือใบอนุญาตใน

กองช่างองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

เขต พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พร้อมด้วย

เอกสารที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่

๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอหนังสือใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ในเขต พ.ร.บ. ควบคุมอาคารพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ข้อว่าครบถ้วน ถูกต้องหรือไม่

๓.กรณีคำร้องขอใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร พร้อมด้วย

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

เอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่

จะดำเนินการจัดทำหนังสืออนุญาตก่อสร้างในเขต พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร

เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นต่อไป

๔.กรณีที่คำร้องขอหนังสืออนุญาตก่อสร้างอาคาร พร้อม

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องไม่ครบถ้วน ถูกต้อง

เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ผู้ยื่นคำร้องดำเนินการแก้ไข

หรือขอเอกสารที่ไม่ครบถ้วนเพิ่มเติม ก่อนที่จะ

ดำเนินการจัดทำหนังสืออนุญาตก่อสร้างอาคารในเขต พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร ต่อไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕.เสนอหนังสืออนุญาตก่อสร้างอาคารพร้อมด้วยคำร้องขอใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร และเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เพื่อพิจารณาลงนามในหนังสือใบอนุญาตก่อสร้างอาคารในเขต พ.ร.บ. ควบคุมอาคารต่อไป	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
๖.ผู้บังคับขาลงนามในหนังสืออนุญาต	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
๗.ออกเลขที่หนังสือ พร้อมทั้งประทับตราอบต. ในหนังสืออนุญาตก่อสร้างอาคาร	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
๘.แจ้งผู้ยื่นคำร้องให้มารับหนังสือใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ระยะเวลา

ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้คำร้องขอหนังสือรับรองอาคารพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องถูกต้องครบถ้วน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

๑.แบบคำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร	จำนวน	๑	ฉบับ
๒.สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	๑	ฉบับ
๓.สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	๑	ฉบับ
๔.สำเนาเอกสารที่ดิน	จำนวน	๑	ฉบับ
๕.ภาพถ่ายอาคาร	จำนวน	๑	ฉบับ
๖.ใบมรณะบัตร (กรณีเจ้าของที่ดินเสียชีวิต)	จำนวน	๑	ฉบับ
๗.คำสั่งศาลให้เป็นผู้จัดการมรดก (กรณีเจ้าของที่ดินเสียชีวิต) จำนวน		๑	ฉบับ
๘.หนังสือยินยอมจากเจ้าของที่ดิน(กรณีไม่ใช่เจ้าของที่ดินแท้จริง)จำนวน		๑	ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑.ใบอนุญาตก่อสร้าง	ฉบับละ ๒๐ บาท
๒.ใบอนุญาตดัดแปลง	ฉบับละ ๑๐ บาท
๓.ใบอนุญาตรื้อถอน	ฉบับละ ๑๐ บาท
๔.ใบอนุญาตเคลื่อนย้าย	ฉบับละ ๒๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำขออนุญาตก่อสร้างอาคาร ได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา โทรศัพท์ ๐๕๔-๔๕๖๗๗๙

แบบคำร้องขอรับรองที่ดินอยู่ในเขตควบคุมอาคาร

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

หมู่ที่ ๗ ต.ร่มเย็น อ.เชียงคำ จ.พะเยา ๕๖๑๑๐

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ.....ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับบริการ
จากองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ดังนี้

☐ ขอหนังสือรับรองสิ่งปลูกสร้าง

☐ ขอหนังสือรับรองที่ดินอยู่ในเขตควบคุมอาคาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

เพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

คำสั่ง.....

คำสั่ง

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ)สืบทอด.....

(นายณัฐชนน สักล)

(สมจิตร พุทธิธรรม)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

โทรศัพท์ : ๐๕๔-๔๕๒-๗๗๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การขอหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ ผู้ยื่นคำร้องส่วนใหญ่มักจะขอซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๑.ประชาชนยื่นคำร้องขอหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่

๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องว่าครบถ้วนถูกต้องหรือไม่

๓.กรณีคำร้องขอการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ

พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วน

เอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่

จะดำเนินการจัดทำหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้า

สาธารณะเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นต่อไป

๔.กรณีที่คำร้องขอหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ

พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องไม่ครบถ้วน ถูกต้อง

เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ผู้ยื่นคำร้องดำเนินการแก้ไข

หรือขอเอกสารที่ไม่ครบถ้วนเพิ่มเติม ก่อนที่จะ

ดำเนินการจัดทำหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะเพื่อเสนอ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕.เสนอหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะพร้อมด้วยคำร้องขอหนังสือซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ และเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เพื่อพิจารณาลงนามในหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะต่อไป	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
๖.ผู้บังคับบัญชาลงนามในหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
๗.ออกเลขที่หนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ระยะเวลา

ไม่เกิน ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้รับคำร้องขอการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะพร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องถูกต้อง ครบถ้วน

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

๑.สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	๑	ฉบับ
๒.สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	๑	ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำขอหนังสือการซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ ได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา โทรศัพท์ ๐๕๔-๔๕๖-๖๖๗

แบบคำร้องขอซ่อมแซมไฟฟ้าสาธารณะ

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

หมู่ที่ ๗ ต.ร่มเย็น อ.เชียงคำ จ.พะเยา ๕๖๑๐๐

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีความประสงค์ ขอรับบริการจากองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ในการดำเนินการซ่อมแซมไฟฟ้า

แสง

สว่างสาธารณะในเขตหมู่บ้าน.....จำนวน.....จุดโดยสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ทางโทรศัพท์

หมายเลข.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

- เพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

คำสั่ง

คำสั่ง

.....

(ลงชื่อ).....

(นายณัฐชนน สักล่อ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

คำสั่ง

.....

(ลงชื่อ)สิบเอก.....

(สมจิตร พุทธิธรรม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น



คู่มือสำหรับประชาชน

กองคลัง

องค์การบริหารส่วนตำบลลุ่มเย็น

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	ภาษีโรงเรือนและที่ดิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
ขอบเขตการให้บริการ	

เจ้าของทรัพย์สินหรือสิ่งปลูกสร้างและเจ้าของที่ดินเจ้าของโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

กองคลัง / งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์ : 054-452-776 (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 054-452-622 ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ภาษีโรงเรือนและที่ดิน หมายถึงภาษีที่จัดเก็บจากโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นกับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้าง

ทรัพย์สินที่ต้องเสียภาษีโรงเรือนและที่ดินได้แก่ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างและที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือน และสิ่งปลูกสร้างนั้น และในปีที่ผ่านมาได้มีการใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินนั้น เช่นให้เช่าใช้เป็นที่ทำการค้าขายที่ไว้นสินค้า ที่ประกอบอุตสาหกรรมให้ญาติ บิดา มารดา บุตร หรือผู้อยู่อาศัยหรือใช้ประกอบกิจการอื่นๆเพื่อหารายได้ และไม่เข้าข่ายยกเว้นตามกฎหมาย

ให้ผู้รับประเมินชำระภาษีปีละครั้งตามคำรายปีของทรัพย์สิน คือ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นกับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นนั้นในอัตราร้อยละสิบสองบาทครึ่งของคำรายปีเพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ "คำรายปี" หมายความว่า จำนวนเงินซึ่งทรัพย์สินนั้นสมควรให้เขาได้ในปีหนึ่งๆ ในกรณีที่ทรัพย์สินนั้นให้เช่าให้ถือว่า ค่าเช่านั้นคือคำรายปี แต่ถ้าเป็นกรณีที่มีเหตุอันสมควรที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าค่าเช่านั้นมีใช้จำนวนเงินอันสมควรที่จะให้เขาได้หรือเป็นกรณีที่ให้เช่าไม่ได้เนื่องจากเจ้าของทรัพย์สินดำเนินการเองหรือด้วยเหตุประการอื่น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจประเมินคำรายปีได้โดยคำนึงถึงลักษณะของทรัพย์สิน ขนาดพื้นที่ ทำเลที่ตั้ง และบริการสาธารณะที่ทรัพย์สินนั้นได้รับประโยชน์ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
--------------------------------	----------------------

กรณีรายได้เดิม

1. เจ้าของทรัพย์สินหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นแบบแสดงรายการ (ภ.ร.ด.2) ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม-สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี (ระยะเวลา 2 นาทีต่อราย)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/ข้อมูล

งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

(ระยะเวลา 2 นาทีต่อราย)

3. เจ้าพนักงานประเมินค่ารายปีและค่าภาษีที่ต้องเสีย
4. พนักงานเก็บภาษีแจ้งการประเมิน (ภ.ร.ด.8) ผู้มีหน้าที่
ต้องนำเงินค่าภาษีชำระภายใน 30 วันนับจากวันที่
ได้รับแจ้งการประเมิน
5. เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)

กรณีรายใหม่

1. เจ้าของทรัพย์สินหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นแบบ
แสดงรายการ (ภ.ร.ด.2) ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
(ระยะเวลา 2 นาทีต่อราย)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/สำรวจข้อมูลโรงเรียน
และพื้นที่ทำประโยชน์พร้อมทั้งแจ้งให้มาชำระ
ภาษีโรงเรียนและที่ดิน/ออกใบรับแจ้งนัดตรวจสอบ
(ระยะเวลาไม่เกิน 2 นาทีต่อราย)
3. ตรวจสอบโรงเรียนและที่ดิน/ออกใบแจ้งประเมิน
4. เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)

ระยะเวลา

เจ้าของทรัพย์สินต้องยื่นแบบแสดงรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรียนและที่ดิน (ภ.ร.ด.) ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วน
ตำบลร่มเย็นภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | | | |
|--|-------|---|------|
| 1. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 3. กรณีเช่าโรงเรียนให้นำสัญญาเช่ามายื่นฯ | จำนวน | 1 | ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ เช่น ต่อเติม หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัด
และพัฒนาเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์ : 054-451-776 หรือเว็บไซต์
<http://www.romyenck.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

27-30-02

ภ.ร.ค. ๒
ภ.ร.ค. ๘ เลขที่.....เล่มที่.....
ภ.ร.ค. ๑๒ เลขที่.....เล่มที่.....

เลขรับที่.....
เลขประจำตำบล.....
เลขประจำตำบล พ.ศ. ก่อนที่.....

แบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน

ประจำปีภาษี ๒๕.....

ชื่อผู้ขอรับประเมิน.....		โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างที่เป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ยื่นตั้งอยู่ที่
สัญชาติ.....	อยู่บ้านเลขที่.....	ถนน, ตรอก, ซอย.....
ถนน.....	ตรอก, ซอย.....	ตำบล.....
ใกล้เคียงกับ.....	ตำบล.....	อำเภอ.....
อำเภอ.....	จังหวัด.....	จังหวัด.....

ขอเป็นรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดินต่อ { เทศบาล..... } ซึ่งมีรายการต่อไปนี้ :-
 { องค์การบริหารส่วนตำบล..... }

รายการ	หลัง	ห้อง
จำนวนโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างข้างต้น ฯ ซึ่งได้แจ้งรายการในบัญชีฉบับนี้	ดึก	
	เรือน	
	โรง	
	ดึกแถว	
	โรงเรือนแถว	
	แพ	
อื่น ๆ		

คำเตือนและคำแนะนำ

๑. ภาษีโรงเรือนและที่ดินนี้เรียกเก็บตามมาตรา ๑๕, ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕
๒. ผู้ใดไม่ยื่นแบบแจ้งรายการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ภายในกำหนดเวลาตามประกาศของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความผิดตามมาตรา ๔๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๒๐๐ บาท
๓. แสดงรายการหรือให้ข้อมูลเท็จ หรือนำพยานหลักฐานที่จมาแสดง หรือโดยทนายนักโกง หรือโดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อจะหลีกเลี่ยงการคำนวณค่าภาษี แห่งทรัพย์สิน มีความผิดตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท หรือทั้ง จำ ทั้ง ปรับ
๔. ถ้าเป็นผู้ทำการแทนผู้อื่นต้องมีใบมอบอำนาจตามกฎหมาย

(มีต่อหน้าหลัง)

[illegible]

(ลงนาม).....

ภ.ร.ด. ๑๒

พระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน
พุทธศักราช ๒๔๗๕

เล่มที่.....

เลขที่ 062

ใบเสร็จภาษีโรงเรือนและที่ดิน

ประเภท.....จำนวน พ.ศ.....

ทรัพย์สินตั้งอยู่ { ถนน.....
ตำบล.....
แขวง.....

ผู้รับประเมิน { ชื่อ.....
ชื่อสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....
ตำบล.....
แขวง.....

ผู้รับประเมินได้รับใบแจ้งการประเมิน เมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
และได้ชำระค่าภาษี เมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นเงิน.....(ตัวอักษร) ตามบัญชีแสดงรายการต่อไปนี้

เลขลำดับ ภ.ร.ด. ๒	เลขสำมะโนครัว	ค่าภาษี		หมายเหตุ
		บาท	สต.	

ลงชื่อ).....
ผู้รับเงิน



ฉ
ลัก

ยได้

!

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กรณีรายเดิม

1. เจ้าของป้ายหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นแบบแสดง งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
รายการภาษีป้าย (ภ.ป.1) พร้อมด้วยหลักฐานองค์การบริหารส่วนตำบลร่วมยื่น
ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/ข้อมูล
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)
3. คำนวณภาษี/เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)

กรณีรายใหม่

1. เจ้าของป้ายที่ติดตั้งหรือแสดงป้ายหรือเปลี่ยนแปลง งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
ป้ายใหม่ภายในเดือนมีนาคม ให้เจ้าของป้าย องค์การบริหารส่วนตำบลร่วมยื่น
ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายใน 15 วัน
นับแต่วันติดตั้งป้ายหรือเปลี่ยนแปลง
ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
(ระยะเวลา 15 วัน)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/ออกสำรับป้าย
(ระยะเวลาไม่เกิน 2 นาทีต่อราย)
3. คำนวณค่าภาษี/เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน
(ระยะเวลา 1 นาทีต่อราย)

ระยะเวลา

ให้เจ้าของป้ายซึ่งจะต้องเสียภาษีป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.1) ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล
ร่วมยื่น ภายในเดือนมีนาคมของทุกปี ป้ายที่ติดตั้งใหม่หรือมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากเดือนมีนาคมให้ยื่นแบบภายใน 15 วันนับ
แต่วันติดตั้งหรือแสดงป้ายหรือนับตั้งแต่วันเปลี่ยนแปลงแก้ไขแล้วแต่กรณีให้เจ้าของป้ายมีหน้าที่เสียภาษีโดยเสียเป็นรายปี
ยกเว้นป้ายที่เริ่มติดตั้งหรือแสดงในปีแรกให้เสียภาษีป้ายตั้งแต่วันที่เริ่มติดตั้งหรือแสดงจนถึงวันสิ้นปีและคิดภาษีป้ายเป็นรายงวด
งวดละ 3 เดือน ของปีโดยเริ่มเสียภาษีป้ายตั้งแต่งวดที่ติดตั้งป้ายจนถึงงวดสุดท้ายของปี

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- คำธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ เช่น ต่อเติม หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์ : 054-452-776 หรือเว็บไซต์ <http://www.romyenck.go.th>

1	2	3	4	5	6		
ประเภท ป้าย	ขนาดป้าย ช.ม.		เนื้อที่ป้าย ตาราง ช.ม.	จำนวน ป้าย	ข้อความหรือภาพหรือเครื่องหมายปรากฏใน ป้าย โดยย่อ	สถานที่ติดตั้งป้ายและวัดคิดทั้งป้าย (แสดงป้าย) ถนน, ตรอก, ซอย, ค้างรถ, อำเภอ, สถานที่ใกล้เคียง หรือระหว่าง ช.ม. ที่	หมายเหตุ
	กว้าง	ยาว					
(1) มีอักษร ไทยล้วน							
(2) มีอักษร ไทยปน คำต่างประเทศ หรือ เครื่องหมาย							
(3) ป้ายที่ไม่มี อักษรไทย							

เลขรับที่.....

วันที่...../...../.....

สำนักงานที่รับ.....

เลขรับปีก่อน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับแบบ

บันทึกการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

รายการประเมินภาษีป้าย

ได้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงแจ้งรายการภาษี
ป้ายเรียบร้อยแล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษีดังนี้.-

1. ค่าภาษีป้ายตามแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท
.....สตางค์
2. ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา 25 (1) (ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายใน
เวลาดำหนด)ร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

ข้อควรระวัง

ข้าพเจ้าได้ทราบการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จ
ไปพร้อมนี้
ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

รายการรับชำระภาษีป้าย

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท.....สตางค์ เมื่อวันที่.....
ใบเสร็จเลขที่.....เลขที่.....
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่รับเงิน

บันทึกเพิ่มเติม

งานที่ให้บริการ	รับชำระภาษีบำรุงท้องที่
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

กองคลัง / งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์ : 054-452-776

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 054-452-622

ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ภาษีบำรุงท้องที่ ตามพระราชบัญญัติ ภาษีบำรุงท้องที่ พ.ศ. 2508 ที่ดิน หมายความว่า พื้นที่ดิน และให้หมายความรวมถึงพื้นที่ที่เป็นภูเขา หรือที่มีน้ำด้วย

เจ้าของที่ดิน หมายความว่า บุคคลหรือคณะบุคคลไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล ซึ่งมีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน หรือครอบครองอยู่ในที่ดินไม่เป็นกรรมสิทธิ์ของตนเอง

อัตราภาษี จัดเก็บตามราคาปานกลางที่ดินมีหลายอัตรา ขอทราบรายละเอียดได้จากเจ้าหน้าที่โดยตรง ที่ดินว่างเปล่า หรือไม่ได้ทำประโยชน์จะต้องเสียภาษีเป็น 2 เท่าของอัตราปกติ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
--------------------------------	----------------------

กรณีรายได้

1. ให้เจ้าของที่ดินหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษี ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม-สิ้นเดือนเมษายนของทุกปี
(ระยะเวลา มกราคม – เมษายน)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/ข้อมูล
(ระยะเวลา 3 นาทีต่อราย)
3. คำนวณภาษี/เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน
(ระยะเวลา 2 นาทีต่อราย)

งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

กรณีรายใหม่

1. ให้เจ้าของที่ดินที่ได้รับเอกสารสิทธิ์มาใหม่ หรือจำนวนเนื้อที่ดินเดิมมีการเปลี่ยนแปลงของเจ้าของที่ดินที่ได้เปลี่ยนกรรมสิทธิ์ให้เจ้าของที่ดินแจ้ง งานจัดเก็บรายได้ / กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น เพื่อยื่นแบบแสดงรายการที่ดินต่อเจ้าพนักงาน ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่成为เจ้าของที่ดินขึ้นใหม่ หรือนับวันเปลี่ยนแปลง
2. พนักงานสำรวจยื่นแบบแสดงรายการที่ดินต่อ เจ้าพนักงานประเมิน ภายใน 30 วัน
3. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร (ระยะเวลาไม่เกิน 3 นาทีต่อราย)
4. คำนวณค่าภาษี/เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน (ระยะเวลา 2 นาทีต่อราย)

ระยะเวลา

ให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีนำเงินมาชำระภาษีภายในเดือนเมษายนของทุกปีโดยไม่มีเงินเพิ่ม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	1	ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	1	ฉบับ
3. สำเนาเอกสารสิทธิ์ (โฉนด, สปก4-01, นส3 ฯลฯ)	จำนวน	1	ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์: 054-452-776 หรือเว็บไซต์ <http://www.romyemck.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

เพื่อชำระภาษีบำรุงท้องที่ ประจำปี พ.ศ. ถึง ปี พ.ศ.

(0903)Y797

ส่วนนี้สำหรับเจ้าพนักงานกรอก

(ก่อนนั้นมอบให้เจ้าของที่ดิน)

၁။ အမည်
 ၂။ နေအိမ်လမ်းအမှတ်
 ၃။ ကျေးရွာ/မြို့
 ၄။ ပရိယတ္တိ
 ၅။ နေ့စွဲ

Abstract

_____ / _____ / _____

[illegible]

សំណុំរឿង ០០២/២០០៧/អវតក ទំព័រ ១២៧

ข้าพเจ้าเป็นเจ้าของที่ดินในจังหวัดนี้รวม.....ไร่ และได้รับการยกย่องในอาชีพค้าขาย.....จำนวน.....จึงขอสมัครเป็นสมาชิกที่พรรคเพื่อเป็นสิริ.....จำนวน.....

[illegible]

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้น ถูกต้องและครบถ้วน
ตามความเป็นจริงทุกประการ

เลขที่.....เจ้าพนักงานประเมิน
วันที่...../...../.....

[illegible]

10/10/2017 10:10:22

โปรดเก็บรักษาไว้ให้ดี และนำมาด้วยทุกครั้ง
ที่ท่านมาติดต่อราชการที่ห้องที่

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การจดทะเบียนพาณิชย์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
ขอบเขตการให้บริการ	
ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น	
สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองคลัง / งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ โทรศัพท์ : 054-45277-6 (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) โทรสาร: 054-45262-2 ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.	

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. ผู้มีหน้าที่จดทะเบียนพาณิชย์

- 1.1 บุคคลธรรมดาคนเดียว (กิจการเจ้าของคนเดียว)
- 1.2 ห้างหุ้นส่วนสามัญ
- 1.3 นิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย
- 1.4 ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ห้างหุ้นส่วนจำกัด
- 1.5 บริษัทจำกัดบริษัทมหาชนจำกัด

โดยบุคคลตาม 1.1-1.5 ต้องประกอบกิจการค้าซึ่งเป็นพาณิชย์กิจตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์กำหนดตาม 2

2. กิจการค้าที่เป็นพาณิชย์กิจที่ต้องจดทะเบียนพาณิชย์

2.1 บุคคลธรรมดา (กิจการเจ้าของคนเดียว) ห้างหุ้นส่วนสามัญและนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย ตาม 1.1-1.3 ซึ่งประกอบกิจการดังต่อไปนี้ ต้องจดทะเบียนพาณิชย์

- (1) ผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวและโรงเลื่อยที่ใช้เครื่องจักร
- (2) ผู้ประกอบกิจการขายสินค้าไม่ว่าอย่างใด ๆ อย่างเดียวหรือหลายอย่างคิดรวมทั้งสิ้นในวันหนึ่งขายได้เป็นเงินตั้งแต่ 20 บาทขึ้นไป หรือมีสินค้าดังกล่าวไว้เพื่อขายมีค่ารวมทั้งสิ้นเป็นเงินตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป
- (3) นายหน้าหรือตัวแทนค้าต่างซึ่งทำการเกี่ยวกับสินค้าไม่ว่าอย่างใด ๆ อย่างเดียวหรือหลายอย่างก็ตามและสินค้านั้นมีค่ารวมทั้งสิ้นในวันหนึ่งวันใดเป็นเงินตั้งแต่ 20 บาทขึ้นไป
- (4) ผู้ประกอบกิจการหัตถกรรมหรืออุตสาหกรรมไม่ว่าอย่างใด ๆ อย่างเดียวหรือหลายอย่างก็ตาม และขายสินค้าที่ผลิตได้คิดราคารวมทั้งสิ้นในวันหนึ่งวันใดเป็นเงินตั้งแต่ 20 บาทขึ้นไปหรือในวันหนึ่งวันใดมีสินค้าที่ผลิตได้มีราคารวมทั้งสิ้นตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป

(5) ผู้ประกอบกิจการขนส่งทางทะเลการขนส่งโดยเรือกลไฟหรือเรือยนต์ประจำทาง การขนส่งโดยรถไฟ การขนส่งโดยรถรางการขนส่งโดยรถยนต์ประจำทาง การขายทอดตลาด การรับซื้อขายที่ดิน การให้กู้ยืมเงินการรับแลกเปลี่ยนหรือซื้อขายเงินตราต่างประเทศ การซื้อหรือขายตัวเงิน การธนาคารการประกันภัย การทำโรงรับ จำนำ และการทำโรงแรม

(6) ขาย ให้เช่า ผลิตหรือรับจ้างผลิต แผ่นซีดี แอปบันทึก วิดีทัศน์ แผ่นวีดีทัศน์ ดีวีดีหรือแผ่นวีดีทัศน์ระบบดิจิทัล เฉพาะที่เกี่ยวกับการบันเทิง

(7) ขายอัญมณี หรือเครื่องประดับซึ่งประดับด้วยอัญมณี

(8) ซื้อขายสินค้าหรือบริการโดยวิธีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

(9) บริการอินเทอร์เน็ต

(10) ให้เช่าพื้นที่ของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย

(11) บริการเป็นตลาดกลางในการซื้อขายสินค้าหรือบริการโดยวิธีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

(13) การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเทอร์เน็ต

(14) การให้บริการฟังเพลงและร้องเพลงโดยคาราโอเกะ

(15) การให้บริการเครื่องเล่นเกมส์

(16) การให้บริการตู้เพลง

(17) โรงงานแปรรูปภาพ แกะสลัก และการหัตถกรรมจากงาช้าง การค้าปลีกการค้าส่งงาช้างและผลิตภัณฑ์จากงาช้าง

2.2 ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ห้างหุ้นส่วนจำกัด บริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด ตาม 1.4-1.5 ซึ่งประกอบกิจการดังต่อไปนี้ ต้องจดทะเบียนพาณิชย์

(1) ขาย ให้เช่า ผลิต หรือรับจ้างผลิต แผ่นซีดี แอปบันทึก วิดีทัศน์ แผ่นวีดีทัศน์ ดีวีดีหรือแผ่นวีดีทัศน์ระบบดิจิทัล เฉพาะที่เกี่ยวกับการบันเทิง

(2) ขายอัญมณี หรือเครื่องประดับซึ่งประดับด้วยอัญมณี

(3) ซื้อขายสินค้าหรือบริการโดยวิธีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

(4) บริการอินเทอร์เน็ต

(5) ให้เช่าพื้นที่ของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย

(6) บริการเป็นตลาดกลางในการซื้อขายสินค้าหรือบริการโดยวิธีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

(7) การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเทอร์เน็ต

(8) การให้บริการฟังเพลงและร้องเพลงโดยคาราโอเกะ

(9) การให้บริการเครื่องเล่นเกมส์

(10) การให้บริการตู้เพลง

(11) โรงงานแปรรูปภาพ แกะสลัก และการทำหัตถกรรมจากงาช้างการค้าปลีกการค้าส่งงาช้าง และผลิตภัณฑ์จากงาช้าง

กรณีที่ผู้ประกอบพาณิชย์กิจเป็นคนต่างด้าวหรือนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทยจะต้องตรวจสอบดูด้วยว่ากิจการค้าที่ดำเนินการนั้นต้องได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวพ.ศ.2542 หรือไม่ หากเป็นกิจการค้าที่ต้องได้รับอนุญาตผู้ประกอบพาณิชย์กิจจะต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการค้าก่อนยื่นจดทะเบียนพาณิชย์

3. พาณิชยกิจที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องจดทะเบียนพาณิชย์ ได้แก่

- 3.1 การค้าแร่ การค้าแผงลอย
- 3.2 พาณิชยกิจเพื่อการบำรุงศาสนาหรือเพื่อการกุศล
- 3.3 พาณิชยกิจของนิติบุคคลซึ่งได้มีพระราชบัญญัติ หรือพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งขึ้น
- 3.4 พาณิชยกิจของกระทรวง ทบวง กรม
- 3.5 พาณิชยกิจของมูลนิธิ สมาคมสหกรณ์
- 3.6 พาณิชยกิจของกลุ่มเกษตรกรที่ได้จดทะเบียนตาม ปว.141 ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2515

หน้าที่ของผู้ประกอบพาณิชยกิจ ที่จะต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ มีดังต่อไปนี้

1. เมื่อจดทะเบียนแล้ว ต้องจัดให้มีป้ายชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจแสดงไว้ที่หน้าสำนักงานแห่งใหญ่ โดยเปิดเผย ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้จดทะเบียนป้ายนั้นให้เขียนเป็นอักษรไทยอ่านได้ง่ายและชัดเจนและจะมีอักษรต่างประเทศด้วยก็ได้ สำนักงานสาขาทุกแห่งก็ต้องใช้ชื่อและจัดให้มีป้ายเช่นเดียวกับสำนักงานใหญ่ และจะต้องมีคำว่า “สาขา” ด้วย
2. เมื่อได้รับใบทะเบียนพาณิชย์จากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว จะต้องแสดงใบทะเบียนพาณิชย์ (แบบ ทค. 0403) ไว้ ณ สำนักงานของตนในที่เปิดเผยซึ่งอาจเห็นได้ง่าย
3. ถ้าใบทะเบียนพาณิชย์สูญหายหรือชำรุด ต้องยื่นคำร้องขอรับใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์ภายในกำหนด 30 วันนับแต่วันที่สูญหาย และเมื่อได้รับใบแทนไปแล้วก็ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ 1
4. เมื่อนายทะเบียนพาณิชย์หรือพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าไปทำการตรวจสอบในสำนักงานของผู้ประกอบพาณิชยกิจ ก็จะต้องอำนวยความสะดวกตามสมควร
5. เมื่อนายทะเบียนพาณิชย์เรียกไปสอบสวนข้อความอันเกี่ยวกับการจดทะเบียน จะต้องรีบไปพบนายทะเบียนพาณิชย์หรือพนักงานเจ้าหน้าที่

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. จดทะเบียนพาณิชย์ตั้งใหม่ ต้องจดทะเบียนภายใน 30 วันนับแต่วันเริ่มประกอบพาณิชยกิจ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
2. การเปลี่ยนแปลงรายการที่จดทะเบียนไว้ตาม (1) ต้องจดทะเบียนภายใน 30 วันนับแต่วันที่มีการ	องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

เปลี่ยนแปลง

3. เลิกประกอบพาณิชย์กิจต้องจดทะเบียนภายใน 30 วันนับแต่วันที่เลิกประกอบพาณิชย์กิจ
4. ใบทะเบียนพาณิชย์สูญหายต้องยื่นขอใบแทนภายใน 30 วันนับแต่วันสูญหาย

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 15 นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. คำขอจดทะเบียนพาณิชย์ (แบบ ทพ.)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบพาณิชย์กิจ
3. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกอบพาณิชย์กิจ
4. กรณีผู้ประกอบพาณิชย์กิจมิได้เป็นเจ้าบ้าน ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้
 - หนังสือให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ตั้งสำนักงานแห่งใหม่
 - สำเนาทะเบียนบ้านที่แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ความยินยอมเป็นเจ้าบ้าน หรือสำเนาสัญญาเช่า
 - แผนที่แสดงสถานที่ตั้งซึ่งใช้ประกอบพาณิชย์กิจและสถานที่สำคัญบริเวณใกล้เคียงโดยสังเขป
5. กรณีมอบอำนาจ หนังสือมอบอำนาจ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ
6. กรณี ประกอบพาณิชย์กิจการขายหรือให้เช่าแผ่นซีดี แผ่นบันทึก วีดิทัศน์ แผ่นวีดิทัศน์ ดีวีดี หรือแผ่นวีดิทัศน์ ระบบดิจิทัล เฉพาะที่เกี่ยวกับการบันเทิง ให้ส่งสำเนาหนังสืออนุญาตหรือหนังสือรับรองให้เป็นผู้จำหน่ายหรือให้เช่าสินค้าดังกล่าวจากเจ้าของลิขสิทธิ์ของสินค้าที่ขายหรือให้เช่า
7. กรณีเปลี่ยนแปลง หรือ เลิก ประกอบพาณิชย์กิจให้นำใบทะเบียนพาณิชย์มาด้วย
 - * กรอกคำขอจดทะเบียน (แบบ ทพ.) พร้อมแนบเอกสารต่อเจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์
 - * เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์ ตรวจ พิจารณา ออกเลขรับ
 - * เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์ ออกใบเสร็จเรียกเก็บค่าธรรมเนียม
 - * เจ้าหน้าที่/นายทะเบียนพาณิชย์ จัดทำใบทะเบียนพาณิชย์ พร้อมจ่ายใบทะเบียนพาณิชย์ เป็นอันเสร็จขั้นตอน

ค่าธรรมเนียม

1. จดทะเบียนพาณิชย์ตั้งใหม่ 50 บาท
2. จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการจดทะเบียนครั้งละ 20 บาท
3. จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ 20 บาท
4. ขอให้ออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์ ฉบับละ 30 บาท
5. ขอตรวจเอกสารของผู้ประกอบพาณิชย์กิจรายหนึ่ง ครั้งละ 20 บาท
6. ขอให้เจ้าหน้าที่คัดสำเนาและรับรองสำเนาเอกสารของผู้ประกอบพาณิชย์กิจ ฉบับละ 30 บาท (หนึ่งคำขอ คิดเป็นหนึ่งฉบับ)

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลง หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์ : 054-45277-6 หรือเว็บไซต์ <http://www.romyenck.go.th>

/ ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
ขอบเขตการให้บริการ	

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

กองคลัง / งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 054-45277-6

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 054-45262-2

ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) รักษาเครื่องใช้ในการประกอบกิจการทุกอย่างให้สะอาดอยู่เสมอถ้าวัตถุดิบแห่งกิจการนั้นจะใช้เป็นอาหารต้องป้องกันวัตถุดิบนั้นให้พ้นจากฝุ่นละอองและสัตว์พาหะนำโรค

(๒) ประกอบกิจการภายในเขตสถานที่ที่ได้รับอนุญาต

(๓) ปฏิบัติและจัดการสถานที่สำหรับประกอบกิจการนั้นให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะ

(๔) การจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือเพิ่มเติมสถานที่ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อน

(๕) ต้องยอมให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นเข้าตรวจสอบสถานที่เครื่องมือเครื่องใช้ตลอดจนวิธีการประกอบการค้าได้ในเวลาอันสมควร

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวกับสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นรวมทั้งระเบียบข้อบัญญัติ ฯ และประกาศขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

2. ผู้ได้รับการอนุญาตต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นหากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควรให้ถือว่าสละสิทธิ์

3. เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาตให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์วิธีการหรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติ ฯ นี้ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมดและแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกันและในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาตก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัติ ฯ นี้หรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัติ ฯ นี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสองให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้งครั้งละไม่เกินสิบห้าวันแต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสองหรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้นแล้วแต่กรณี

4.ใบอนุญาตให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจขององค์การบริหารส่วนตำบลม่อนเย็น เท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุเมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้ว ให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ และข้อ ๒๑ ด้วย

5.ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัติฯนี้ ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรกหรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุสำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาตตลอดเวลาที่ยังดำเนินกิจการนั้นถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนดให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ เว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

6.บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามข้อบัญญัติฯนี้ ให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลม่อนเย็น

7.ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็น งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง
อันตรายต่อสุขภาพพร้อมเอกสาร/เจ้าหน้าที่ตรวจสอบองค์การบริหารส่วนตำบลม่อนเย็น
เอกสาร
2. ประสานกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ร่วมออกตรวจพื้นที่และรพ.สต.ในพื้นที่ตั้งกิจการสถานที่ตั้งประกอบกิจการ
3. พนักงานท้องถิ่นพิจารณา/ออกใบอนุญาต
4. จนท.ทำหนังสือแจ้งผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียม
5. ผู้อนุญาตชำระค่าธรรมเนียม พร้อมรับใบอนุญาต

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 7 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (๓) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (๔) รูปถ่ายขนาดหนึ่งนิ้วซึ่งถ่ายไว้ไม่เกินหกเดือนจำนวนสองรูปต่อหนึ่งสถานประกอบกิจการ
- (๕) สำเนาเอกสารสิทธิในที่ดินกรณีผู้ประกอบการเป็นเจ้าของที่ดินหรือเอกสารที่แสดงว่าเป็นผู้มีสิทธิใช้สถานที่เช่นสำเนาสัญญาเช่าสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้สถานที่พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีที่ผู้ประกอบการไม่ได้เป็นเจ้าของสถานที่)
- (๖) สำเนาใบอนุญาตก่อสร้างอาคารของสถานประกอบกิจการพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีที่ก่อสร้างหลังจากพระราชบัญญัติควบคุมอาคารพ.ศ. ๒๕๒๒ ใช้บัญญัติ)
- (๗) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคลพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ในกรณีที่ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- (๘) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตัวเอง)
- (๙) เอกสารอื่นๆตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นประกาศกำหนด

ค่าธรรมเนียม

ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพท้ายข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลง หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์ : 054-45277-6 หรือเว็บไซต์ <http://www.romyenck.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบอนุญาต

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.
ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/รอก ถนน
แขวงลำบด เขตอำเภอ เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต.
..... จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

- () สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร ประเภท
โดยมีพื้นที่ประกอบการ ตารางเมตร
- () กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท
..... มีคนงาน คน ใช้เครื่องจักรขนาด แรงม้า
- () กิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย (เป็นประจำ/เป็นครั้งคราว/ตามวันนัด)
- () กิจการจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะสุข จำหน่ายสินค้าประเภท
ณ บริเวณ โดยวิธีการ
- () กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจ ประเภท
☐ เก็บขนสิ่งปฏิกูลโดยมีแหล่งกำจัดที่
☐ เก็บขนและกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยมีระบบกำจัดอยู่ที่
☐ เก็บขนมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่
☐ เก็บขนและกำจัดมูลฝอย โดยมีแหล่งกำจัดที่

ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น) พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ

- 1) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงาน
รัฐวิสาหกิจ)
- 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
 3.1
 3.2
 4)
 5)

(ด้านหลังคำขอรับใบอนุญาต)

แนบดังแสดงที่สำนักงานประกอบกิจการโดยดังระบุ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

() เห็นสมควรอนุญาต และควรกำหนดเงื่อนไขดังนี้

.....

() เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ

.....

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

() อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง วันที่...../...../.....

แบบคำขอต่ออาชญาบัตร

เขียนที่
 วันที่ เดือน พ.ศ.
 ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/รอก ถนน
 แขวงลำปาง เขตอำเภอ เทศบาล/สุขาภิบาล/อบต
 จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์
 ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการประเภท
 ตามใบอนุญาตเดิมที่ เลขที่ /
 ออกให้เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น)
 พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วย ดังนี้คือ
 1) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชนข้าราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ)
 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
 3) หลักฐานการอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ
 3.1
 3.2
 4)
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ
 (ลงชื่อ) ผู้ขอรับใบอนุญาต
 (.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
จากการตรวจสอบสถานที่ประกอบการ	
() เห็นสมควรอนุญาต	() อนุญาต ให้ประกอบกิจการได้
() เห็นว่าไม่อนุญาต เพราะ	() ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานสาธารณสุข	(ลงชื่อ)
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง วันที่ / /	ตำแหน่ง วันที่ / /

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอใบอนุญาตจัดตั้งตลาด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
ขอบเขตการให้บริการ	

ราษฎรที่อาศัยในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

กองคลัง / งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 054-45277-6

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร: 054-45262-2

ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. ผู้ใดประสงค์จะจัดตั้งตลาด ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามแบบ ตล.1 พร้อมด้วยแผนผังแบบก่อสร้างและรายการปลูกสร้างในสถานที่จัดตั้งตลาดต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

2. เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาตให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติฯนี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมด และแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกันและในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัติฯนี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสองหรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี

3. ผู้ได้รับอนุญาตต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควรให้ถือว่าสละสิทธิ์

4. บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามข้อบัญญัติฯนี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นเท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปจนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

/ข้อ 5

5. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัติฯนี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ สำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาต

ตลอดเวลาที่ยังดำเนินการนั้นถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระวันแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินการนั้นก่อนถึงกำหนดการ เสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่ง ค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับปรุงจนครบจำนวน

6. บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามข้อบัญญัติ ฯ นี้ ให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

7. ใบอนุญาตจัดตั้งตลาดให้มีอายุ ๑ ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของข้อบัญญัติ ฯ นี้

8. ผู้ได้รับใบอนุญาตตามข้อบัญญัติ ฯ นี้ ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขออนุญาตยื่นคำร้องขออนุญาตจัดตั้งตลาด งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ / กองคลัง พร้อมเอกสารประกอบ/เจ้าหน้าที่ตรวจสอบองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น	
2. ประสานกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ร่วมออกตรวจพื้นที่และรพ.สต.ในพื้นที่ สถานที่จัดตั้งตลาด	
3. พนักงานท้องถิ่นพิจารณา	
4. ทำหนังสือแจ้งผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียม	
5. ผู้ขออนุญาตชำระค่าธรรมเนียม/พร้อมรับใบอนุญาต	
ระยะเวลา	
ใช้ระยะเวลา 5 วัน	
รายการเอกสารหลักฐานประกอบ	
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๒ ชุด
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ชุด
- (๓) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ชุด
- (๔) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- (๕) หนังสือมอบอำนาจในกรณีที่เจ้าของกิจการไม่มายื่นขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง
- (๖) อื่น ๆ ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหญ้า ประกาศกำหนด

ค่าธรรมเนียม

ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตจัดตั้งตลาดท้ายข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
เรื่อง ตลาด พ.ศ. 2553

การรับเรื่องร้องเรียน

หากมีการเปลี่ยนแปลง หรือ ยกเลิก สามารถติดต่อเพื่อยื่นคำร้องได้ที่ งานจัดเก็บและพัฒนารายได้ กองการบริหารส่วนตำบลร่มเย็น โทรศัพท์ : 054-45277-6 หรือเว็บไซต์ <http://www.romyenck.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

[illegible]

คู่มือสำหรับประชาชน



ส่วนการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การรับเด็กก่อนประถมศึกษา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม.

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ส่วนการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ตั้งแต่เวลา 8.30 น. – 16.30 น.

โทรศัพท์ : 054-452776 โทรสาร 054-452622

เว็บไซต์ : www.romyen.net

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 ได้กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ รวบรวม ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ เหตุผลหรือเจตนารมณ์ของการมีกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการนั้น ก็โดยเห็นว่าในระบบประชาธิปไตย การให้ประชาชนมีโอกาสกว้างขวางในการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานต่างๆ ของรัฐเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อที่ประชาชนจะได้สามารถแสดงความคิดเห็นและใช้สิทธิทางการเมืองได้โดยถูกต้องตรงตามความเป็นจริงอันจะเป็นการส่งเสริมให้มีรัฐบาลที่มีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นไปเพื่อประชาชนมากขึ้น

การจัดการศึกษาเป็นการให้บริการสาธารณะตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2552 กฎกระทรวง พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2552 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2552 พระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 ประกอบกับพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545 มาตรา 5 ที่กำหนดให้คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณีประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สำนักงานเขตพื้นที่ สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษา รวมทั้งต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ปกครองเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี สำหรับการนับอายุเพื่อเข้าศึกษาภาคบังคับในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้นับตามปฏิทิน หากเก่ายุครบเจ็ดปีบริบูรณ์ในปีใด ให้นับเด็กมีอายุย่างเข้าปีที่เจ็ดในปีนั้น ตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการนับอายุเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545 นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้กระทรวงศึกษาธิการ คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษาจัดการศึกษาเป็นพิเศษ สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพ หรือเด็กซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแล หรือด้อยโอกาส หรือเด็กที่มีความสามารถพิเศษให้

ได้รับการศึกษาภาคบังคับด้วยรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม รวมทั้งการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดตามความจำเป็น เพื่อประกันโอกาสและความเสมอภาคในการได้รับการศึกษาภาคบังคับ

การรับเด็กระดับก่อนประถมศึกษา

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สำนักงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษา รวมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาอย่างน้อยหนึ่งปี
2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อมูลจำนวนประชากรในวัยเรียนของเขตพื้นที่จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และข้อมูลจากสำมะโนประชากรวัยเรียนของสถานศึกษาที่จะเข้าเรียนระดับปฐมวัย
3. สถานศึกษาแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียน
4. สถานศึกษาจัดประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเกี่ยวกับระเบียบการศึกษาระดับปฐมวัย และประถมศึกษา นโยบายและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน แผนการรับนักเรียน สัดส่วนรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียน ให้ผู้ปกครองทราบ
5. ดำเนินการรับสมัครนักเรียน คัดเลือกนักเรียนเข้าเรียน และกำกับดูแลการรับนักเรียนให้เป็นไปด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม และครอบคลุมเด็กในพื้นที่
 - (1) ระดับชั้นก่อนประถมศึกษา เข้าเรียนโดยไม่มีการสอบวัดความสามารถด้านวิชาการ ถ้ายังไม่เต็มจำนวนให้รับเด็กนอกเขตพื้นที่ได้
 - (2) กรณีรับสมัครได้ครบแล้วยังไม่ครบจำนวนตามแผนการรับนักเรียน ให้สามารถรับนักเรียนเพิ่มเติมจนครบจำนวนได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศรับสมัครนักเรียน ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
โดยแจ้งเกณฑ์อายุเด็กที่สามารถสมัครเข้าเรียนได้ และทำหนังสือ
แจ้งผู้นำชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์การรับสมัครนักเรียน
พร้อมแจ้งนำหลักฐานได้แก่ สูติบัตร ทะเบียนบ้าน พร้อม
ใบสมัครเข้าเรียน
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อมูลนักเรียน ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
ที่เข้ามีอายุเข้าเกณฑ์เรียนแต่ยังไม่สมัครเข้าเรียน เพื่อ
ป้องกันการตกหล่น
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการรับสมัครนักเรียน ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
และประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องให้ทราบถึงแนวทางการรับ
นักเรียน และวิธีการรับสมัคร
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรับสมัคร ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
นักเรียน ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ใช้ในการ
สมัครเข้าเรียน
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศรายชื่อ ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
นักเรียนเพื่อเข้าเรียนในสถานศึกษา

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. สูติบัตรของนักเรียนผู้สมัคร และสำเนา จำนวน 1 ชุด โดยบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของนักเรียนลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

(1) กรณีไม่มีหลักฐาน ตาม 1 ให้เรียกหนังสือรับรองการเกิด บัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน หรือหลักฐานที่ทางราชการจัดทำขึ้นในลักษณะเดียวกัน

(2) ในกรณีไม่มีหลักฐานตาม 1 หรือ (1) ให้เรียกหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือเอกสารตามที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้ใช้ได้

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีเจ้าหน้าที่ อบต. ไม่ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มาขอรับ สามารถร้องเรียน ได้ที่

โทรศัพท์ : 054-452776

เว็บไซต์ : www.romyen.com

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน.....องค์การบริหารส่วนตำบล ร่มเย็น

ข้อมูลเด็ก

1. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน.....
(นับตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ.) โรคประจำตัว.....
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....
- บิดาชื่อ.....อาชีพ.....
- มารดาชื่อ.....อาชีพ.....
- มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
☐ ญาติ เกี่ยวข้องเป็น..... ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเลี้ยงดู.....
3. ผู้อุปการะเด็กตามข้อ 1 มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
4. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
5. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น
3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....

หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย/เด็กหญิง.....

เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ดังนี้

1. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....อย่างเคร่งครัด

2. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ในการจัดการการเรียนการสอนและจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กอย่างใกล้ชิด

สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....

โทรศัพท์.....

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

3. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท

ผู้รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....โดยเกี่ยวข้อเป็น.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

1. ตัวเด็ก
2. สำเนาสูติบัตร
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
5. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์
6. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 ใบ (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

ทะเบียนเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน-.....-.....-.....-.....-.....

วัน เดือน ปี เกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....ศาสนา.....โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....บ้าน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก ☐ สมบูรณ์ ☐ ไม่สมบูรณ์ คือ.....

กลุ่มเลือด () เอ () บี () เอบี () โอ

พี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

นักเรียนมีโรคประจำตัว คือ.....เมื่อมีอาการควรแก้ไข.....

เด็กเล็กมีประวัติการแพ้ยา คือ.....

เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....

ชื่อ - นามสกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ชื่อ - นามสกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

เป็นบุตรคนที่.....จำนวนพี่น้องร่วมสายโลหิต.....คน พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน

พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน

สถานภาพสมรสของบิดามารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่ ☐ เลิกร้างกัน
☐ บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่ ☐ อื่นๆ.....

ชื่อ – นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

บันทึกประวัติสุขภาพ

1. ประวัติการคลอด

☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติคือ.....

2. สายตา

☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติคือ.....

3. การเริ่มพูด

☐ ปกติ (ภายใน 1 ขวบครึ่ง) ☐ ช้ากว่าปกติ (หลัง 1 ขวบครึ่ง)

4. การเริ่มเดิน

☐ ปกติ (ภายใน 1 ขวบครึ่ง) ☐ ช้ากว่าปกติ (หลัง 1 ขวบครึ่ง)

5. การผ่าตัด

☐ ไม่มี
☐ ไม่รุนแรง คือ.....
☐ รุนแรง คือ.....

6. ประสบอุบัติเหตุร้ายแรง คือ.....เมื่อ.....

7. โรคประจำตัว บิดา / มารดา ☐ ไม่มี ☐ มี โรคประจำตัวเหล่านี้

☐ วัณโรค ☐ เบาหวาน ☐ ลมบ้าหมู ☐ หัวใจ
☐ มะเร็ง ☐ เคยป่วย เป็น.....

8. โรคประจำตัว นักเรียน ☐ ไม่มี ☐ มี โรคประจำตัวเหล่านี้

☐ วัณโรค ☐ เบาหวาน ☐ ลมบ้าหมู ☐ หัวใจ
☐ มะเร็ง ☐ เคยป่วย เป็น.....

9. การได้รับภูมิคุ้มกัน

- | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ คอตีบ | ☐ หัดเยอรมัน | ☐ ไอกรน | ☐ บาดทะยัก |
| ☐ โปлио | ☐ ตั๊กแตน | ☐ บีซีจี | ☐ อื่น ๆ คือ..... |

* สถานพยาบาลที่มีประวัติการรักษาพยาบาลของนักเรียน คือ นักเรียนเข้ารับการรักษาเป็นประจำคือ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

เกี่ยวข้องกับ.....

วัน/เดือน/ปีที่บันทึก.....



คู่มือสำหรับประชาชน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

องค์การบริหารส่วนตำบล
อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
โทร. 0-5445-2776

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การสนับสนุนพ่นหมอกควันป้องกันไข้เลือดออก (กรณีเกิดโรค)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง

โทรศัพท์/โทรสาร 054-452776

Face Book : อบต.ร่มเย็น จังหวัดพะเยา

เว็บไซต์ : www.romyen.go.th

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดบริการสาธารณะเป็นภารกิจสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการทั้งตามอำนาจหน้าที่และที่ได้รับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่างๆซึ่งตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2537 มาตรา 67(3)และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 16(19)กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและและระงับโรคติดต่อ การสนับสนุนบริการด้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นให้ดียิ่งขึ้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

1. ประชาชน/หน่วยงานยื่นคำร้อง
2. เจ้าหน้าที่ดำเนินการแจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ (10 นาที)
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ ภายใน 24 ชั่วโมง

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ ไม่เกิน 1 ชั่วโมง

รายการเอกสารหรือหลักฐานประกอบที่ต้องใช้

1. แบบฟอร์มคำร้อง (สามารถรับได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ร่มเย็น)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีเกินเวลาที่กำหนด สามารถติดต่อได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็นหรือโทร 054-452776

แบบขอสันับสนุนพ่นหมอกควันป้องกันไข้เลือดออก (กรณีเกิดโรค)

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ตำบลร่มเย็น อำเภอยางคำ จังหวัดพะเยา

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอสันับสนุนพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....อายุ..... ปี
อยู่บ้านเลขที่/หน่วยงาน รพ.สต.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
.....หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ

มีความประสงค์ขอสันสนับสนุนพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตหมู่บ้านหมู่ที่.....
.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เนื่องจากมีผู้ป่วยไข้เลือดออก ชื่อ.....
.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....วันพบผู้ป่วย.....
.....สถานพยาบาล.....ผลการวินิจฉัย.....โดยขอสันสนับสนุน

เครื่องมือและอุปกรณ์จากองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น ดังนี้

- 1 เครื่องพ่นหมอกควัน จำนวน เครื่อง
2. น้ำมันดีเซล จำนวน ลิตร
3. น้ำมันเบนซิน จำนวน ลิตร
4. น้ำยาเคมี จำนวน ลิตร
5. เจ้าหน้าที่ จำนวน..... คน

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ) สิบเอก..... ผู้อนุมัติ
(สมจิตร พุทธิธรรม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลร่มเย็น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

