



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

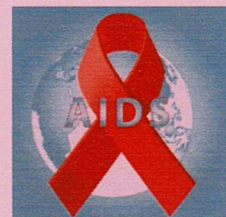
การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ



สัญลักษณ์คนพิการ



สัญลักษณ์วันเอดส์โลก

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองตากใบ

โทร.๐ ๗๓๖๔ ๒๓๓๑ ต่อ ๑๐๓

โทรสาร.๐ ๗๓๖๔ ๒๓๓๐ - ๑ ต่อ ๑๒

คำนำ

เทศบาลเมืองตากใบ กองสวัสดิการสังคม มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง(ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็วและถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว เทศบาลเมืองตากใบ จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

เทศบาลเมืองตากใบ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นเกณฑ์การลดดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริการประชาชนต่อไป

กองสวัสดิการสังคม

เทศบาลเมืองตากใบ

อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองตากใบ (ตามทะเบียนบ้าน)
- ๓) เป็นผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ปัจจุบันอายุ ๕๙ ปีบริบูรณ์ นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๕)
- ๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

(ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

(ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

* บุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึงผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๖ หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

หมายเหตุ : กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ย้ายภูมิลำเนาไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้สูงอายุจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่นับแต่วันที่ย้าย แต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้น โดยจะได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ (กันยายน ๒๕๖๔) และรับเงินที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในปีงบประมาณถัดไป (ตุลาคม ๒๕๖๔)

ขั้นตอนการยื่นคำขอเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ และเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๗ ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (นับอายุจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๗) มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนได้ โดยยื่นลงทะเบียน ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองตากใบ ในวันและเวลาราชการ

เอกสาร-หลักฐาน

ประกอบแบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา

๒. ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน พร้อมสำเนา

๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อกับ เทศบาลเมืองตากใบ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับมอบอำนาจ

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

-จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน(ปี ๒๕๖๖)

-การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

แบบขั้นบันได หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อย ๆ

โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือน

(แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐-๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐

การได้รับเงิน

๑.ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่เคยลงทะเบียนฯ แล้วมาลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และเดือนมกราคม ถึงกันยายน ๒๕๖๖ จะมีสิทธิได้รับเงินตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๒.ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗) ที่มาลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และเดือนมกราคม ถึง กันยายน ๒๕๖๖ จะมีสิทธิได้รับเงินในเดือนถัดไปจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

๓.การคำนวณอายุของผู้สูงอายุรายเดิม จะคำนวณตามปีงบประมาณไม่ใช่ปีปฏิทิน ไม่มีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในระหว่างปีงบประมาณ

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ให้นับ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ของทุกปี เท่านั้น เช่น

๑) นาง ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๘ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ นาง ก. จะอายุ ๗๘ ปี
หมายความว่า นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

๒) นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๓ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ นาง ข. จะอายุ ๘๐ ปี หมายความว่า นาง
ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๘๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

๓) นาง ค. เกิด ๑๐ มีนาคม ๒๕๐๗ มาลงทะเบียนภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๖ นาง ค. จะอายุครบ
๖๐ ปี ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ค. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือน
เมษายน ๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

๔) นาง ง. เกิด ๑ เมษายน ๒๕๐๗ มาลงทะเบียนภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๖ นาง ง. จะอายุครบ ๖๐
ปี ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ หมายความว่า นาง ง. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน
๒๕๖๗ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

การนับรอบปีงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๐ กันยายน เช่น
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เป็นหนังสือต่อเทศบาลเมืองตากใบ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๒. เมื่อย้ายภูมิลำเนาไปอยู่แห่งอื่น ต้องแจ้งให้เทศบาลเมืองตากใบได้รับทราบภายในเดือนพฤศจิกายน
ของปีนั้น

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจ
ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน ทั้งนี้ขอให้ผู้สูงอายุที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ ๑๑ ของ
ทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอน กรุณาติดต่อ เทศบาลเมืองตากใบ กองสวัสดิการสังคม

เบี้ยยังชีพผู้พิการ
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองตากใบ
- ๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของ
สถานสงเคราะห์

กรณีที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง และได้ย้ายไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร เมื่อคนพิการนั้น ได้ไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ได้ย้ายภูมิลำเนาไป และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จ่ายเบี้ยความพิการได้ในเดือนถัดไป แต่ทั้งนี้ จะดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยความพิการได้จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการ ว่าได้ประกาศถอน ถอนรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ”

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับจริง พร้อมสำเนา
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ให้คนพิการที่ได้จดทะเบียนคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองตากใบซึ่งจะได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน ทั้งนี้ ขอให้ผู้พิการที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการโอนเงินในวันที่ ๑๑ ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการโอน กรุณาติดต่อ เทศบาลเมืองตากใบ (กองสวัสดิการสังคม)

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

๓. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือต่อเทศบาลเมืองตากใบ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยความพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๒. ตรวจสอบวันหมดอายุของบัตรประจำตัวคนพิการ เนื่องจาก ถ้าบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ จะถูกระงับการจ่ายเงิน

๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาไปอยู่แห่งอื่น ต้องแจ้งให้เทศบาลเมืองตากใบ ได้รับทราบทันทีเพื่อจะได้ไม่เสียสิทธิ

ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยออกไปรับรองความพิการ

๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวความพิการ ได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนราธิวาส หรือ ณ สำนักงานเทศบาลเมืองตากใบ (กองสวัสดิการสังคม)

หลักฐานที่ใช้ มีดังนี้

๒.๑ ใบรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ออกจากทางโรงพยาบาล)

๒.๒ รูปถ่ายคนพิการหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้วจำนวน ๒ รูป

๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ ถ้าคนพิการจะให้ผู้ดูแล ชำนาญสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน

ของผู้ดูแล อย่างละ ๑ ฉบับ

๓. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อทำขอบัตรประจำตัวคนพิการ ให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๒.๔ และ ๒.๕ มาด้วย

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถทำได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส หรือ ณ สำนักงานเทศบาลเมืองตากใบ (กองสวัสดิการสังคม)

หลักฐานที่ใช้ มีดังนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม

๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว

จำนวน ๑ รูป

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

จำนวน ๑ ฉบับ

๔. สำเนาทะเบียนบ้าน

จำนวน ๑ ฉบับ

๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อ ให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๓ และ ๔

มาด้วย

การเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จังหวัดฉะเชิงเทรา (ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา ชั้น ๑)

หลักฐานที่ใช้ มีดังนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว
จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ
๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ดูแลเดิม
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ดูแลใหม่
(หลักฐานข้อ ๓-๕ อย่างละ ๑ ฉบับ)
๖. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
๗. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ
(กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาเทศบาล หรือข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)

เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

คุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองตากใบ
๒. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ขั้นตอนการยื่นคำขอเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีการรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
๒. การยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ กองสวัสดิการสังคมเทศบาลเมืองตากใบ ในกรณีที่ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอด้วยตนเองได้ อาจจะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้ โดยใช้หลักฐานดังนี้
 - ๒.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - ๒.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง พร้อมสำเนา
 - ๒.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง พร้อมสำเนา
 - ๒.๔ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารใดก็ได้ พร้อมสำเนา

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการหรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ทุกกรณี
๒. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่น คำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่แห่งใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่) ซึ่งถ้าไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพฯ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น

ภาคผนวก

ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)

- ยื่นคำขอลงทะเบียน ฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน (๑ นาที/ราย)
- เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร+หลักฐาน บันทึกสอบถามเพิ่มเติม (๕ นาที/ราย)
- รวบรวมเอกสาร
- เสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ (๑ นาที/ราย)
- เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / แจ้งผล (๒ นาที/ราย)
- หลักฐานในการใช้ขึ้นทะเบียน ดังนี้
 ๑. บัตรประจำตัวประชาชน
 ๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
 ๓. สมุดบัญชีธนาคาร พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)

ขั้นตอนการรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/รายเวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๘ นาที/ราย

หมายเหตุ : รับขึ้นทะเบียนทุกเดือน หรือตามระเบียบกำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ)

- ยื่นคำขอลงทะเบียน ฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน (๑ นาที/ราย)
- เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร-หลักฐาน บันทึกสอบถามเพิ่มเติม(๕ นาที / ราย)
- รวบรวมเอกสาร
- เสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ (๑ นาที/ราย)
- เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / แจ้งผล (๒ นาที/ราย)
- หลักฐานในการใช้ขึ้นทะเบียน ดังนี้
 ๑. บัตรประจำตัวคนพิการ
 ๒. บัตรประจำตัวประชาชน
 ๓. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
 ๔. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)

ขั้นตอนการรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/รายเวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๘ นาที/ราย
หมายเหตุ : รับขึ้นทะเบียนทุกเดือน หรือตามระเบียบกำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์)

- ยื่นคำขอลงทะเบียน ฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน (๑ นาที / ราย)
- เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร-หลักฐาน บันทึกสอบถามเพิ่มเติม (๕ นาที / ราย)
- เจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรจะได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ (๑ วัน / ราย)
- เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) อนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์/แจ้งผล (๒๕ นาที/ราย)
- หลักฐานในการใช้ขึ้นทะเบียน ดังนี้
 ๑. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐที่รับรองว่าเป็นเอดส์
 ๒. บัตรประจำตัวประชาชน
 ๓. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
 ๔. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี)
 ๕. ใบมอบอำนาจ (ถ้ามี)

ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เดิม ๓ วัน / ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๑ วัน / ราย

หมายเหตุ : รับขึ้นทะเบียนทุกเดือน หรือตามระเบียบกำหนด