

๑๓๑/๒๒/

คู่มือประชาชน

“กระบวนการบริการ”

สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน

ลดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน

▶▶ งานสวัสดิการและสังคม ◀◀

สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน

อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

โทร. 042 265343

โทรสาร. 042 265567

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้านไชยวาน ตำบลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี 41290 เบอร์ติดต่อ 042-065343 โทรสาร 042-265567/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา 08:30 - 16:30 น.
--	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร 1. ผู้ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปัจุบันประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน 2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	30 นาที	เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัด อุดรธานี

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	3. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน (หมายเหตุ: -)		

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	1. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ 2. ทะเบียนบ้าน 3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเบี้ยผ่านธนาคาร) 4. บัตรประจำตัวประชาชน 5. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ดูแลคนพิการ ฉบับจริง 5 ฉบับ สำเนา 5 ฉบับ หมายเหตุ -	เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	-

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้านไชยวาน ตำบลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี 41290 เบอร์ติดต่อ 042-065343 โทรสาร 042-265567/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: -)

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก	

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ต่อเนื่องจากหน่วยงานอื่น

หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1)พระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2552

2)ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยคนพิการ

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 30.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 1

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 1

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 1

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มมือประชาชน: [สำเนาข้อมูลกลุ่มประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ 22/07/2558

15:16

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลกลุ่มมือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่ข้อมูล: -

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่ให้บริการ : เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ไม่มีข้อมูลหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้าน ไชยวาน ตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี 41290 เบอร์โทรศัพท์ 042-265343 โทรสาร 042-265567 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: (-))	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา 08:30 - 16:30 น.
---	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร วิธีการ 1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเอง หรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมา ดำเนินการก็ได้ 2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควร ได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความ เดือดร้อน เป็นผู้มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ใน พื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ 3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพที่ยื่นอยู่ ต้องไปยื่นความ	30 นาที	สำนักบริหารการ ปกครองท้องถิ่น

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
	ประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ (หมายเหตุ: -)		

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	1.บัตรประจำตัวประชาชน 2. สำเนาทะเบียนบ้าน 3. ใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง 3 ฉบับ สำเนา 2 ฉบับ หมายเหตุ -	สำนักบริการที่ 1 ส่วนส่งเสริมการ ทะเบียนและบัตรฯ

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	-

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้านไชยวาน ตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัด อุดรธานี 41290 เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 042-265343 โทรสาร 042-265567 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: (-))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก	

หมายเหตุ

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ต่อเนื่องจากหน่วยงานอื่น

หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1)ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

2)พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6)

ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วย
เอดส์

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 30.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 1

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 1

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 1

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน: [สำเนาข้อมูลกลุ่มประชาชน] การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ 22/07/2558 11:30

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลกลุ่มสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่ข้อมูล: -

คู่มือสำหรับประชาชน : การแจ้งถมดิน

หน่วยงานที่ให้บริการ : เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1.การถมดินที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องมีองค์ประกอบที่ครบถ้วน ดังนี้

1.1การดำเนินการถมดินนั้นจะต้องเป็นการดำเนินการในท้องที่ที่พระราชบัญญัติการขุดดินและถมดินใช้บังคับได้แก่

1) เทศบาล

2) กรุงเทพมหานคร

3) เมืองพัทยา

4) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่มีกฎหมายโดยเฉพาะจัดตั้งขึ้น ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

5) บริเวณที่มีพระราชกฤษฎีกาให้ใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

6) เขตผังเมืองรวมตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

7) ท้องที่ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนดให้ใช้บังคับพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน (ใช้กับกรณีองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นซึ่งไม่อยู่ในเขตควบคุมอาคารและไม่อยู่ในเขตผังเมืองรวม)

1.2การดำเนินการถมดินเข้าลักษณะตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดินคือประสงค์จะทำการถมดินโดยมีความสูงของเนินดินเกินกว่าระดับที่ดินต่ำของที่อยู่ข้างเคียง และมีพื้นที่เกิน 2,000 ตารางเมตร หรือมีพื้นที่เกินกว่าที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด ซึ่งการประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องไม่เป็นการขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน

2. การพิจารณารับแจ้งการถมดิน

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบรับแจ้งตามแบบที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด เพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ถ้าการแจ้งเป็นไปโดยไม่ถูกต้องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งให้แก้ไขให้ถูกต้องภายใน 7 วัน นับแต่วันที่มีการแจ้ง ถ้าผู้แจ้งไม่แก้ไขให้ถูกต้องภายใน 7 วันนับแต่วันที่ผู้แจ้งได้รับแจ้งให้แก้ไข ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด กรณีถ้าผู้แจ้งได้แก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาที่กำหนด ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบรับแจ้งให้แก่อำนาจผู้แจ้งภายใน 3 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งที่ถูกต้อง

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้านไชยวาน ตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี . 41290 เบอร์โทรศัพท์ 042-265343 โทรสาร 042-265567 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: (-))	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
---	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 7 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้แจ้งยื่นเอกสารแจ้งการถมดิน ตามที่กำหนดให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบข้อมูล (หมายเหตุ: (-))	1 วัน	เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
2)	การพิจารณา เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบและพิจารณา (กรณีถูกต้อง) (หมายเหตุ: (-))	5 วัน	เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบรับแจ้ง และแจ้งให้ผู้แจ้งมารับใบรับแจ้ง (หมายเหตุ: (-))	1 วัน	เทศบาลตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
2)	หนังสือรับรองนิติบุคคล ฉบับจริง 0 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
3)	แผนผังบริเวณที่ประสงค์จะดำเนินการถมดิน ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
4)	แผนผังแสดงเขตที่ดินและที่ดินบริเวณข้างเคียง ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
5)	แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
6)	โฉนดที่ดิน น.ส.3 หรือ ส.ค.1 ขนาดเท่าต้นฉบับทุกหน้า พร้อม เจ้าของที่ดินลงนามรับรองสำเนา ทุกหน้า ฉบับจริง 0 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ (กรณีผู้ขออนุญาตไม่ใช่เจ้าของที่ดินต้องมีหนังสือยินยอม ของเจ้าของที่ดินให้ก่อสร้างอาคารในที่ดิน)	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
7)	หนังสือมอบอำนาจกรณีให้บุคคลอื่นยื่นแจ้งการถมดิน ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
8)	หนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดินกรณีที่ดินบุคคลอื่น ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
9)	รายการคำนวณ (กรณีการถมดินที่มีพื้นที่ของเนินดินติดต่อกันเป็นผืนเดียวกันเกิน 2,000 ตารางเมตร และมีความสูงของเนินดินตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป วิศวกรผู้ออกแบบและคำนวณต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาวิศวกรรมโยธา ไม่ต่ำกว่าระดับสามัญวิศวกร กรณีพื้นที่เกิน 2,000 ตารางเมตร และมีความสูงของเนินดินเกิน 5 เมตร วิศวกรผู้ออกแบบและคำนวณต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาวิศวกรรมโยธา ระดับวุฒิวิศวกร) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-
10)	ชื่อผู้ควบคุมงาน (กรณีการถมดินที่มีพื้นที่ของเนินดินติดต่อกันเป็นผืนเดียวกันเกิน 2,000 ตารางเมตร และมีความสูงของเนินดินตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป ต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาวิศวกรรมโยธา) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
11)	ชื่อและที่อยู่ของผู้แจ้งการถมดิน ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 0 ชุด หมายเหตุ -	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ค่าธรรมเนียมต่อฉบับ ฉบับละ 500 บาท (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 500 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	สำนักงานเทศบาลตำบลไชยวาน บ้านเลขที่ 191 หมู่ 2 บ้านไชยวาน ตำบลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี 41290 เบอร์โทรศัพท์ 042-265343 โทรสาร 042-265567 (หมายเหตุ: (เบอร์โทรศัพท์ 042-265343 โทรสาร 042-265567))
2)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก	

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การแจ้งถมดิน

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: กรมโยธาธิการและผังเมือง กรมโยธาธิการและผังเมือง กรมโยธาธิการและผังเมือง

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เปิดเสรีในหน่วยเดียว)

หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1)พ.ร.บ. การขุดดินและถมดิน พ.ศ. 2543

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: พระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน พ.ศ. 2543

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 7.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน: สำนักคู่มือประชาชน การแจ้งถมดิน 08/10/2015 10:50

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -