

คู่มือสำหรับประชาชน



องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง
อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามมาตรา ๗ ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องทำคู่มือสำหรับประชาชน” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง ได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วยภารกิจงานในการบริการประชาชนตามอำนาจหน้าที่ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนที่มาติดต่อราชการ รับทราบขั้นตอน ระยะเวลา ในการพิจารณาอนุญาตขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

สารบัญ

๑.ที่มา	๑
๒.วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน	๒
๓.คำจำกัดความ	๒
๔.แนวคิดและหลักการ	๒
๔.๑ ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชน	
๔.๒ ขอบเขตการดำเนินการ	
๔.๓ วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน	
๔.๔ เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน	
๕.ประโยชน์ที่ได้จากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน	๓
๖.งานที่ให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง	๔
❖ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๕
❖ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	๑๑
❖ การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๑๙
❖ การให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตามภารกิจศูนย์ข้อมูลข่าวสาร	๒๘
❖ การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษา	
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น๒๔	๓๔
❖ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งสิ่งปฏิกูล	๔๐
❖ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	๔๗
❖ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	๕๕
❖ การขออนุญาตก่อสร้างอาคารตามมาตรา ๒๑	๖๙
❖ การขออนุญาตรื้อถอนอาคารตามมาตรา ๒๒	๘๐

☞ การแจ้งรื้อถอนอาคารตามมาตรา ๓๙ ทวิ	๘๘
☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตก่อสร้างตัดแปลงรื้อถอนหรือเคลื่อนย้ายอาคาร	๙๘
☞ การแจ้งขุดดิน	๑๐๔
☞ การแจ้งถมดิน	๑๑๐
☞ การรับชำระภาษีป้าย	๑๑๘
☞ การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน	๑๒๕
☞ การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่	๑๓๔
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตามพ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙	
กรณีผู้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศ	๑๔๐
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตามพ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙	
กรณีผู้จดทะเบียนเป็นบุคคลธรรมดา	๑๔๘
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตามพ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙	
กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้างหุ้นส่วนจดทะเบียน (ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล	
และห้างหุ้นส่วนจำกัด) บริษัทจำกัดและบริษัทมหาชนจำกัดที่ประกอบพาณิชย์กิจ	
ชนิดที่กฎหมายกำหนดให้ต้องจดทะเบียนพาณิชย์	๑๕๕
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตามพ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙	
กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้างหุ้นส่วนสามัญคณะบุคคลและกิจการร่วมค้า	๑๖๒
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เปลี่ยนแปลงรายการจดทะเบียน) ตามพ.ร.บ.	
ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลที่ตั้งขึ้น	
ตามกฎหมายต่างประเทศ	๑๖๙
☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เปลี่ยนแปลงรายการจดทะเบียน) ตามพ.ร.บ.	
ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๔๙๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นบุคคลธรรมดา	๑๗๖

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เปลี่ยนแปลงรายการจดทะเบียน) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้างหุ้นส่วนจดทะเบียน

(ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลและห้างหุ้นส่วนจำกัด) บริษัทจำกัดและบริษัทมหาชนจำกัด ๑๘๒

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เปลี่ยนแปลงรายการจดทะเบียน) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้างหุ้นส่วนสามัญ

คณะบุคคลและกิจการร่วมค้า ๑๙๐

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เลิกประกอบพาณิชย์กิจ) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

ที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายต่างประเทศ ๑๙๖

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เลิกประกอบพาณิชย์กิจ) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นบุคคลธรรมดา ๒๐๑

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เลิกประกอบพาณิชย์กิจ) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้างหุ้นส่วนจดทะเบียน

(ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลและห้างหุ้นส่วนจำกัด) บริษัทจำกัดและบริษัทมหาชนจำกัด ๒๐๗

☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ (เลิกประกอบพาณิชย์กิจ) ตามพ.ร.บ.

ทะเบียนพาณิชย์พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีผู้จดทะเบียนเป็นห้าง

หุ้นส่วนสามัญคณะบุคคลและกิจการร่วมค้า ๒๑๒

ภาคผนวก

➤ พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘

การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

๑. ที่มา

เนื่องด้วยปัจจุบัน มีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมาก กำหนดให้การประกอบกิจการของประชาชนต้องผ่านการอนุมัติ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การขึ้นทะเบียนและการแจ้งในการขออนุญาต ดำเนินการต่างๆ จะต้องติดต่อกับส่วนราชการหลายแห่ง อีกทั้งกฎหมายบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลา เอกสาร และหลักฐานที่จำเป็นรวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือไม่ชัดเจน อันเป็นการสร้างภาระแก่ประชาชนอย่างมาก และเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศในเวทีการค้าโลก คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้พิจารณาลงมติให้เสนอร่าง พระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.....ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ หัวหน้า คณะรักษาความสงบแห่งชาติ จึงได้ใช้อำนาจหน้าที่ของนายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีตามมาตรา ๔๓ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ เสนอร่างพระราชบัญญัติ ดังกล่าวต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องเร่งด่วน สภานิติบัญญัติแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ ๒๕/๒๕๕๗ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้แล้ว ลงมติ เห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมาย นายกรัฐมนตรี ได้นำร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ...ขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อม ถวายแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธย

ในการนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงลงพระปรมาภิไธย เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๕๘ และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘

มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้ในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้

มาตรา ๗ วรรคสอง คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่ง ให้เปิดเผยไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อประชาชนได้สำเนาคู่มือดังกล่าวให้พนักงานเจ้าหน้าที่คัดสำเนาให้ โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนด้วย

มาตรา ๗ วรรคสาม กำหนดให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตรวจสอบ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตที่กำหนดตามวรรคหนึ่งว่าเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมตาม หลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือไม่ ในกรณีที่เห็นว่า ขั้นตอน และระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าวล่าช้าเกินสมควรให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา และสั่งการให้ผู้อนุญาตดำเนินการแก้ไขให้เหมาะสมโดยเร็ว

มาตรา ๑๗ ให้ผู้อนุญาตจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตาม มาตรา ๗ ให้เสร็จสิ้น ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๒.วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

๒.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องและประชาชนใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ

๒.๒ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘

๓.คำจำกัดความ

“การบริหารประชาชน” หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามคำขอ การยื่นคำขอนี้เป็นการยื่นคำขอตามที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้หน่วยงานของรัฐกำหนดให้ผู้รับบริการต้องยื่นคำขอก่อนดำเนินการใด ได้แก่ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้ง การให้ประทานบัตร และการให้อาชญาบัตร

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือหน่วยงานภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ

“หน่วยงานของรัฐ” ประกอบด้วย ส่วนราชการ จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานภาครัฐรูปแบบใหม่

๔.แนวคิดและหลักการ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้นำหลักการของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มาเป็นหลักการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชน และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ การสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผย ขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญคือ การคำนวณความสะดวกให้แก่ประชาชน

๔.๑ ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชน เป็นคู่มือที่แสดงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจน ในการติดต่อรับบริการจากหน่วยงานของรัฐ ว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

๔.๒ ขอบเขตการดำเนินการ หน่วยงานของรัฐที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องขออนุญาต จดทะเบียนขึ้นทะเบียนหรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใดๆ ต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

๔.๓ วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนมีวัตถุประสงค์ดังนี้.-

๑) เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อ ขอรับบริการของประชาชน โดยให้ข้อมูลที่ชัดเจน เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบการคำขอ สถานที่ให้บริการ

๒) เพื่อลดต้นทุนในการมาติดต่อขอรับบริการของประชาชน

๓) เพื่อยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

๔) เพื่อสร้างความโปร่งใส ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ

๔.๔ เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

หน่วยงานของรัฐที่มีงานบริการประชาชนที่มีกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องมายื่นขออนุญาตก่อนดำเนินการใด มีการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน และนำไปใช้ในการให้บริการประชาชน

๕.ประโยชน์ที่ได้จากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

➤ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

- ทราบแนวปฏิบัติในการรับบริการอย่างชัดเจน
- ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน และมีความโปร่งใส
- ได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากการมารับบริการ
- มีโอกาสดแสดงความเห็นติชม (Feedback)

➤ประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ

- ให้บริการด้วยความโปร่งใส ลดการใช้ดุลยพินิจ ในการตัดสินใจ และลดความเสี่ยงในการทุจริตคอร์รัปชัน
- สามารถติดตามและประเมินผลการให้บริการ ตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้ เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการ
- พัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

➤ประโยชน์โดยรวมต่อประเทศ

- ยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ
- เพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขันของประเทศ

คู่มือสำหรับประชาชน/งานที่ให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง
อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: ชั้นทะเบียน

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ๒๒/๐๕/๒๕๕๘ ๑๕:๕๒

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปี)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไปและมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๓.มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ผู้รับบำนาญเบี้ยหวัดบำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๘

ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

๑.รับเงินสดด้วยตนเองหรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๒.โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

วิธีการ

๑.ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒.กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓.กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๒๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา	(๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
๒)	การพิจารณา	ออกใบรับลงทะเบียนตาม	๑๐ นาที	องค์การบริหาร	(๑. ระยะเวลา :

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		แบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับ มอบอำนาจ		ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา	๑๐ นาที (ระบุ ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกให้ โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนา (กรณีผู้ ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้ประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงิน	-	๑	๑	ชุด	-

46

46

46

๑๖. คำธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลคำธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)
 ๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒
 ๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองปรัง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)
 ๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง
 ๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นางสาวบุษยามาศ ม่วงใหม่
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)

.....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

□-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ

ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□-□

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ

☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....โดยย้ายมาจาก (ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้อยู่รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: ชื่นทะเบียน
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ นาที
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ๒๒/๐๕/๒๕๕๘ ๑๑:๓๘
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา จังหวัดยะลา
โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปี)
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด
หลักเกณฑ์
ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๒๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา	๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
๒)	การพิจารณา	ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน	๑๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา	๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				จังหวัด ฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา	๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวคน พิการตาม กฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการ คุณภาพชีวิตคน พิการพร้อม สำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนา (กรณีที่ผู้ ขอรับเงินเบี้ย ความพิการ ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร)	-	๑	๑	ชุด	-
๔)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ	-	๑	๑	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	บัตรอื่นที่ออกโดย หน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อม สำเนาของผู้ดูแล คนพิการผู้แทน โดยชอบธรรมผู้ พิทักษ์ผู้นุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอ แทน)					
๕)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนาของผู้ดูแล คนพิการผู้แทน โดยชอบธรรมผู้ พิทักษ์ผู้นุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการ เป็นผู้เยาว์ซึ่งมี ผู้แทนโดยชอบคน เสมือนไร้ ความสามารถ หรือคนไร้ ความสามารถให้ ผู้แทนโดยชอบ ธรรมผู้พิทักษ์หรือ ผู้นุบาลแล้วแต่ กรณีการยื่นคำขอ แทนต้องแสดง หลักฐานการเป็น ผู้แทนดังกล่าว)	-	๑	๑	ชุด	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

๑๖.ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗.ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)
 ๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒
 ๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองปรัง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)
 ๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง
 ๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง

๑๘.ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

๑๙.หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นางสาวบุษยมาศ ม่วงไหม
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเ-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่นๆลงทะเบียนชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางออกัสติค ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิกัดซับซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

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

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ..... ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

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

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือน
จาก

หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุก
ประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - - แล้ว ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ที่มีความประพฤติไม่เรียบร้อย เนื่องจาก..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... นายกองค์การบริหารส่วนตำบล..... วัน/เดือน/ปี.....	

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง เดือนกันยายน ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น(ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ถึง ๓๐ พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายใน เดือนพฤศจิกายน..... เพื่อรักษาสติให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๒๒/๐๕/๒๕๕๘ ๑๖:๔๗

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปี)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพ

เลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหา
 ข้าซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา
 ก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณา
 จากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึง
 บริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความ
 ประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการ สงเคราะห์หรือผู้รับมอบ อำนาจยื่นคำขอพร้อม เอกสารหลักฐานและ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้อง ขอลงทะเบียนและเอกสาร หลักฐานประกอบ	๔๕ นาที	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง	๑. ระยะเวลา : ๔๕ นาที (ระบุ ระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา
๒)	การพิจารณา	ออกใบนัดหมายตรวจสภาพ ความเป็นอยู่และคุณสมบัติ	๑๕ นาที	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง	๑. ระยะเวลา : ๑๕ นาที (ระบุ ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา
๓)	การพิจารณา	ตรวจสภาพความเป็นอยู่และ	๓ วัน	องค์การบริหาร	๑. ระยะเวลา : ไม่

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์		ส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	เกิน ๓ วันนับจากได้รับคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
๔)	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	๒ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	๑. ระยะเวลา : ไม่เกิน ๒ วันนับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
๕)	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	๗ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	๑. ระยะเวลา : ไม่เกิน ๗ วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. ผู้รับผิดชอบคือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					การพิจารณาได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติหรือ ข้อจำกัดด้านงบประมาณจะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบไม่เกิน ระยะเวลาที่กำหนด

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๓ วัน

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	-	๑	๑	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร)					
๔)	หนังสือมอบ อำนาจ (กรณี มอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๕)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกให้ โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ ให้ดำเนินการ แทน)	-	๑	๑	ชุด	-
๖)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนาของผู้รับ มอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้ ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ)	-	๑	๑	ชุด	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

รพ.	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)
 ๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒
 ๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)
 ๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง
 ๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นางสาวบุษยามาศ ม่วงไหม
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

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

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

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ขอแจ้งความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ที่พักอาศัย () เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ขำรดทรุดโทรม () ขำรดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวร () เป็นของ.....เกี่ยวข้องกับ.....

๒. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้ () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้ () สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

๓. การพักอาศัย () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

() พักอาศัยกับรวมคน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

๔. รายได้ - รายจ่าย มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

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

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

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

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

..... ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองคํการบริหารส่วนตำบล.....

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับการ
สงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ.....ลำดับที่.....นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

() เป็นเงินสด

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....

ข้าพเจ้า.....ขอมอบอำนาจให้.....เลข
ประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย
.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวพันเป็น
.....เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการใดกิจการหนึ่งดังต่อไปนี้ และให้ถือ
เสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำเองทุกประการ

() แจ้งความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

() แจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

โดยให้จ่ายให้แก่.....

() เป็นเงินสด

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

เลขที่บัญชี.....

() แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน: การให้บริการข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การให้บริการข้อมูลข่าวสารของทางราชการ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: บริการข้อมูลข่าวสาร
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๑๕ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การให้บริการข้อมูลข่าวสาร องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมะนังจังหวัดยะลา จังหวัดยะลา
โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๕๘ บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น เว้นแต่การเปิดเผยข้อมูลนั้นจะกระทบต่อความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยของประชาชน หรือส่วนได้เสียอันพึงได้รับความคุ้มครองของบุคคลอื่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ "ในระบอบประชาธิปไตย การให้ประชาชนมีโอกาสกว้างขวางในการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินการต่างๆ ของรัฐเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อที่ประชาชนจะสามารถแสดงความคิดเห็นและใช้สิทธิทางการเมืองได้โดยถูกต้องกับความจริงอันเป็นการส่งเสริมให้มีความเป็นรัฐบาลโดยประชาชนมากยิ่งขึ้นสมควรกำหนดให้ประชาชนมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารของราชการ โดยมีข้อยกเว้นอันไม่ต้องเปิดเผยที่แจ้งชัดและจำกัดเฉพาะข้อมูลข่าวสารที่หากเปิดเผยแล้วจะเกิดความเสียหายต่อประเทศชาติหรือต่อประโยชน์ที่สำคัญของเอกชน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบประชาธิปไตยให้มั่นคงและจะยังผลให้

ประชาชนมีโอกาสรู้ถึงสิทธิหน้าที่ของตนอย่างเต็มที่ เพื่อที่จะปกป้องรักษาประโยชน์ของตนประการหนึ่งกับ สมควรคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลในส่วนที่เกี่ยวข้อง กับข้อมูลข่าวสารของราชการไปพร้อม อีกประการหนึ่ง

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	กรอกแบบฟอร์มการขอใช้บริการข้อมูลข่าวสารเพื่อยื่นต่อเจ้าหน้าที่	๑๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด	(ระยะเวลา : ใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๑๐ นาที)
๒)	การพิจารณา	ตรวจสอบข้อมูลด้วยตนเองหรือขอให้เจ้าหน้าที่ช่วยแนะนำค้นหาให้	๔๕ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานปลัด	(มีข้อมูลในศูนย์ : ตรวจสอบเอกสารที่อยู่ในศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ไม่มีข้อมูลในศูนย์ : ติดต่อผู้ประสานงานหน่วยงานภายในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรงที่รับผิดชอบข้อมูล และพาไปพบเจ้าหน้าที่ด้วยตนเอง กรณีที่ศูนย์ข้อมูลข่าวสารไม่มีข้อมูลและหน่วยงานภายในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรงก็ไม่มีข้อมูลตามที่ร้องขอเจ้าหน้าที่จะแนะนำให้ไปที่หน่วยงานที่

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					เกี่ยวข้อง ระยะเวลา : ใช้ ระยะเวลาไม่เกิน ๔๕ นาที / เรื่อง)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕๕ นาที

๑๔.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	-
๒)	๒. สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน/นักศึกษา (กรณีเป็นนักเรียน/นักศึกษา)	-	๐	๑	ฉบับ	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖.ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)

๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒

๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)

๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง

๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นายสกันธ์ ผจญภัย
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์

แบบฟอร์มคำขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร
ตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
 ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/.....) อายุ..... ปี อาชีพ.....
 หน่วยงาน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 มีความประสงค์ขอข้อมูลข่าวสารของทางราชการดังนี้
 ประเภทข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ

๑.
 ๒.
 ๓.
- วัตถุประสงค์ในการขอข้อมูลข่าวสารเพื่อ.....

โดยข้าพเจ้ายินยอมเสียค่าธรรมเนียมตามระเบียบฯ

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
 (.....)

ลงชื่อ..... ผู้บันทึก/เขียน
 (.....)

ความเห็นหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลพิจารณา () อนุญาต
 () ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....
 (.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ผลพิจารณา () อนุญาต.....
 () ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ)
 (.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองปรัง

(ลงชื่อ).....
 (.....)
 ตำแหน่ง

หมายเหตุ

๑. กรณีที่ท่านขอข้อมูลข่าวสารจาก อบต.คลองปรัง และข้อมูลข่าวสารนั้น อบต. มีมูลข่าวสารพร้อมที่จะจัดหาให้ได้ จะดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็วหรือภายใน ๑๕ - ๓๐ นาที
๒. ในกรณีที่ข้อมูลข่าวสารที่ขอมีเป็นจำนวนมาก หรือไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน อบต. จะแจ้งให้ท่านทราบภายใน ๑๕ วัน พร้อมทั้งกำหนดวันที่จะดำเนินการแล้วเสร็จ
๓. ในกรณีที่ อบต. ไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลข่าวสารตามคำขอ เนื่องจากมีคำสั่งเป็นการเฉพาะ ทางอบต.จะแจ้งให้ท่านทราบพร้อมเหตุผล ภายใน ๑๕ วันนับจากวันที่ได้รับคำขอ

แสดงตัวอย่างการกรอกข้อมูล

คำขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร

ตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายมานะ อดทน อายุ ๔๕ ปี อาชีพ รับจ้างทั่วไป หน่วยงาน.....

อยู่บ้านเลขที่ ๑๑๑ หมู่ที่ ๒ ตำบล คลองเปรง อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

โทรศัพท์ ๐๘๐-๑๒๓๔๕๖๗ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๕๐๑ ๐๐๓๗๕ ๐๘๑ มีความประสงค์

ขอข้อมูลข่าวสารของทางราชการดังนี้

ประเภทข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ

๑.สำเนาข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘.....

๒.ข้อมูลพื้นฐาน ตำบลคลองเปรง.....

วัตถุประสงค์ในการขอข้อมูลข่าวสารเพื่อ...จัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน.....

โดยข้าพเจ้ายินยอมเสียค่าธรรมเนียมตามระเบียบฯ

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก/เขียน

(.....)

ความเห็นหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลพิจารณา () อนุญาต

() ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ผลพิจารณา () อนุญาต.....

() ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ

๑. กรณีที่ท่านขอข้อมูลข่าวสารจาก อบต.คลองเปรง และข้อมูลข่าวสารนั้น อบต. มีมูลข่าวสารพร้อมที่จะจัดหาให้ได้ จะดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็วหรือภายใน ๑๕ - ๓๐ นาที

๒. ในกรณีที่ข้อมูลข่าวสารที่ขอมีเป็นจำนวนมาก หรือไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน อบต. จะแจ้งให้ท่านทราบภายใน ๑๕ วัน พร้อมทั้งกำหนดวันที่จะดำเนินการแล้วเสร็จ

๓. ในกรณีที่ อบต. ไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลข่าวสารตามคำขอ เนื่องจากมีคำสั่งเป็นการเฉพาะ ทางอบต.จะแจ้งให้ท่านทราบพร้อมเหตุผล ภายใน ๑๕ วันนับจากวันที่ได้รับคำขอ

คู่มือสำหรับประชาชน: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒
 - ๒) ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียนนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๗/๐๕/๒๕๕๘ ๐๙:๑๙

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

- ๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเข้าศึกษาในระดับชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ ๑ จะรับเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ ๔ (กรณีจัดการศึกษาอนุบาล ๓ ปี) หรือจะรับเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ ๕ (กรณีจัดการศึกษาอนุบาล ๒ ปี) ที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกคนโดยไม่มีการสอบวัดความสามารถทางวิชาการหากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลากหรือการวัดความสามารถด้านวิชาการได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะประกาศกำหนด

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบรายชื่อเด็กที่มีอายุถึงเกณฑ์การศึกษาก่อนประถมศึกษาและประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาปิดไว้ ณ สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานศึกษาพร้อมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบภายในเดือนพฤษภาคมก่อนปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน ๑ ปี

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานศึกษาแจ้งประชาสัมพันธ์รายละเอียดหลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายนของปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ปกครองยื่นเอกสารหลักฐานการสมัครเพื่อส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาตามวันเวลาและสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด	๑ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	(๑. ระยะเวลา : ๑ วันสถานที่รับสมัครตามแต่ละสถานศึกษา ประกาศกำหนด (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
๒)	การพิจารณา	การพิจารณารับเด็กเข้าเรียน	๗ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๗ วันนับจากวันปิดรับสมัคร (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๘ วัน

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	สูติบัตรนักเรียน ผู้สมัคร	-	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของ นักเรียนลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๒)	ทะเบียนบ้านของ นักเรียนบิดา มารดาหรือ ผู้ปกครอง	-	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของ นักเรียนลงนาม รับรองสำเนา ถูกต้อง)
๓)	ใบเปลี่ยนชื่อ (กรณีมีการ เปลี่ยนชื่อ)	-	๑	๑	ฉบับ	-
๔)	รูปถ่ายของ นักเรียนผู้สมัคร ขนาดตามที่ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นหรือ สถานศึกษา กำหนด	-	๓	๐	ฉบับ	-
๕)	กรณีไม่มีสูติบัตร	-	๐	๐	ฉบับ	(กรณีไม่มีสูติบัตร ให้ใช้เอกสาร ดังต่อไปนี้แทน (๑) หนังสือรับรอง การเกิดหรือ หลักฐานที่ทาง ราชการออกให้ใน ลักษณะเดียวกัน (๒) หากไม่มี เอกสารตาม (๑) ให้บิดามารดาหรือ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						ผู้ปกครองทำ บันทึกแจ้งประวัติ บุคคลตาม แบบฟอร์มที่ทาง องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น กำหนด)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)
 ๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒
 ๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองเปรง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)
 ๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง
 ๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.)

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นางวารุณี นิลงาม
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

เขียนที่
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ - นามสกุล..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ..... ปี.....เดือน.....
(๑ ม.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๔๘) โรคประจำตัว.....กริปเลือด.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทร.....
บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
 ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
๒. ☐ ชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....มีรายได้ต่อเดือน.....บาท
๓. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๔. ผู้ที่รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
 โดยเกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ อบต.คลองเปรง เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของ อบต.คลองเปรง
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของ อบต.คลองเปรง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....
 (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งปฏิกูล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งปฏิกูล

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) พ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมพ.ศ. ๒๕๕๐

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา พระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งปฏิกูล ๑๙/๐๕/๒๕๕๘ ๑๓:๕๗

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒

โทรสาร : ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒

/ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -๑. อปท. สามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูลได้ตามหน้าที่รับผิดชอบ

๒. ระยะเวลาละเว้นตามวันเวลาที่ท้องถิ่นเปิดให้บริการ

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์วิธีการ

ผู้ใดประสงค์ขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการต้องยื่นขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยยื่นคำขอตามแบบฟอร์มที่กฎหมายกำหนดพร้อมทั้งเอกสารประกอบการขออนุญาตตามข้อกำหนดของท้องถิ่นกลุ่ม/กอง/ฝ่ายที่รับผิดชอบ (ระบุ)

๒. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ (ตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น)

(๑) ผู้ประกอบการต้องยื่นเอกสารที่ถูกต้องและครบถ้วน

(๒) หลักเกณฑ์ด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบกิจการด้านยานพาหนะขนส่งสิ่งปฏิกูลด้านผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงาน
 ประจายานพาหนะด้านสุขลักษณะวิธีการเก็บขนส่งสิ่งปฏิกูลถูกต้องตามหลักเกณฑ์และมีวิธีการควบคุมกำกับกับ
 ขนส่งเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ (ตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

(๓)ระบุเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาตและตามแบบที่ราชการ
 ส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น....

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่
 ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้วและแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำ ขอรับใบอนุญาตประกอบ กิจการรับทำการเก็บและขน ส่งสิ่งปฏิกูลพร้อมหลักฐานที่ ท้องถิ่นกำหนด	๑๕ นาที	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือ ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / กองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง	(๑. ระยะเวลาการ ให้บริการส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุ ไปตามบริบทของ พื้นที่)
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความ ถูกต้องของคำขอและความ ครบถ้วนของเอกสาร หลักฐานทันที กรณีไม่ถูกต้อง/ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำ ขอให้แก้ไข/เพิ่มเติมเพื่อ ดำเนินการหากไม่สามารถ ดำเนินการได้ในขณะนั้นให้ จัดทำบันทึกความบกพร่อง และรายการเอกสารหรือ หลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายใน ระยะเวลาที่กำหนดโดยให้ เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลง	๑ ชั่วโมง	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือ ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / กองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง	(๑. ระยะเวลาการ ให้บริการส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบให้ระบุ ไปตามบริบทของ พื้นที่ ๒. หากผู้ขอ ใบอนุญาตไม่แก้ไข คำขอหรือไม่ส่ง เอกสารเพิ่มเติมให้ ครบถ้วนตามที่ กำหนดในแบบ บันทึกความ บกพร่องให้

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		นามไว้ในบันทึกนั้นด้วย			เจ้าหน้าที่ส่งคืนคำขอและเอกสารพร้อมแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุแห่งการคืนด้วยและแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ (อุทธรณ์ตามพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครองพ.ศ. ๒๕๓๙))
๓)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจด้าน สัญลักษณ์ กรณีถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านสัญลักษณ์เสนอ พิจารณาออกใบอนุญาต กรณีไม่ถูกต้องตาม หลักเกณฑ์ด้านสัญลักษณ์ แนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขด้าน สัญลักษณ์	๒๐ วัน	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา / กองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักงานปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง	(๑. ระยะเวลาการให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของพื้นที่ ๒. กฎหมายกำหนดภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วน (ตามพ.ร.บ. การสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕๖ และพ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง (ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๓)
๔)	-	การแจ้งคำสั่งออก ใบอนุญาต/คำสั่งไม่อนุญาต ๑. กรณีอนุญาต มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อมารับ ใบอนุญาตภายในระยะเวลา	๘ วัน	องค์การบริหาร ส่วนตำบลคลอง เปรง อำเภอมือง ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา /	๑. ระยะเวลาการให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของพื้นที่

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		ที่ท้องถิ่นกำหนดหากพื้นกำหนดถือว่าไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาตเว้นแต่จะมีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ๒. กรณีไม่อนุญาตแจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนส่งปฏิภูลแก่ผู้ขออนุญาตทราบพร้อมแจ้งสิทธิในการอุทธรณ์		กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	๒. ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เอกสารถูกต้องและครบถ้วนให้แจ้งการขยายเวลาให้ผู้ขออนุญาตทราบทุก ๗ วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อมสำเนาแจ้งสำนักก.พ.ร.ทราบ
๕)		ชำระค่าธรรมเนียม (กรณีมีคำสั่งอนุญาต) แจ้งให้ผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราและระยะเวลาที่ท้องถิ่นกำหนด	๑ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา / กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง	(๑. ระยะเวลาการให้บริการส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ระบุไปตามบริบทของพื้นที่ ๒. กรณีไม่ชำระตามระยะเวลาที่กำหนดจะต้องเสียค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๒๐ ของจำนวนเงินที่ค้างชำระ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ วัน

๑๔.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	-
๒)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	-

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	สำเนาใบอนุญาต ตามกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้อง	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นกำหนด)
๒)	เอกสารหรือ หลักฐานแสดง สถานที่รับกำจัด สิ่งปฏิกูลที่ได้รับ ใบอนุญาตและมี การดำเนินการ ที่ถูกต้องตามหลัก สุขาภิบาลโดยมี หลักฐานสัญญา ว่าจ้างระหว่างผู้ ขนกับผู้กำจัดสิ่ง ปฏิกูล	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นกำหนด)
๓)	แผนการ ดำเนินงานในการ เก็บขนสิ่งปฏิกูลที่ แสดงรายละเอียด ขั้นตอนการ ดำเนินงานความ พร้อมด้าน กำลังคน งบประมาณวัสดุ อุปกรณ์และ	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและ หลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วน ท้องถิ่นกำหนด)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	วิธีการบริหาร จัดการ					
๔)	เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะผ่านการฝึกอบรมด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (ตามหลักเกณฑ์ที่ท้องถิ่นกำหนด)	-	๐	๑	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด)
๕)	ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการเก็บขนสิ่งปฏิกูล	-	๑	๐	ฉบับ	(เอกสารและหลักฐานอื่นๆตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด)

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตรับทำการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลฉบับละไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปี
หมายเหตุ ((ระบุตามข้อกำหนดของท้องถิ่น))

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
หมายเหตุ ทางอินเทอร์เน็ต (www.khlongpreng.go.th/)
๑. โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๖-๑๕๒
 ๒. ทางไปรษณีย์ (หมู่ ๑ ตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐)
 ๓. ร้องเรียนด้วยตนเอง
 ๔. ผู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเปรง

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต
(เอกสาร/แบบฟอร์มเป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๗/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	นายเอกสิทธิ์ นิลงาม
อนุมัติโดย	นายมนัส ชุนหะศรี
เผยแพร่โดย	นายนำพล สุขสมพงษ์