

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ (ลายมือชื่อ) เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเขียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสูงเนิน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวนริศา จันทร์รองศรี) รองปลัดเทศบาล ระดับต้น กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางบุษบา โชติจันทร์) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม ระดับกลาง กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายจักรพันธ์ มาดีประเสริฐ) หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชน ระดับต้น
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... (นายนคร กิตติพลธนากร) นายกเทศมนตรีตำบลสูงเนิน วัน/เดือน/ปี	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิจารณาที่ยื่นคำขอลงทะเบียน

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือนถัดไป ในอัตราเดือนละ 800 บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่น คำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีหีให้ต่อเนื่อง

ชื่อ/สกุล ชุมชน

เริ่มรับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน

ลงชื่อ
(เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน)

โปรดเก็บเอกสารส่วนนี้ไว้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบ และยืนยันการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ