

## คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวแก้ว อำเภอลำปำ จังหวัดลำปาง

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

---

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวแก้ว อำเภอลำปำ จังหวัดลำปาง
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 1 วัน
9. ข้อมูลสถิติ  
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0  
จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 29/07/2558  
14:35
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวแก้ว  
127 หมู่ 2 ตำบลอ่าวแก้ว อำเภอลำปำ จังหวัดลำปาง  
โทร 089-9561529 / 054-011126 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.  
หมายเหตุ -
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต  
กรณีผู้อุปการะยื่นคำขอแทนผู้สูงอายุ  
  1. เอกสารของผู้สูงอายุตามข้อ 1 - 3
  2. หนังสือมอบอำนาจจากผู้สูงอายุ
  3. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ
  4. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ                                                                                                                                | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|----------|
| 1)  | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์พร้อมเอกสารประกอบกรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอได้ด้วยตนเองอาจมอบอำนาจให้ผู้อุปการะดำเนินการแทนได้                        | 0 นาที            | -                              | -        |
| 2)  | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและข้อเท็จจริงเบื้องต้น                                                                                                              | 0 นาที            | -                              | -        |
| 3)  | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่                                                                                                                           | 0 นาที            | -                              | -        |
| 4)  | การพิจารณา       | จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเสนอต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวอแก้วอนุมัติให้เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ | 0 นาที            | -                              | -        |
| 5)  | การพิจารณา       | ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ                                                                                                                                   | 0 นาที            | -                              | -        |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 1 วัน

### 14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

### 15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

#### 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|-------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| 1)  | บัตรประจำตัวประชาชน     | -                          | 1                   | 1                | ฉบับ           | -        |
| 2)  | สำเนาทะเบียนบ้าน        | -                          | 1                   | 1                | ฉบับ           | -        |

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ที่ | รายการเอกสาร<br>ยื่นเพิ่มเติม                                                     | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
| 1)  | เอกสารรับรอง<br>การป่วยโรคเอดส์<br>ที่ออกให้โดย<br>แพทย์ใน<br>โรงพยาบาลของ<br>รัฐ | -                              | 0                       | 0                    | ฉบับ               | -        |

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลอแก้ว 127 หมู่ 2 ตำบลอแก้วอำเภอห้างฉัตรจังหวัดลำปาง โทร 089-9561529 / 054-011126

หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / [www.1111.go.th](http://www.1111.go.th) / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)