

## คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่ให้บริการ : เทศบาลตำบลขามเฒ่า อําเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์  
กระทรวงมหาดไทย

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ลํานาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

#### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัย อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

## วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มิปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

## ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> สำนักงานเทศบาลตำบลชาลุมวรลักษบุรี สำนักปลัดเทศบาลตำบลชาลุมวรลักษบุรี(ชั้น 1) โทร. 055-870594-5 ต่อ 12 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: (ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี))	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการ กำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพัก เที่ยง)
--	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 13 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p><b>การตรวจสอบเอกสาร</b></p> <p>ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ</p> <p>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : 45 นาที (ระบุระยะเวลาจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา))</p>	45 นาที	<p>เทศบาลตำบล</p> <p>ชาณุวรลักษบุรี</p> <p>อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร</p>
2)	<p><b>การพิจารณา</b></p> <p>ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ</p> <p>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : 15 นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา))</p>	15 นาที	<p>เทศบาลตำบล</p> <p>ชาณุวรลักษบุรี</p> <p>อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร</p>
3)	<p><b>การพิจารณา</b></p> <p>ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์</p> <p>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 3 วัน นับจากได้รับคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา))</p>	3 วัน	<p>เทศบาลตำบล</p> <p>ชาณุวรลักษบุรี</p> <p>อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร</p>

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
4)	<p><b>การพิจารณา</b></p> <p>จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา</p> <p>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 2 วัน นับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา))</p>	2 วัน	<p>เทศบาลตำบล</p> <p>ชาณุวรลักษบุรี</p> <p>อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร</p>
5)	<p><b>การพิจารณา</b></p> <p>พิจารณาอนุมัติ</p> <p>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 7 วัน นับแต่วันที่ยื่นคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>3. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณา ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติ หรือข้อจำกัดด้านงบประมาณ จะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบ ไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>))</p>	7 วัน	<p>เทศบาลตำบล</p> <p>ชาณุวรลักษบุรี</p> <p>อำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร</p>

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา</p> <p>ฉบับจริง 1 ชุด</p>	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	<p>สำเนา 1 ชุด</p> <p>หมายเหตุ -</p>	
2)	<p>ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา</p> <p>ฉบับจริง 1 ชุด</p> <p>สำเนา 1 ชุด</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
3)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงิน</p> <p>เบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์</p> <p>ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)</p> <p>ฉบับจริง 1 ชุด</p> <p>สำเนา 1 ชุด</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
4)	<p>หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
5)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงาน</p> <p>ของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณี</p> <p>มอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)</p> <p>ฉบับจริง 1 ชุด</p> <p>สำเนา 1 ชุด</p> <p>หมายเหตุ -</p>	-
6)	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ</p>	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	<p>(กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)</p> <p>ฉบับจริง 1 ชุด</p> <p>สำเนา 1 ชุด</p> <p>หมายเหตุ -</p>	

### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
<i>ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม</i>		

### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	<p>ร้องเรียนต่อสำนักปลัดเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์</p> <p>(หมายเหตุ: (สำนักงานเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์(ชั้น 1 )</p> <p>โทร. 055-870594-5 ต่อ 12</p> <p>))</p>
2)	<p>ร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรมเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์</p> <p>(หมายเหตุ: (สำนักงานเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์(ชั้น 1 )</p> <p>โทร. 055-870594-5 ต่อ 12</p> <p>))</p>
3)	<p>ร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรมอำเภอขามเฒ่าวรลักษณ์</p> <p>(หมายเหตุ: (โทร. 055 - 779250))</p>
4)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
	(หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ผู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

### แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

### หมายเหตุ

-

### ข้อมูลสำหรับ เจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนงาน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน: เทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี อำเภอขามเฒ่าวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา-

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน

ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลตำบลขามเฒ่า วรลักษณ์บุรี สำนักคู่มือ

ประชาชน 23/08/2015 22:48

เอกสารฉบับนี้ คำนวณไหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -