

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ผู้ยื่นคำขอ แจ้งด้วยตนเอง

ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประชาชน

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

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

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบลโกสัมพี อำเภอโกสัมพีนคร จังหวัดกำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์

๖๒๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์.....(๐๕๕).....มือถือ.....

หมายเลขบัตรประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ

ประเภทความพิการ ความพิการทางการมองเห็น ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการซ้ำซ้อน ไม่ระบุความพิการ

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

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น บิดา-มารดา บุตร สามี-ภรรยา พี่น้อง อื่นๆ.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยวิธีการต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขที่บัญชี

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดประจำตัวคนพิการหรือ สำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรับที่มีรูปถ่าย

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการขอรับเงินฝากธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว <input checked="" type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้ (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลโกสัมพี คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input checked="" type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ พ.จ.อ (สังคม แจ่มหม้อ) หัวหน้าสำนักงานปลัด กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายเที่ยง สมโภชน์) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโกสัมพี กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายสังคม วงภูตร) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโกสัมพี</p>
--	--

คำสั่ง
 รับขึ้นทะเบียน ไม่รับขึ้นทะเบียน อื่น ๆ
(ลงชื่อ)
(นางสาวมัชฌิมา จันทราภรณ์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโกสัมพี
วัน/เดือน/ปี

(ส่วนนี้ของเจ้าหน้าที่)

ติดตามรอยประให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

(ส่วนนี้ของผู้ยื่นคำขอ)

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.

นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....(ส่วนนี้ของผู้ยื่นคำขอ)

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ
ตั้งแต่ เดือน ตุลาคมในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๑ ของทุกเดือน

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่..... ออกให้ ณ..... เมื่อวันที่..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัส ไปรษณีย์

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่..... ออกให้ ณ..... เมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัส ไปรษณีย์

เป็นผู้มีอำนาจดำเนินการ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำ ไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)