

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพ

“องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ”

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....สกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหนองตม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ

รหัสไปรษณีย์ ๓ ๖ ๑ ๑ ๐ หมายเลขโทรศัพท์.....

มาแสดงด้วยตนเอง

มาแสดงแทนนาย/นาง/นางสาว.....สกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหนองตม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ

รหัสไปรษณีย์ ๓ ๖ ๑ ๑ ๐ หมายเลขโทรศัพท์.....ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับเงิน

เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ จากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตม

อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ข้าพเจ้าขอแจ้ง แสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ ต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองตม อำเภอกุฉินารายณ์จังหวัดชัยภูมิ ว่าขณะนี้ข้าพเจ้ายังมีชีวิตอยู่ และมีความประสงค์แสดงตนของผู้มีสิทธิรับเงิน ดังกล่าว ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ สำหรับผู้ป่วยเอดส์ พร้อมทั้งได้แนบเอกสารแสดงตนเพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินไว้กับเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตม เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มาแสดงตน

(.....)

() ตรวจสอบถูกต้อง

() ไม่ถูกต้องเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

()

ตำแหน่ง.....