คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	**การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	**กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพสังโฆ**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

๑. กองสวัสดิการสังคม อบต.โพสังโฆ

โทรศัพท์ : ๐๓๖-๕๑๐๘๑๑

โทรสาร : ๐๓๖-๕๑๐๘๑๒

เว็บไซต์ : www.phosangco.go.th

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กองสวัสดิการสังคม อบต.โพสังโฆ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(๑) มีสัญชาติไทย
(๒) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพสังโฆ
(๓) เป็นผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ปีงบประมาณถัดไป (ปัจจุบันอายุ ๕๙ ปีบริบูรณ์ และต้องเกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน)
(๔) เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

<u>หมายเหตุ</u> ในระหว่างที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังมิได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้คุณสมบัติผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมไปพลางก่อน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนการให้บริการ

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๑. ผู้มีสิทธิยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมเอกสารหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน / สัมภาษณ์ / บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ
๓. เจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสารเสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
๔. เสนอผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหาร) / จัดทำประกาศรายชื่อ

ระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอนที่ ๑ ผู้มีสิทธิยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุพร้อมเอกสารหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่ ๓ นาที/ราย
ขั้นตอนที่ ๒ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน / สัมภาษณ์ / บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ ๒ นาที/ราย
หมายเหตุ แต่ละขั้นตอนอาจมีระยะเวลาเพิ่มเติม กรณีตรวจสอบแล้วไม่เป็นไปตามข้อกำหนดหรือข้อบังคับใช้ ทั้งนี้ รวมระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน ๑ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นคำขอแทน) จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการยื่นคำขอ

ระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพสังโฆ โทรศัพท์ : ๐๓๖-๕๑๐๘๑๑ โทรสาร : ๐๓๖-๕๑๐๘๑๒
หรือเว็บไซต์ : www.phosangco.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ –สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่....องค์การบริหารส่วนตำบลโพสังโฆ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

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

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

เลขที่ .....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย .....ถนน..... ตำบล.....โพสังโฆ.....

อำเภอ.....ค่ายบางระจัน.....จังหวัด .....สิงห์บุรี.....รหัสไปรษณีย์ .....16150.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์ ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ "ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

☐ "ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

<u>หมายเหตุ</u> ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ แล้ว ☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก .... (ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ	เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. ..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (นางสาวอัจฉรา กลิ่นรอด) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (นายชยพล ปานเพ็ชร์) กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (นางสาวภัทรดล มาลี)

คำสั่ง

☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่น ๆ .....

.....

(ลงชื่อ) .....

(นายทินกร สุขเอี่ยม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพสังโฆ

วัน/เดือน/ปี .....

.....

ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. ..... เป็นต้นไป