



คู่มือการปฏิบัติงาน

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก

<http://www.hoayluek.com>

คู่มือการปฏิบัติงาน

- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

สำนักปลัด

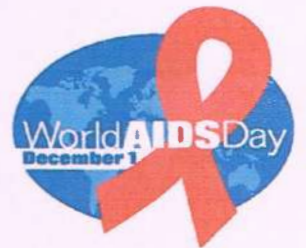
งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก
โทร.๐-๓๒๔๙-๑๙๖๐ โทรสาร.๐-๓๒๔๙-๑๙๖๐



สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ



สัญลักษณ์คนพิการ



สัญลักษณ์วันเอดส์โรค

คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก สำนักปลัด งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึกและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯ ให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๖ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีแนวทางการปฏิบัติงานตามภารกิจในการให้บริการประชาชนที่มาขอรับบริการ ได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก สำนักปลัด งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ การยื่นคำร้องเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึกหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการบริการที่ดี ประทับใจและมีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

สำนักปลัด

งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน
องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก

1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี

เป็นวันรับลงทะเบียนและ
ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ...และคนพิการ จ้า

อย่าลืม !!!! นะจ๊ะ
ไม่มีชื่อ ไม่มีสิทธิ
จ้า !!!



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพฯ

ผู้สูงอายุ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้



(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.ห้วยลึก (ตามทะเบียนบ้าน)

(๓) เป็นผู้ที่มิอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ใน ปีถัดไป (ปัจจุบัน อายุ ๕๙ ปี บริบูรณ์ และต้องเกิดก่อน ๑ ตุลาคม)

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

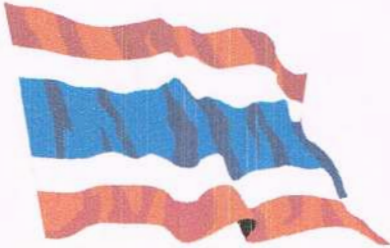


หมายเหตุ:กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลห้วยลึก จะต้องมาขึ้นทะเบียนที่ อบต.ห้วยลึก อีกครั้งหนึ่งภายใน ๑-๓๐ พฤศจิกายน

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพฯ ผู้พิการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้

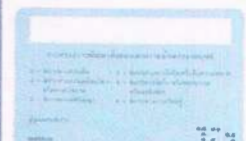


๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.ห้วยลึก (ตามทะเบียนบ้าน)

(๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม
คุณภาพชีวิตคนพิการ

(๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์
ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ

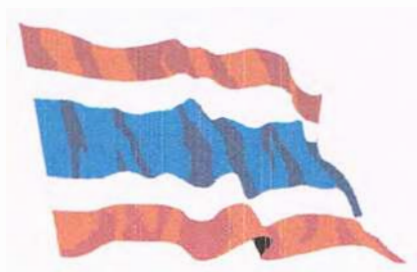
หมายเหตุ: กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลห้วยลึก
จะต้องมาขึ้นทะเบียนที่ อบต.ห้วยลึก อีกครั้งหนึ่งภายใน ๑-๓๐ พฤศจิกายน

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพฯ

ผู้ป่วยเอดส์

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้



(๑) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.ห้วยลึก

(๒) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาด

ผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยง

ตนเองได้

(๓) มีใบรับรองแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยระดับ ๓

หมายเหตุ:กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบล
ห้วยลึก จะต้องมายื่นคำขอที่ อบต.ห้วยลึก อีกครั้งหนึ่ง

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



ยื่นเอกสารหลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ”

- ☺ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของ
รัฐที่มี รูปถ่าย พร้อมสำเนา
- ☺ ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และ
เลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจ
มอบอำนาจ ให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับ
มอบอำนาจติดต่อกับ อบต.หัวยลิก พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
ของผู้รับมอบอำนาจ

****ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ และยื่นเอกสาร
ประกอบ ได้ที่จุดประชาสัมพันธ์
หรือ สำนักปลัด อบต.หัวยลิก*******

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงิน เบี้ยยังชีพคนพิการ



ยื่นเอกสารหลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ”

☺ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
คนพิการ ฉบับจริง พร้อมสำเนา

☺ ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา

☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และ
เลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับ
เงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบ
อำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทนแต่ต้องนำหลัก
ฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่
เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้อีกด้วย

****ขอรับแบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการ และยื่นเอกสาร
ประกอบ ได้ที่จุดประชาสัมพันธ์
หรือ สำนักปลัด อบต.ห้วยลึก*******

คำชี้แจง



ผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว
ใน พื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่
ตำบลห้วยลึก ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยัง
ชีพต่อที่ อบต.ห้วยลึก แต่สิทธิในการรับเงินยัง จะคงอยู่
ที่เดิมจนสิ้นปีงบประมาณ เช่น

นาง ก. รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่ อบต. ไร่สะท้อน
ภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่มาอยู่พื้นที่ตำบลห้วยลึก ในวันที่
20 กรกฎาคม 2558 นาง ก. ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่ ที่
อบต.ห้วยลึก ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2558 แต่
นาง ก. จะยังคงรับเงินเบี้ยยังชีพที่ อบต. ไร่สะท้อน อยู่
จนถึงเดือนกันยายน 2559 และมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ ที่ อบต.ห้วยลึก ในเดือนตุลาคม 2559 เป็นต้น
ไป

ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ

ให้ผู้ที่ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ มาตรวจสอบรายชื่อ
ตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการองค์การ
บริหารส่วนตำบลห้วยลึก ภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของ
ทุกปี (นับจากวันสิ้นสุดกำหนด การยื่นขอขึ้นทะเบียน
วันที่ 30 พฤศจิกายน ของทุกปี)

การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ

อบต.ห้วยลึกจะดำเนินการเบิก - จ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุ
และคนพิการที่มาขึ้นทะเบียนไว้แล้ว โดยจะเริ่มตั้งแต่เดือน
ตุลาคมของปีถัดไป โดยจะจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้า
บัญชีธนาคาร ตามที่ผู้สูงอายุและคนพิการได้แจ้งความ
ประสงค์ไว้

กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑-๑๐ ของทุกเดือน
(ตามความเหมาะสม)



ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้ประสงค์รับเงินผ่าน
ธนาคาร

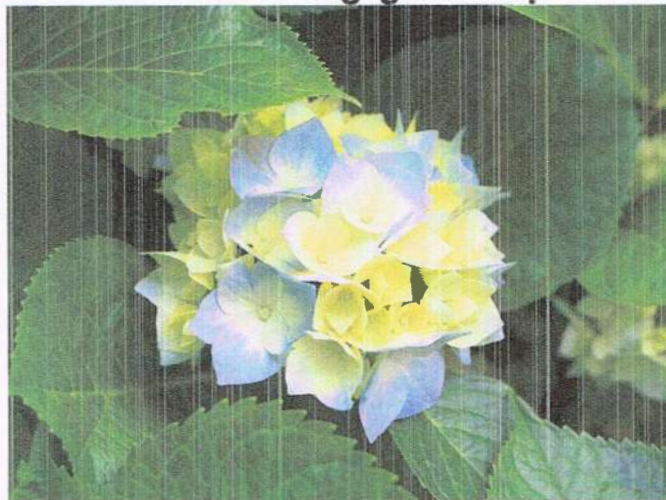
โอนเข้าบัญชีธนาคารใน นาม
ผู้สูงอายุ, คนพิการ หรือ
ผู้รับมอบอำนาจ

ผู้ประสงค์รับเงินสด

ตามจุดที่ได้แจ้งไว้ เช่น สำนักปลัด
อบต.ห้วยลึก
/ศาลากลางหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน
หรือขึ้นอยู่กับความเหมาะสม โดย
จะมีการแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

รับเงินสดในนามผู้สูงอายุ
, คนพิการ หรือ
ผู้รับมอบอำนาจ

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได สำหรับผู้สูงอายุ



จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน (ปี ๒๕๕๘)
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได
แบบ“ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ
หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

โดยคำนวณตามปีงบประมาณ
มิใช่ปีปฏิทิน และไม่มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน สำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐ – ๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐ – ๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐ – ๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ



แล้วปีนี้ ฉันจะได้เงิน
เบี้ยเท่าไร น้า ?

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ให้นับ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน เท่านั้น
เช่น

๑. นาง ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาง
ก. จะอายุ ๗๐ ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพเดือนละ
๗๐๐ บาท ในเดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ (งบประมาณปี ๒๕๕๘)

๒. นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๗ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ นาง ข.
จะอายุ ๖๙ ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐
บาท เท่าเดิม จนกว่าจะถึงรอบปีถัดไป

การนับรอบปีงบประมาณ คือ 1 ตุลาคม - 30 กันยายน เช่น
ปีงบประมาณ 2558 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2557-30 กันยายน 2558
ปีงบประมาณ 2559 จะเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558-30 กันยายน 2559

๑. ตาย (การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีรายละเอียด ๒,๐๐๐ บาท ผู้สูงอายุต้องมีคุณสมบัติตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๗)



๒. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.ห้วยลึก

๓. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นหนังสือต่อ อบต.ห้วยลึก

๔. ขาดคุณสมบัติ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก อบต.ห้วยลึก ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้ อบต.ห้วยลึก ได้รับทราบ
๔. ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อ อบต.ห้วยลึก ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ ตุลาคม ของทุกปี
๕. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุหรือคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ อบต.ห้วยลึก ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณบัตร) ภายใน ๗ วัน

ขั้นตอนการขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ



๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ

๒. ดำเนินการขอทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี (ศาลากลางจังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๒.๑ เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ตัวจริง)

๒.๒ รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ ถ้าคนพิการมีผู้ดูแลให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๓. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๒.๔ – ๒.๕ มาด้วย

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถต่อได้ที่
สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี (ศาลา
กลางจังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่าง
ละ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอ
ต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ ๓-๔ มาด้วย

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

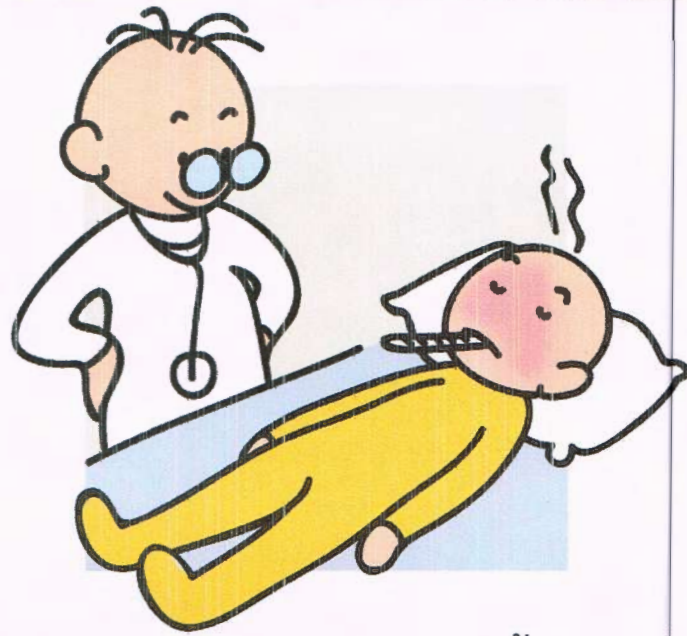
การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่สำนัก
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี (ศาลากลาง
จังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่าง
ละ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ
(กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)

ข้อเสนอแนะสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง

๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก

๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่สำนักปลัด งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้

๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง

๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๓.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา)

๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้

๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

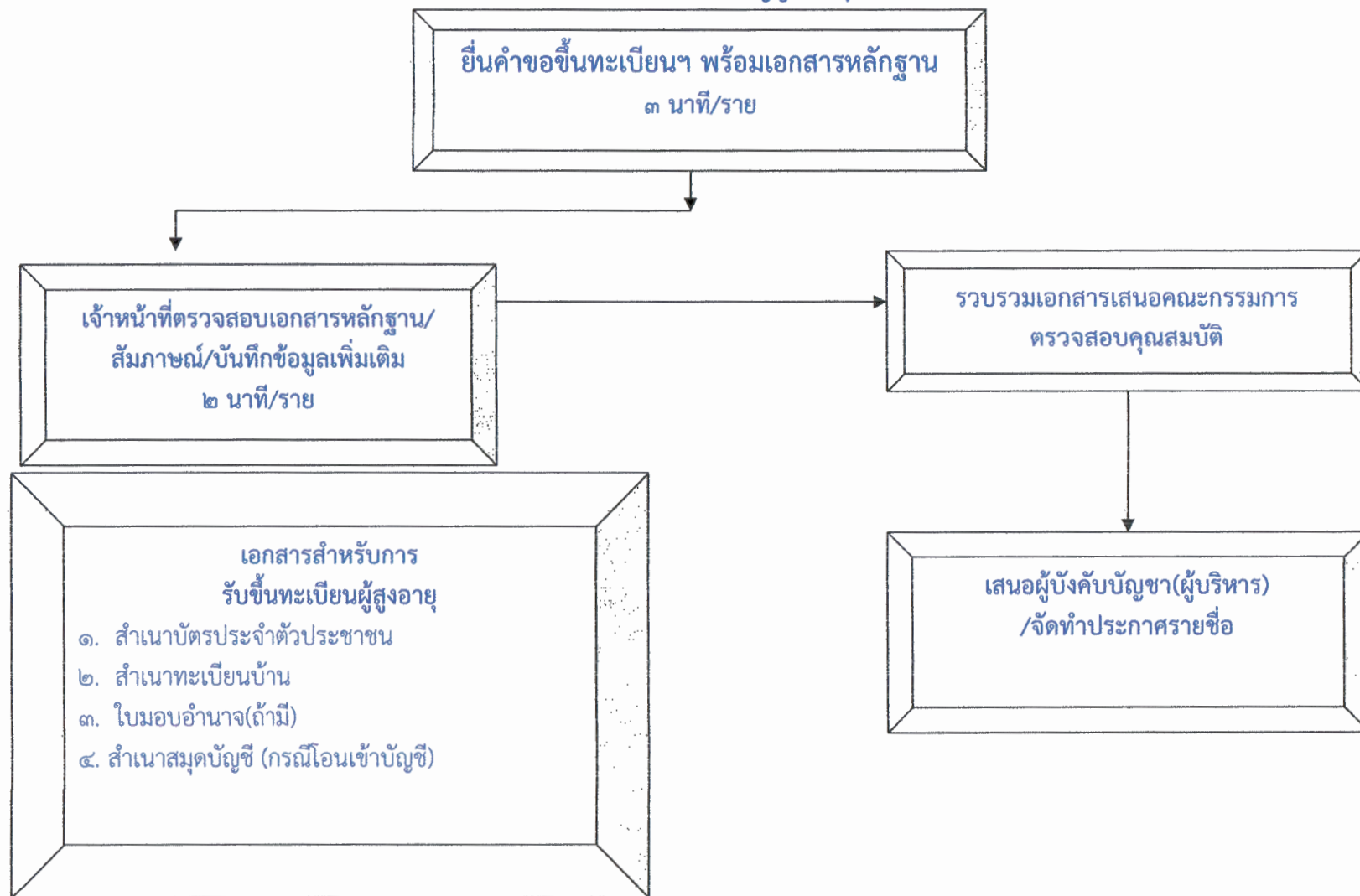
๖. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น

๗. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ สำนักปลัด งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน ทราบภายใน ๗ วัน

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น **โรคเอดส์ /AIDs** เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

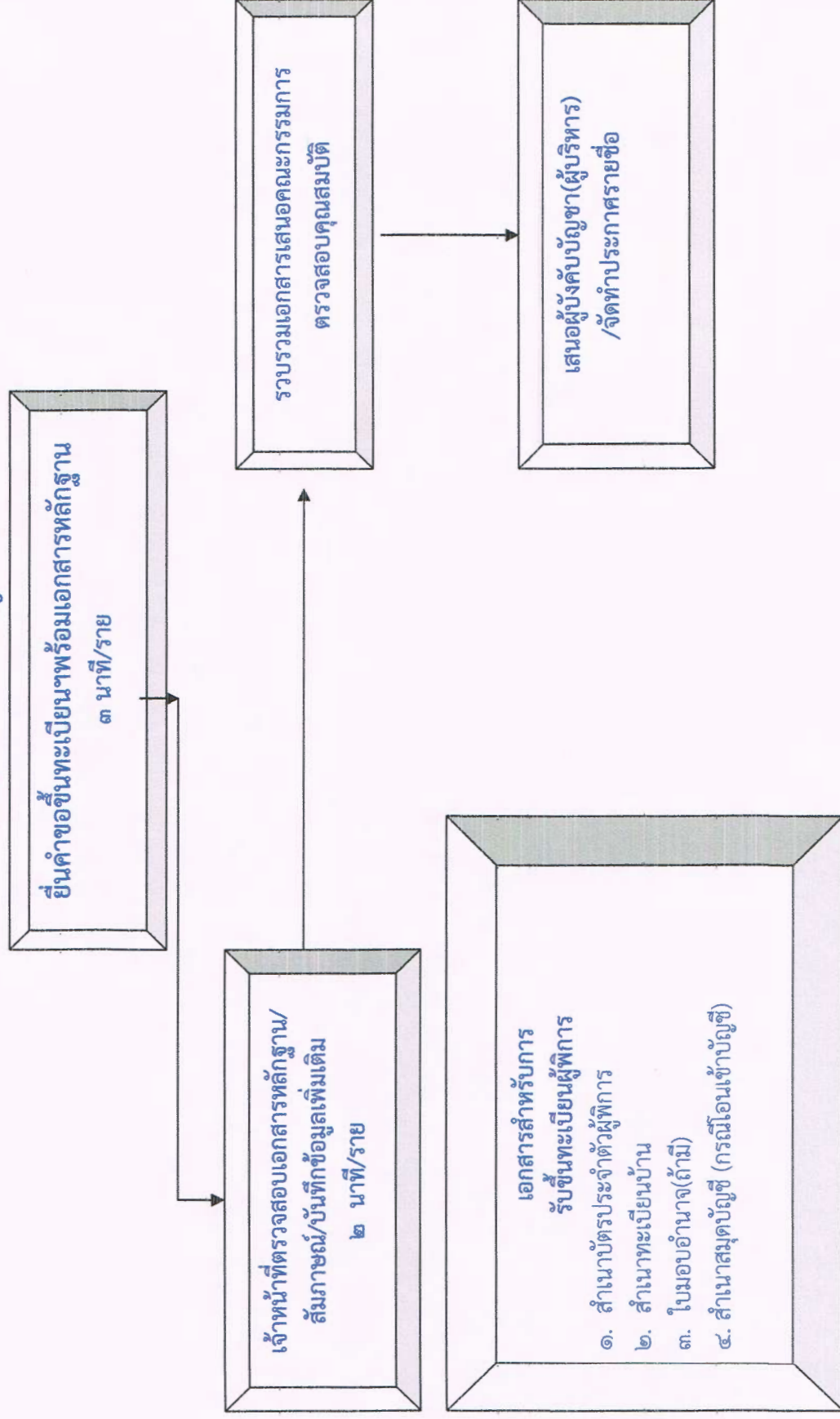
ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ)



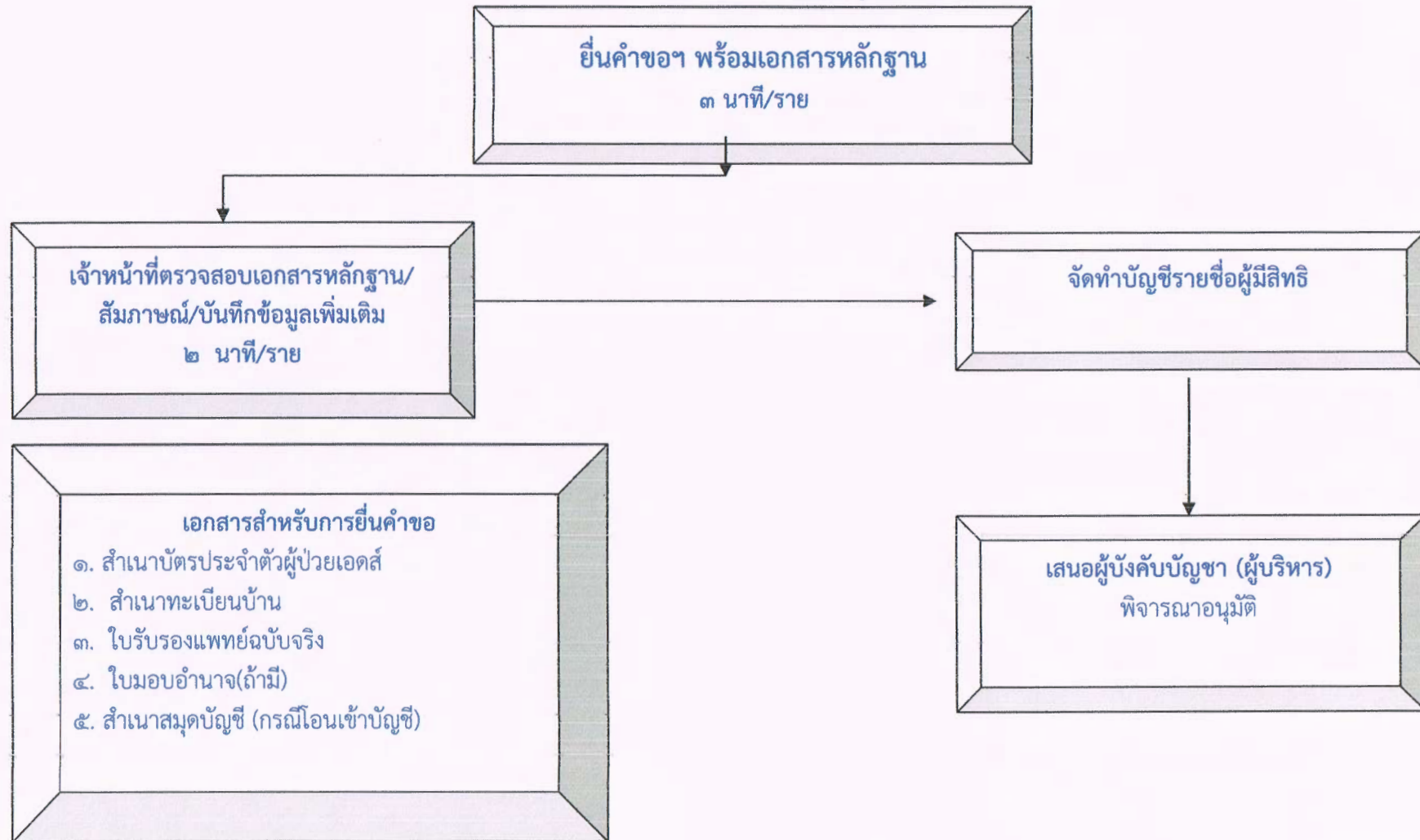
ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



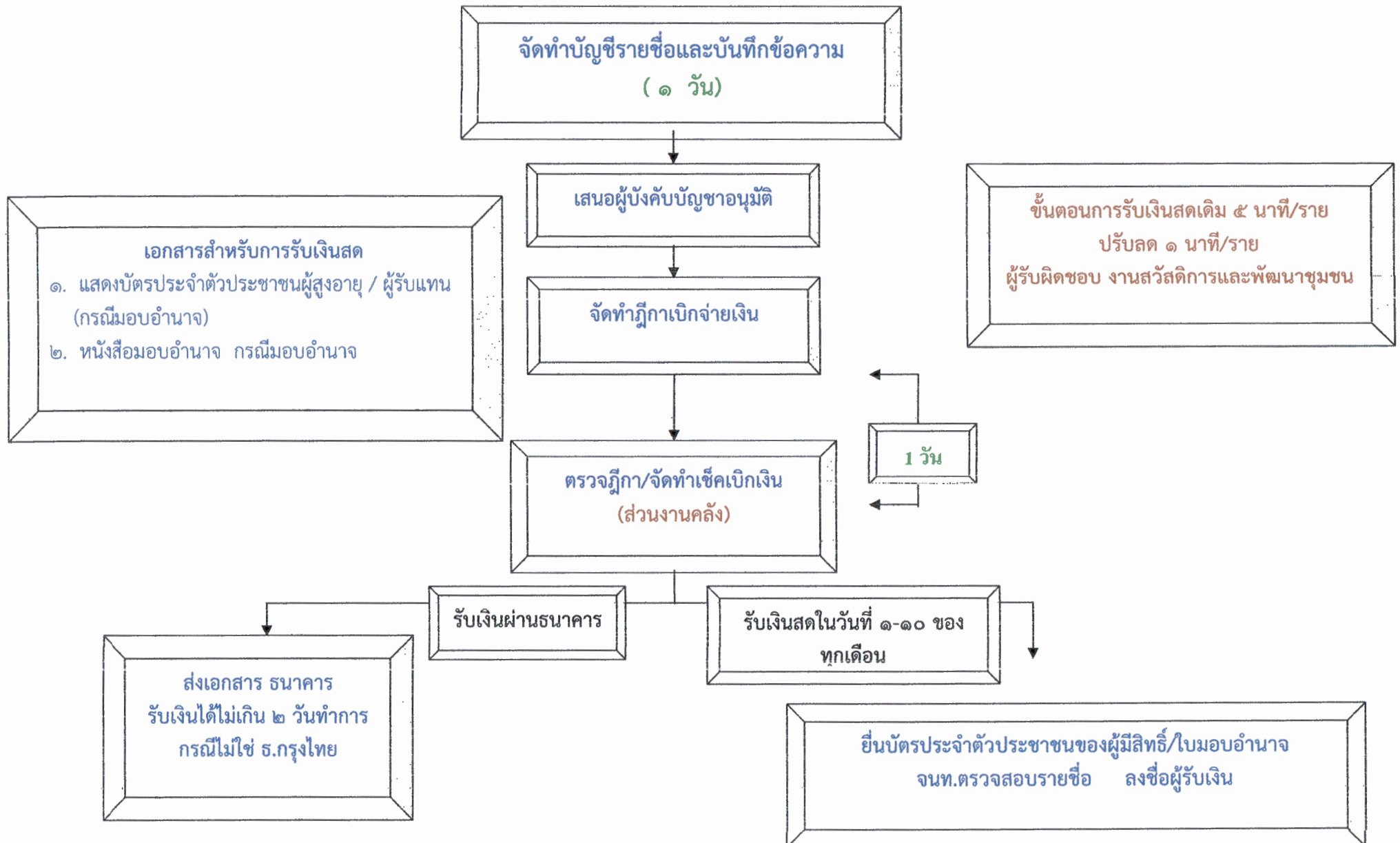
ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์)

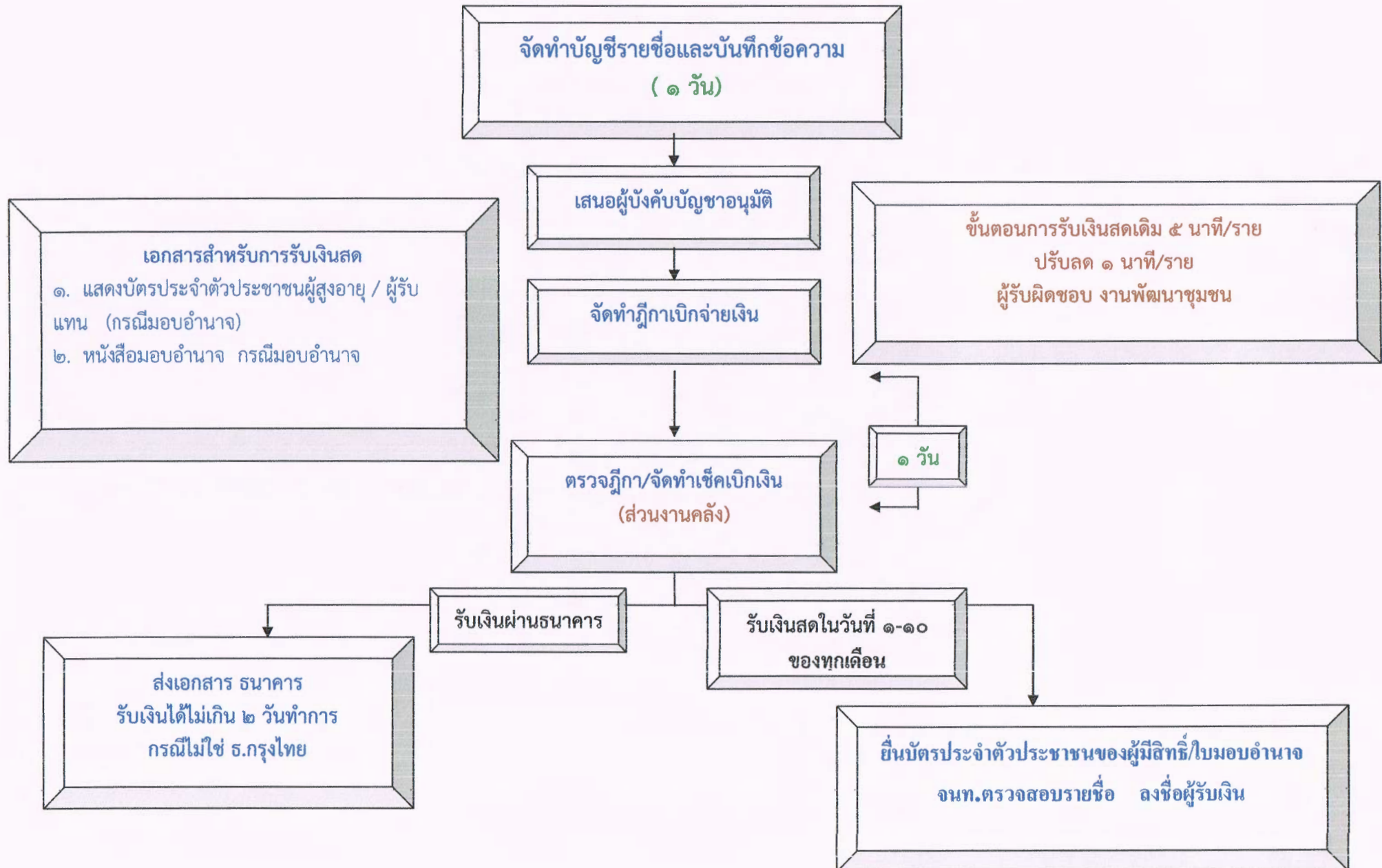


ขั้นตอนการยื่นคำขอ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

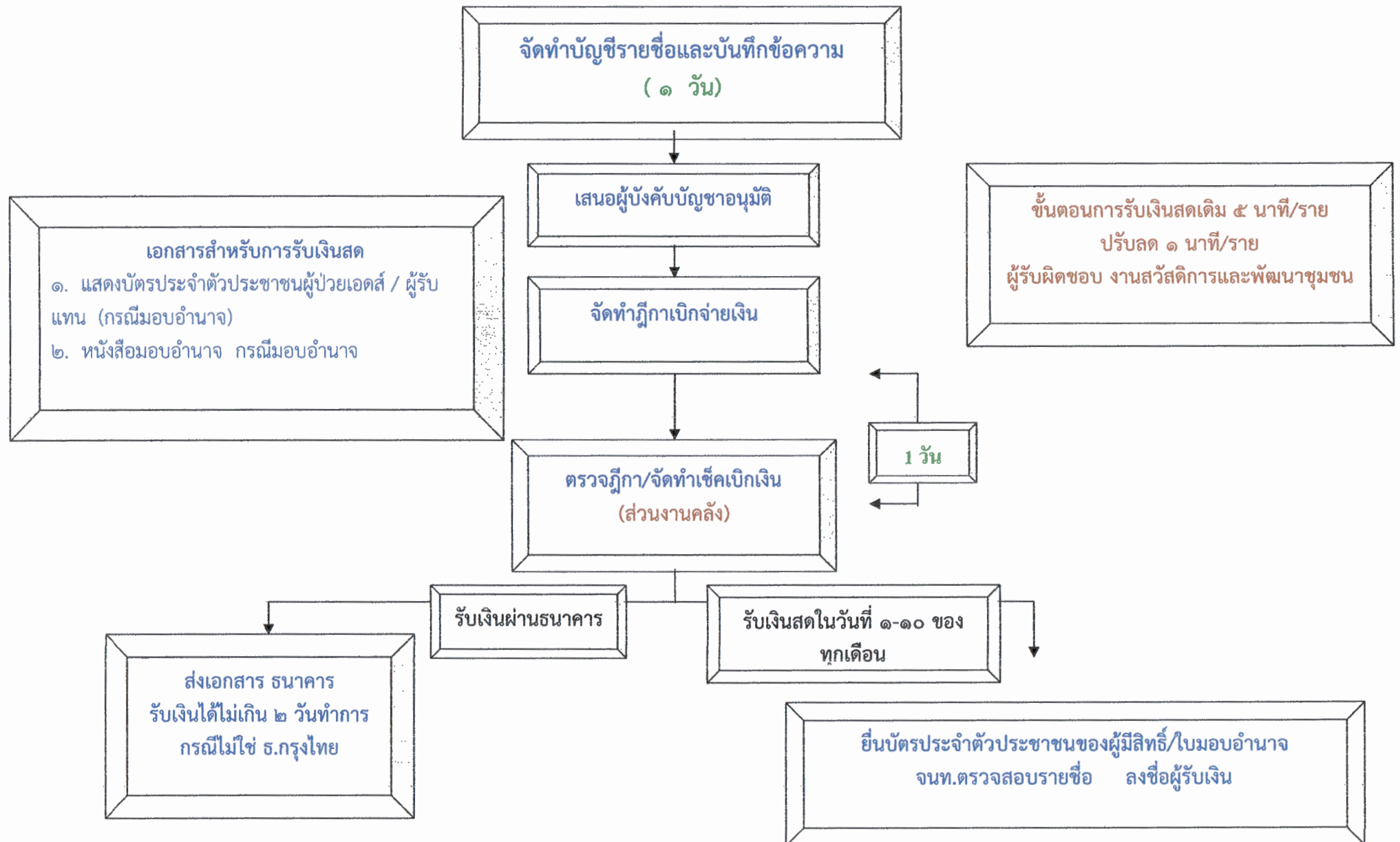
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเบี้ยเงินยังชีพความพิการ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์)



ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอขึ้นทะเบียน



ทะเบียนเลขที่...../๒๕๕๕..

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ
ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□
สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....
อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ
☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....โดยย้ายมาจาก
(ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงาน
ของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย / นาง / นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ที่ไม่เหมาะสม เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มี ความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... (.....) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก วัน/เดือน/ปี.....	

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ผู้สูงอายุ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือน ตุลาคม.....ถึงเดือนกันยายน..... ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑ - ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาที่ไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม.....ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน.....) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน..... ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

(ลงชื่อ).....
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามี-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ อื่นๆลงทะเบียนชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย

☐ ความพิการทางออทิสติก ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการซ้ำซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ..... ☐ ได้รับการ

สงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

☐ มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
ธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจาก
หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมี ความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคลองไผ่ วัน/เดือน/ปี.....	

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม..... ถึง เดือนกันยายน..... ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น(ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคมถึง ๓๐ พฤศจิกายน.....) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน..... เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ



หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ
ข้าพเจ้าขอรับรองชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ



หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

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

เป็นผู้มีอำนาจ.....รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ.....แทนข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้ามอบอำนาจให้รับเงินเบี้ยยังชีพ
รายเดือนทุกเดือนตลอดปีงบประมาณ.....หรือจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือแสดงความประสงค์ รับเงินเบี้ยยังชีพ



หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยลึก

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับ
การสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ ลำดับที่.....นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

- () เป็นเงินสด
- () โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....
- () แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

สารพันคำถาม



ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ



ขึ้นทะเบียนไม่ได้ เพราะถือว่าได้รับการดูแลจากทางภาครัฐอยู่แล้ว หรือ กรณีได้รับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว ภายหลังต้องโทษ คดีสิ้นสุด ได้รับโทษจำคุก ถือว่า เป็นผู้ขาดคุณสมบัติไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เช่นกัน

ถาม

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรค สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้



ถาม

ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ อยู่แล้ว
จะสามารถขึ้น ทะเบียนผู้สูงอายุและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้
หรือไม่



ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้และสามารถรับเงินได้.....จำ

ถาม

พระภิกษุสงฆ์สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ
ได้หรือไม่



ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้.....จำ ยกเว้นพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับ
เงินเดือน (เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล
เป็นต้น ...จำ

ถาม

ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ
ได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

ถาม

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายก อบต., รองนายก อบต., สมาชิกสภา , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ตอบ

ขึ้นทะเบียนไม่ได้ค่ะ เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ แต่เมื่อพ้นจากตำแหน่งแล้ว สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ค่ะ

ถาม

ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในประเทศไทย สามารถขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ตอบ

สามารถขึ้นทะเบียนได้

ถาม

ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงินได้หรือไม่

ตอบ

ได้ค่ะ โดยมายื่นความประสงค์ได้ที่ อบต.ห้วยลึก



มีข้อสงสัย นอกเหนือจากคู่มือฯ ติดต่อสอบถามได้ที่ สำนักปลัดงานสวัสดิการ และพัฒนาชุมชน อบต.ห้วยลึก โทร. ๐-๓๒๔๙-๑๙๖๐ , ๐๘๔-๑๑๗๓๐๔๓



นางสาวสาวิตรี เกิดเล (น้องจอย.....จ้า)

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

ตามที่มีการถ่ายโอนภารกิจด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มาให้กระทรวงมหาดไทยดำเนินการตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ นั้น ดังนั้นเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มี ฐานะการคลังเพียงพอสามารถจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ จึงสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๑๖ (๑๐) และมาตรา ๑๗ (๒๗) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๖ มาตรา ๔๕ (๓) และมาตรา ๗๖ แห่งพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๕๐ (๓) มาตรา ๕๓ (๑) มาตรา ๕๖ (๑) มาตรา ๖๕ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๘๖ มาตรา ๖ มาตรา ๖๒ (๑๔) และมาตรา ๕๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๕ มาตรา ๖๗ (๖) และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และ มาตรา ๑๑ (๑๑) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ กระทรวงมหาดไทยจึงออกระเบียบไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

“คนพิการ” หมายความว่า คนพิการที่จดทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔

“ผู้ป่วยเอดส์” หมายความว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

“ผู้อุปการะ” หมายความว่า บรรดาผู้ดูแลผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ เช่น บิดา มารดา บุตร สามีภริยา ญาติพี่น้องหรือบุคคลอื่นที่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการช่วยเหลือ แต่ทั้งนี้มิให้หมายความรวมถึงสถานสงเคราะห์หรือองค์กรที่ดำเนินการในลักษณะเดียวกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ” หมายความว่า เงินงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ที่มีสิทธิได้รับเงินโดยง่ายเป็นเบี้ยยังชีพ

“ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์” หมายความว่า ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งได้รับการอนุมัติรายชื่อจากผู้บริหารท้องถิ่นให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ขกวัน กรุงเทพมหานคร

“ประชาคม” หมายความว่า การรวมตัวกันของชุมชน องค์การภาครัฐ เอกชนและประชาชน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือกระทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ภายใต้ระบบการจัดการที่มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย ซึ่งการจัดองค์กรให้เป็นไปตามที่ทางราชการกำหนด

“ประชาคมหมู่บ้าน” หมายความว่า ประชาคมในเขตหมู่บ้าน

“ประชาคมท้องถิ่น” หมายความว่า ประชาคมจังหวัดสำหรับเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประชาคมเมืองสำหรับเขตเทศบาล เมืองพัทยาหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ประชาคมตำบลสำหรับเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเมืองพัทยา หรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง และให้หมายความรวมถึงรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด รองนายกเทศมนตรี รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกเมืองพัทยา หรือรองผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งได้รับมอบอำนาจจากบุคคลดังกล่าว แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงกรุงเทพมหานคร

“พนักงานส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาล พนักงานส่วนตำบล พนักงานเมืองพัทยา และข้าราชการหรือพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ โดยมีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

หมวด ๑

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์

ข้อ ๖ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ข้อ ๗ ในกรณีผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีคุณสมบัติเบื้องต้นเหมือนกัน ให้ผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน หรือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

หมวด ๒

วิธีการพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

ส่วนที่ ๑

ผู้สูงอายุและคนพิการ

ข้อ ๘ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการกับผู้สูงอายุและคนพิการด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบรายชื่อผู้สูงอายุและคนพิการที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๖ แล้วเสนอชื่อที่ประชุมประชาคมท้องถิ่น เพื่อทำการพิจารณาจัดลำดับผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๗ และบัญชีรายชื่อที่สำรองไว้ที่จังหวัดมาประกอบการพิจารณาจัดลำดับด้วย สำหรับในเขตองค์กร

บริหารส่วนตำบลให้มีการจัดประชุมประชาคมหมู่บ้านเพื่อทำการคัดเลือกโดยจัดลำดับผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ของหมู่บ้านก่อน

(๒) นำรายชื่อผู้สูงอายุและคนพิการที่ผ่านการคัดเลือกตามข้อ ๘ (๑) มาจัดทำเป็นบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ แล้วปิดประกาศไว้โดยเปิดเผยเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือที่อื่น ๆ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หากไม่มีผู้ใดคัดค้านให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำเสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตามบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

ในกรณีที่มีการคัดค้านบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ดังกล่าว ให้ผู้บริหารท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการคัดค้านบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ประกอบด้วยผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้แทนของประชาคมท้องถิ่นจำนวนไม่น้อยกว่าห้าคน และให้คณะกรรมการตรวจสอบการคัดค้านบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์รายงานผลการตรวจสอบให้ผู้บริหารท้องถิ่นทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้งเพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติหรือลดถอนรายชื่อในบัญชีต่อไป

ส่วนที่ ๒

ผู้ป่วยเอดส์

ข้อ ๘ ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๖ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้อื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมาอื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้

แบบคำขอรับการสงเคราะห์และหนังสือมอบอำนาจให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

ข้อ ๑๐ เมื่อมีผู้ป่วยเอดส์มาอื่นคำขอรับการสงเคราะห์ตามข้อ ๘ ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้ขอรับการสงเคราะห์ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรจะได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยให้นำความในข้อ ๙ มาประกอบการพิจารณาจัดลำดับด้วยและให้จัดทำ

บัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเสนอผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตามระเบียบนี้

ส่วนที่ ๓

การจัดทำทะเบียนประวัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

ข้อ ๑๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำทะเบียนประวัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานทุกคน และให้แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดทราบ

ข้อ ๑๒ ภายในเดือนมีนาคมของทุกปี ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดแจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไปยังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการขอตั้งงบประมาณเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพในปีงบประมาณถัดไป

หมวด ๓

การเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

ข้อ ๑๓ ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตามระเบียบนี้ให้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพนับแต่วันที่ได้อนุมัติรายชื่อจากผู้บริหารท้องถิ่น และให้สิทธิดังกล่าวสิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ถึงแก่กรรม

(๒) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

กรณีสิทธิดังกล่าวสิ้นสุดลงตาม (๑) ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นรายงานให้ผู้บริหารท้องถิ่นทราบภายในสามวันนับแต่วันที่เสียชีวิต และสั่งระงับการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพสำหรับผู้ถึงแก่กรรมนั้นในงวดเบิกจ่ายถัดไป

กรณีสิทธิดังกล่าวสิ้นสุดลงตาม (๒) สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ให้ดำเนินการตามข้อ ๘ วรรคสอง ก่อนเสนอผู้บริหารท้องถิ่นส่งถอดถอนรายชื่อและระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพในงวดเบิกจ่ายถัดไป

กรณีสิทธิดังกล่าวสิ้นสุดลงตาม (๒) สำหรับผู้ป่วยเอดส์ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนเสนอผู้บริหารท้องถิ่นส่งถอดถอนรายชื่อและระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพในงวดเบิกจ่ายถัดไป

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการระงับการจ่ายเงินตามข้อ ๑๓ ให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเลื่อนผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ในบัญชีรายชื่อลำดับถัดไป
เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์แทนผู้ที่หมดสิทธิ

ข้อ ๑๕ การแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ที่ก่อให้เกิด
ผลกระทบกับบัญชีรายชื่อให้ดำเนินการตามข้อ ๘ หรือข้อ ๙ แล้วแต่กรณี ก่อนเสนอผู้บริหารท้องถิ่น
พิจารณาอนุมัติให้มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์

หมวด ๔

งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ

ข้อ ๑๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะตั้งงบประมาณของตนเองหรือขอรับการสนับสนุน
งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพได้ในกรณีดังนี้

(๑) จ่ายให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่น

(๒) จ่ายให้แก่ผู้ป่วยเอดส์ตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่น

(๓) จ่ายสมทบให้แก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ตามบัญชีรายชื่อที่ได้รับการ
สงเคราะห์งบประมาณเบี้ยยังชีพจากรัฐอยู่เดิม ในกรณีที่อัตราที่ได้รับจากรัฐน้อยกว่าอัตราที่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ตาม (๑) และ (๒)

ข้อ ๑๗ การตั้งงบประมาณและวิธีการจ่ายเงิน ตามข้อ ๑๖ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงิน
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องจ่ายเป็นเช็ค

ในกรณีจ่ายเงินให้แก่ผู้รับมอบอำนาจจะต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ได้รับ
มอบอำนาจและต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ยังมีชีวิตอยู่

หากเป็นการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบันทึก
รายละเอียดการโอนเงินในบัญชีการจ่ายเงินสงเคราะห์ โดยใช้หลักฐานการโอนเงินเป็นหลักฐาน
ประกอบการจ่ายเงินและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรักษาหลักฐานการจ่ายหรือโอนเงิน
สงเคราะห์เพื่อการยังชีพไว้เพื่อการตรวจสอบ

ตรวจสอบการคัดค้านบัญชีผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์รายงานผลการตรวจสอบให้ผู้บริหารท้องถิ่นทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้งเพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติหรือถอดถอนรายชื่อในบัญชีต่อไป

ข้อ ๒๑ ก่อนการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ในงวดแรกจะต้องมีการแสดงตนหรือได้รับหนังสือมอบอำนาจแจ้งการมีชีวิตอยู่ และหนังสือจากบุคคลที่น่าเชื่อถือรับรองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่า หากผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์นั้นเสียชีวิตจะแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบภายในสามวันนับแต่วันที่เสียชีวิต

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๒ ระเบียบนี้มีให้กระทบกับผู้สูงอายุตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ คนพิการตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๘ และผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๓

ข้อ ๒๓ ในกรณีที่มีการดำเนินการใดที่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ก่อนที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับให้ถือเป็นการปฏิบัติที่ชอบด้วยระเบียบนี้และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้นับแต่วันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘

สมชาย สุนทรวัฒน์

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๕๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สอดคล้องกับที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๖๕ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๕๖ มาตรา ๕ และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๖ และมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเมืองพัทยา

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัย ปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ในกรณีไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบนี้ได้ ให้ขอทำความตกลงกับปลัดกระทรวงมหาดไทย ก่อนการปฏิบัติ

ปลัดกระทรวงมหาดไทยมอบอำนาจตามวรรคสอง ให้อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น หรือผู้ว่าราชการจังหวัดก็ได้

หมวด ๑

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

ข้อ ๖ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ
ต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ
หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใด
ในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวง
มหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

หมวด ๒

ขั้นตอนการยื่นคำขอ

ข้อ ๗ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
ในปีงบประมาณถัดไป ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่
ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด โดยมีหลักฐานดังนี้

- (๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา
- (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ตามวรรคหนึ่ง อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้

ข้อ ๙/๑ ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

ข้อ ๘ ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หนึ่งย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เคยจ่าย เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดิมยังคงจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น หากมีความประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ต้องไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ

หมวด ๓

การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ

ข้อ ๕ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี ให้จังหวัดแจ้งรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงิน สงเคราะห์ตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไปยังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อใช้ เป็นข้อมูลในการขอตั้งงบประมาณในปีงบประมาณถัดไป

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งของเมืองพัทยา ให้เมืองพัทยากำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอนในการดำเนินการตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบ สถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะแสดงด้วยตนเองหรือให้มีการรับรองของ นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นก็ได้

ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่ได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุดังกล่าว จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร หรือหลักฐานอื่นที่สามารถตรวจสอบได้

หมวด ๔

งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อ ๑๑ การตั้งงบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

ข้อ ๑๒ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้จ่ายในอัตราเดือนละห้าร้อยบาท หรือตามมติคณะรัฐมนตรี

ข้อ ๑๓ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือในนามบุคคลที่รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือนภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

ในการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับมอบอำนาจต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ที่ได้รับมอบอำนาจและต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่

การโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้เป็นไปตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหรือตามที่ตกลงกันเป็นอย่างอื่น

หมวด ๕

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อ ๑๔ สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้สิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

(๓) แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าวสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ สั่งระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที

ข้อ ๑๕ กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตาย ให้นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นแจ้งการตายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นได้รับแจ้งการตายและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนนั้น แจ้งแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามข้อ ๘ ต่อไป

ข้อ ๑๖ ภายใต้บังคับข้อ ๘ กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขาดคุณสมบัติตามข้อ ๑๔ (๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

หากไม่มีผู้คัดค้านให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอรายชื่อผู้ขาดคุณสมบัติต่อผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อส่งถอนรายชื่อ และระงับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทันที

ในกรณีที่มีการคัดค้านให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจน แล้วรายงานผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ ระเบียบนี้มีให้กระทบต่อสิทธิของผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่มีอยู่ก่อนหรือในวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ และให้ถือว่าผู้สูงอายุดังกล่าวเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

บุญจง วงศ์ไตรรัตน์

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๕๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๕ และมาตรา ๗๗ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๘๖ มาตรา ๕ และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๖ และมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“คนพิการ” และ “ผู้ดูแลคนพิการ” หมายความว่า “คนพิการ” และ “ผู้ดูแลคนพิการ” ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และเมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกเมืองพัทยา

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ โดยมีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

หมวด ๑

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ข้อ ๖ คนพิการซึ่งจะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

หมวด ๒

ขั้นตอนการยื่นคำขอ

ข้อ ๗ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด โดยมีหลักฐานพร้อมสำเนาที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ดังต่อไปนี้

- (๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๒) ทะเบียนบ้าน
- (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทน โดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

สำหรับคนพิการกรณีอื่นนอกจากบุคคลตามวรรคสอง ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตัวเอง ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน โดยให้ผู้ที่เชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

ข้อ ๘ ในกรณีคนพิการซึ่งมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง และย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือกรุงเทพมหานคร ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการยังคงจ่ายเงินเบี้ยความพิการต่อไปจนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น หากมีความประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในปีงบประมาณถัดไปต้องไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ภายในเดือนพฤศจิกายน

หมวด ๓

การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ

ข้อ ๙ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี ให้จังหวัดแจ้งรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไปยังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการขอตั้งงบประมาณในปีงบประมาณถัดไป

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งของเมืองพัทยา ให้เมืองพัทยากำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอนในการดำเนินการตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะความพิการ และการดำรงชีวิตอยู่ของคนพิการ

หมวด ๔

งบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

ข้อ ๑๑ การตั้งงบประมาณและวิธีการจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

ข้อ ๑๒ การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้จ่ายในอัตราเดือนละห้าร้อยบาท หรือตามมติ คณะรัฐมนตรี

ข้อ ๑๓ การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้แก่ผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ หรือในนามผู้ดูแลคนพิการเป็นรายเดือนภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน หากล่าช้าเกินกว่ากำหนดดังกล่าว ต้องเป็นกรณีจำเป็นอันมิอาจก้ำว่งได้

ในการจ่ายเงินให้แก่ ผู้ดูแลคนพิการ ต้องตรวจสอบจนแน่ใจว่าเป็นบุคคลเดียวกับผู้ดูแลคนพิการ และต้องได้รับการยืนยันว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการยังมีชีวิตอยู่

การโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารให้เป็นไปตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หรือตามที่ตกลงกันเป็นอย่างอื่น

หมวด ๕

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ข้อ ๑๔ สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้สิ้นสุดลงในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖

(๓) แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ตนมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ

กรณีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการดังกล่าวสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการสำหรับบุคคลดังกล่าวทันที เว้นแต่กรณีตามข้อ ๘

ข้อ ๑๕ กรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการตาย ให้นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่น แจ้งการตายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นได้รับแจ้งการตายและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผู้ตายมีชื่อในทะเบียนนั้น แจ้งแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการตามข้อ ๘ ต่อไป

ข้อ ๑๖ กรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้าม ตามข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

หากไม่มีผู้คัดค้าน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งถอนรายชื่อ และระงับการจ่ายเงินเบี้ยความพิการทันที เว้นแต่กรณีตามข้อ ๘

ในกรณีที่มีการคัดค้านให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจน เพื่อพิจารณาดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ ระเบียบนี้ให้กระทบต่อสิทธิของคนพิการที่ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ที่มีอยู่ก่อนหรือในวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๑๘ ให้คนพิการที่ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ถือว่าเป็นคนพิการที่ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

บุญจง วงศ์ไตรรัตน์

รัฐมนตรีช่วยว่าการ ฯ ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม

และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ ในการจัดการศพตามประเพณี

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ วรรคหนึ่ง (๑๒) ประกอบมาตรา ๑๑ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และข้อ ๒ แห่งประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนด หน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน ผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ พ.ศ. ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. ๒๕๕๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ใน การจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้อ ๔ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี หมายถึง การช่วยเหลือเป็นเงิน - ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีรายละเอียดสองพันบาท

ข้อ ๕ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีนั้น ผู้สูงอายุที่ตายต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(๒) มีสัญชาติไทย

(๓) ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา

(๔) ไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่มีฐานะยากจนไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้

ผู้สูงอายุยากจนและไม่ได้รับการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ให้นายกเทศมนตรี หรือนายกองคการ บริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือนายอำเภอ หรือนายกเมืองพัทยา เป็นผู้ออกหนังสือรับรองตามข้อ ๕

แบบหนังสือรับรองตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพ และพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กำหนด

ข้อ ๖ การยื่นคำขอเพื่อขอรับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ให้ผู้ที่รับผิดชอบ ในการจัดการศพตามประเพณีรายนั้นยื่นคำขอในท้องที่ที่ผู้สูงอายุมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรือภูมิลำเนา ที่ถึงแก่ความตาย ในขณะถึงแก่ความตาย ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นคำขอที่สำนักงานเขต สังกัดกรุงเทพมหานคร.

(๒) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือที่ว่าการอำเภอ หรือเมืองพัทยา หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ให้เป็นไปตามที่ผู้อำนวยการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กำหนด

ข้อ ๗ ผู้ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีตามข้อ ๖ ต้องยื่นคำขอ ภายในกำหนดสามสิบวันนับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตรพร้อมเอกสาร ดังต่อไปนี้

(๑) ใบมรณบัตรของผู้สูงอายุพร้อมสำเนาจำนวนหนึ่งฉบับ

(๒) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและ เลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอพร้อมสำเนาจำนวนหนึ่งฉบับ

(๓) หนังสือรับรองว่าผู้ยื่นคำขอเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี ซึ่งรับรองโดย นายอำเภอ หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือนายกเมืองพัทยา หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองคการ บริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรองต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

แบบหนังสือรับรองตามวรรคหนึ่ง (๓) ให้เป็นไปตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพ และพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กำหนด

ข้อ ๘ ให้หน่วยงานที่รับคำขอตามข้อ ๖ ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร และหลักฐานตามข้อ ๗ เมื่อเห็นว่าคำขอพร้อมเอกสารและหลักฐานดังกล่าวถูกต้องก็ให้หน่วยงาน ที่รับคำขอนั้นพิจารณาทราดรองจ่ายเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีแก่ผู้ยื่นคำขอต่อไป

ข้อ ๙ ในกรณีผู้ที่มีคุณสมบัติหรือได้ยื่นคำขอเพื่อรับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีถูกต้องตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับให้ถือว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและได้ยื่นคำขอดังกล่าวถูกต้องตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗

พลตำรวจเอก อุดลย์ แสงสิงแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

