

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอขึ้นชั้นสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

โทร. ๐๕๓-๖๑๕๔๘๗ เว็บไซต์ www.maeuokor.go.th

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 16.00 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. มีสัญชาติไทย
2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ขึ้นชั้นสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ผู้ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน (ระยะเวลา 5 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานหลักฐานประกอบ (ระยะเวลา 2 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ
3. ออกใบขึ้นชั้นสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามแบบยื่นคำขอขึ้นชั้นสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้ผู้ขอลงชั้นสิทธิหรือผู้รับมอบอำนาจ (ระยะเวลา 3 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

คู่มือสำหรับประชาชน

ระยะเวลา

เดือนมกราคมถึงกันยายนของทุกปี วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ จะเปิดเผยรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

เอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบการขอขึ้นชั้นสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| (๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) | |
| (๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ชุด |
| (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | |

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

หากไม่ได้รับความสะดวกในการรับบริการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ หรือทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐๕๓-๖๑๕๔๘๗

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน
 ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน ชื่อ-
 สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
 □-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ...

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
 ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....แม่อุคอ.....อำเภอ/เขต.....ขุนยวม.....จังหวัด.....แม่ฮ่องสอน.....
 รหัสไปรษณีย์.....๕๘๑๔๐.....โทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□
 สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....
 รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์

- ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย
 ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖)
☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและ
 ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☐ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและ
 ยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

(.....)

(นางสาวณัฐภัทร์ ศูนย์รวมใจ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ยื่นขอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ย ยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ (นางสาวณัฐพร คุนยรมใจ) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มี ความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายอนันต์ โก่งสายเงิน) ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางทานตะวัน นันทา) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ รักษาการแทน หัวหน้าสำนักปลัด กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวประภาวิณี เป็งนาค) ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... (นายธรา ชมสมองเลิศ) ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.	

-----**ข้อความสรุป**-----
ยืนยันแบบยืนยันสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มิคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ..... เป็นต้นไป

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

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.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

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

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

โทร. ๐๕๓-๖๑๕๙๘๗

เว็บไซต์ www.maeuokor.go.th

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ (ตามทะเบียนบ้าน)
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
๕. กรณีที่ผู้พิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ มอบอำนาจให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำร้องขอ

แทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ผู้ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการในพึงประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน (ระยะเวลา 5 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐาน หลักฐานประกอบ (ระยะเวลา 2 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ
3. ออกใบยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพความพิการ ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ ให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ (ระยะเวลา 3 นาที)	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ

คู่มือสำหรับประชาชน

ระยะเวลา

เดือนมกราคมถึงกันยายนของทุกปี วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ จะปิดประกาศ บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

เอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบการลงทะเบียน ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| (๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการผ่านธนาคาร) | |
| (๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ชุด |
| (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | |

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

หากไม่ได้รับความสะดวกในรับบริการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ หรือทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐๕๓-๖๑๕๔๘๗

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ ด.ช./นาย/ด.ญ./น.ส./นาง หมายเลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □ แล้ว ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน (นางสาวณัฐภัทร์ ศูนย์รวมใจ) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ (นายอนันต์ โกงสายเงิน) ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ (ลงชื่อ).....กรรมการ (นางทานตะวัน นันทา) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ รักษาการแทน หัวหน้าสำนักปลัด (ลงชื่อ).....กรรมการ (นางสาวประภาวิณี เป็งนาคน) ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... (นายธรา ชมสมองเลิศ) ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่อุคอ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.	

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

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.....รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ.....แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับรองขอในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้พิการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)