

# ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๓๗.๓/ว ๕๓๙๑



ศาลากลางจังหวัดแพร่

ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ / นายกเทศมนตรีเมืองแพร่

อ้างถึง ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๐๔๔ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๓

ตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติ โดยระเบียบฯ ข้อ ๗ กำหนดเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณ เบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ จึงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการดังนี้

๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการขึ้นทะเบียนคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มียกเว้นต้องห้ามตามระเบียบฯ ข้อ ๖ และขึ้นทะเบียนคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบฯ ข้อ ๘ ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๓ และให้ถือปฏิบัติตามแนวทาง วิธีการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ ที่ส่งมาพร้อมนี้

๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตามแบบ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ และให้ ติดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

/ ๓. ให้องค์กร.....

๓. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานยอดคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตามแบบสรุบบนหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการ (แบบ พก.๑) พร้อมสำเนาประกาศรายชื่อฯ จำนวน ๑ ชุด โดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอรวบรวมข้อมูลรายงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ จัดส่งจังหวัดภายในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายเลอคาโท วงศ์ใหญ่)  
ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทรศัพท์ ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙, ๐-๕๔๕๓-๔๕๐๔ - ๕ ต่อ ๑๒ โทรสารต่อ ๒๕

www.phraelocal.go.th , E-mail: pre@thailocaladmin.go.th

๓๐๓๖ ค

เค.น.จ.ร.  
# ๓๙๓/๒๓.๑.๕๓

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่
เลขรับ 3965
วันที่ 6 ต.ค. 2553
เวลา 15. — น.

# ด่วนที่สุด

ที่ มท 0891.3/ว 2049



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. 10300

6 ตุลาคม 2553

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- อ้างถึง 1.ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553
- 2.หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0891.3/ว 2500 ลงวันที่ 20 สิงหาคม 2553

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.แนวทางวิธีการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด
- 2.แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด
- 3.หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ชุด
- 4.แบบประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด
- 5.แบบสรุปงบประมาณข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แบบ พก.1) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด
- 6.สรุปงบประมาณแบบสำรวจข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการฯ ของจังหวัด (แบบ พก.2) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 เพื่อใช้ในการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งข้อ 7 แห่งระเบียบดังกล่าว กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด รายละเอียดตามอ้างถึง นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จึงขอให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

- 1.แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการขึ้นทะเบียนคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 6 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553

รวมทั้ง...

รวมทั้งคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน ตามข้อ 8 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ.2553 โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับขึ้นทะเบียน ภายในเดือนพฤศจิกายน 2553 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี่ย ความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติตามแนวทาง วิธีการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี่ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 (สิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

2.แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี่ยความ พิการ (สิ่งที่ส่งมาด้วย 4) เมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการขึ้นทะเบียนเบี่ยความพิการภายในเดือนพฤศจิกายน 2553 แล้วและให้ติดประกาศโดยเปิดเผยในที่สาธารณะ ภายในวันพุธที่ 15 ธันวาคม 2553

3.แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานยอดคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี่ยความพิการ ทั้งหมดตามแบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี่ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 (สิ่งที่ส่งมาด้วย 5) พร้อมสำเนาประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี่ย ความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด โดยเทศบาล นครและเทศบาลเมืองจัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำหรับเทศบาลตำบลและ องค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอเพื่อรวบรวมส่งให้สำนักงาน ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันจันทร์ที่ 17 มกราคม 2554

4.ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมและจัดเก็บประกาศบัญชีรายชื่อ ผู้มีสิทธิได้รับเบี่ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งแบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวน คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี่ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ที่ได้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่นไว้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

5.ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดรายงานจำนวนยอดคนพิการที่มีสิทธิได้รับ เบี่ยความพิการในภาพรวมของจังหวัดโดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุปงบหน้า ข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี่ยความพิการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ที่ได้มีการลงนามรับรอง ความถูกต้องจากท้องถิ่นจังหวัดแล้ว (สิ่งที่ส่งมาด้วย 6) พร้อมกับบันทึกข้อมูลลงในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) จัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันอังคารที่ 15 กุมภาพันธ์ 2554 ทั้งนี้สามารถส่งข้อมูล ได้ทาง e-mail : [hsw@thailocaladmin.go.th](mailto:hsw@thailocaladmin.go.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรชัย ชันอาสา)

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ รักษาราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม  
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม  
โทร./โทรสาร 0-2241- 9000 ต่อ 4135, 4103

**แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555**

ตามความนัยข้อ 7 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จึงได้กำหนดแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

**1. การเตรียมการก่อนรับลงทะเบียนรับเบี้ยความพิการ**

1.1 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 6 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 รวมทั้งคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามข้อ 8 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2553 ได้รับทราบถึงคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ ขั้นตอนและเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ วัน เวลา และสถานที่ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่ก่อนวันลงทะเบียนไปจนถึงวันสิ้นสุดการลงทะเบียน

1.2 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์คุณสมบัติของผู้มีสิทธิการเตรียมเอกสารหลักฐาน ประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการและกำหนดวัน เวลา และสถานที่ การลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในรูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสม ให้ครอบคลุมและทั่วถึงในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ติดตั้งไว้ในที่สาธารณะประจำหมู่บ้านหรือชุมชน การประชาสัมพันธ์ทางวิทยุหมู่บ้านหรือชุมชน และที่ประชุมประจำหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น

1.3 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณากำหนดวัน เวลา และสถานที่ รับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการตามความเหมาะสม หรือตามที่ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์กำหนดวัน เวลา และสถานที่ลงทะเบียนไว้ล่วงหน้าแล้ว โดยพิจารณากำหนดจัดสถานที่ลงทะเบียนหมุนเวียนไปตามหมู่บ้านหรือชุมชนอย่างทั่วถึงเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ

**2. ขั้นตอนการรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ**

2.1 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 6 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 รวมทั้งคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน ตามข้อ 8 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2553 โดยกำหนดรับลงทะเบียนภายในเดือนพฤศจิกายน 2553

2.2 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งคนพิการ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามข้อ 6 แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ฯ พ.ศ.2553 ที่มีความประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดำเนินการ ดังนี้

2.2.1 คนพิการจะต้องนำเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดังนี้

- (1) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (2) ทะเบียนบ้าน
- (3) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

2.2.2 ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ จะต้องแสดงความสำเร็จในการขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (1) รับเงินสดด้วยตนเอง
- (2) รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- (3) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- (4) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

2.2.3 คนพิการที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ฯ ข้อ 6 ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง หรือในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว ทั้งนี้สำหรับคนพิการกรณีอื่น ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตัวเองให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทนโดยให้ผู้ซึ่งเชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย โดยให้กรอกรายละเอียดตามแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการให้ถูกต้องครบถ้วนและให้ยื่นคำขอประกอบกับเอกสารหลักฐานของคนพิการ พร้อมกับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจภายในเดือนพฤศจิกายน 2553 และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาตรวจสอบด้วยความละเอียดรอบคอบ

2.2.4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดวัน เวลา และสถานที่ติดประกาศให้คนพิการที่มาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการได้รับทราบ และสามารถตรวจสอบสิทธิจากประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

2.2.5 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งรายละเอียดแก่คนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ว่าจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน 2555 ในอัตราเดือนละ 500 บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายเงินโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามความประสงค์ที่ระบุไว้ในแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

2.2.6 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งคนพิการ หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์  
ผู้อุทธรณ์ แล้วแต่กรณี ได้รับทราบถึงสิทธิกรณีที่ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2555  
โดยสิทธิในการรับเงินของคนพิการจะได้รับเงินเบี้ยความพิการถึงเดือนกันยายน 2555 และเพื่อเป็นการ  
รักษาสีทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนตุลาคม 2555 ต่อไป ดังนั้นคนพิการจะต้องไป  
ลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2554  
ที่เปิดให้มีการลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

2.3 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความ  
พิการ เมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการขึ้นทะเบียนเบี้ยความพิการภายในเดือนพฤศจิกายน 2553 แล้วและให้  
ติดประกาศโดยเปิดเผยในที่สาธารณะ ภายในวันพุธที่ 15 ธันวาคม 2553

2.4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานยอดคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ  
ทั้งหมดตามแบบสรุบบนหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 (แบบ พก.1) พร้อมสำเนาประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ  
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำนวน 1 ชุด โดยเทศบาลนครและเทศบาลเมือง  
จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำหรับเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล  
จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอเพื่อรวบรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครอง  
ท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันจันทร์ที่ 17 มกราคม 2554

2.5 ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมและจัดเก็บประกาศบัญชีรายชื่อ  
ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งแบบสรุบบนหน้าข้อมูลจำนวน  
คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555  
ที่ได้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่นไว้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

2.6 ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดรายงานจำนวนยอดคนพิการที่มีสิทธิ  
ได้รับเบี้ยความพิการในภาพรวมของจังหวัดโดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุบบ  
หน้าข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 (แบบ พก.2) ที่ได้มี  
การลงนามรับรองความถูกต้องจากท้องถิ่นจังหวัดแล้ว พร้อมกับบันทึกข้อมูลลงในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD)  
จัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันอังคารที่ 15 กุมภาพันธ์ 2554 ทั้งนี้สามารถส่งข้อมูล  
ได้ทาง e-mail : [hsw@thailocaladmin.go.th](mailto:hsw@thailocaladmin.go.th)

\*\*\*\*\*

ทะเบียนเลขที่...../2553

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

ผู้ยื่นคำขอ  แจ้งด้วยตนเอง

ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น..... กับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ -สกุล ..... เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□□□

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

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

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต./ร.ก/ ซอย.....

ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□□□

ประเภทความพิการ  ความพิการทางการเห็น  ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทรงตัว  ความพิการทางการเรียนรู้

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

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

เกี่ยวข้องกับเป็น  บิดา - มารดา  บุตร  สามเณร - ภรรยา  พี่น้อง  อื่นๆ.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ  ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร..... เลขที่บัญชี □□□□-□□□□□□□□

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ



ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□□□ แล้ว

- เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้ .....

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

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกเทศมนตรี/อบต. ....

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับขึ้นทะเบียน
- ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) ..... กรรมการ  
( ..... ) ( ..... ) ( ..... )

คำสั่ง

- รับขึ้นทะเบียน
  - ไม่รับขึ้นทะเบียน
  - อื่นๆ .....
- .....

(ลงชื่อ) .....

นายกเทศมนตรี/นายก อบต. ....

วันเดือนปี .....

(สิ่งที่ส่งมาด้วย 3)

(ตัวอย่าง)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่ ..... ออกให้ ณ ..... เมื่อวันที่ ..... อยู่บ้านเลขที่ .....

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด .....

ขอมอบอำนาจให้ ..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร .....

เลขที่ ..... ออกให้ ณ ..... เมื่อวันที่ ..... อยู่บ้านเลขที่ .....

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล .....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด .....

เป็นผู้มีอำนาจ ..... แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า  
ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

(ตัวอย่าง)

ประกาศ.....(เทศบาล/อบต.)

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของ.....(เทศบาล/อบต.)..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

จังหวัด.....อำเภอ.....ชื่อ(เทศบาล/อบต.).....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วัน-เดือน-ปีเกิดของคนพิการ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
1	นาย.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXXX		
2	นาง.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXXX		

จำนวนคนพิการทั้งสิ้น

ราย

ลงชื่อผู้รับรอง.....(นายกเทศมนตรี/นายก อบต.).....

(.....)

วันเดือนปี

## (ตัวอย่าง)

แบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

เทศบาล/อบต. .... อำเภอ ..... จังหวัด .....

จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ซึ่งจะเริ่มรับเงินตั้งแต่เดือน ต.ค.2553 - ก.ย.2554 (คน)		จำนวนคนพิการที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤศจิกายน 2553 เพื่อรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ซึ่งจะเริ่มรับเงินตั้งแต่เดือน ต.ค.2554 - ก.ย.2555 (คน)		หมายเหตุ
เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ	จากงบประมาณ อปท.(ถ้ามี)	เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ	จากงบประมาณ อปท.(ถ้ามี)	

หมายเหตุ ในช่องเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ หมายถึง จำนวนคนพิการที่มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2548 (ตามภารกิจถ่ายโอน) รวมกับจำนวนคนพิการที่มีสิทธิตามนโยบายรัฐบาล

ผู้จัดทำข้อมูล .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

รับรองความถูกต้อง.....

(.....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี / นายก อบต.

(ตัวอย่าง)

แบบสรุปงบประมาณจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555

จังหวัด .....

ลำดับที่	อำเภอ	อปท.	จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ซึ่งจะเริ่มรับเงินตั้งแต่วันที่ ๑.ค.2553 - ก.ย.2554 (คน)		จำนวนคนพิการที่มารถเบ็ชภษาชในเดือน พคจิกายน 2553 เพื่อรับเบ็ชความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 ซึ่งจะเริ่มรับเงินตั้งแต่วันที่ ๑.ค.2554 - ก.ย.2555 (คน)		หมายเหตุ
			เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ	จากงบประมาณ อปท. (ถ้ามี)	เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ	จากงบประมาณ อปท. (ถ้ามี)	
<b>รวมทั้งสิ้น</b>							

หมายเหตุ ในช่องเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ หมายถึง จำนวนคนพิการที่มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2548 (ตามภารกิจถ่ายโอน) รวมกับจำนวนคนพิการที่มีสิทธิตามนโยบายรัฐบาล

ผู้จัดทำข้อมูล ..... (.....) รับผิดชอบต่อความถูกต้อง

ตำแหน่ง ..... (.....) ตำแหน่ง ท้องถิ่นจังหวัด

ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ขั้นตอนการจัดทำข้อมูล

- 1.แบบการออกข้อมูลข้างต้นให้จัดทำในโปรแกรม Excel และบันทึกข้อมูลทั้งหมดในสมุดงานเดียวกัน
- 2.เรียงลำดับขั้นเทศบาล จากเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล ตามลำดับ
- 3.หลังจากเรียงลำดับขั้นเทศบาลทั้งหมดแล้ว จึงมาเรียงลำดับ อปท. โดยแยกออกเป็นรายอำเภอขึ้นจังหวัด
- 4.ข้อมูลดังกล่าวจะนำไปใช้ประกอบการเสนองของประมาณ ประจำปี พ.ศ.2555 เพื่อจัดสรรเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555
- 5.หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ ส่วนส่งเสริมการจัดกรด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม โทร 0 2241 9000 ต่อ 4133 -4135 หรือ โทร มท. 51288