

ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๓๗.๓/ว ๔๙๐๓



ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๕๐๐

๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ / นายนายกเทศมนตรีเมืองแพร่

อ้างถึง ๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒

๒. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๗๑.๓/ว ๑๘๗๐๔

ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๕

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ เพื่อใช้ในการดำเนินงานการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระเบียบฯ ข้อ ๗ กำหนดเดือนพฤษภาคมของทุกปี ให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และการประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ เพื่อใช้ในการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระเบียบฯ ข้อ ๗ กำหนดให้ภายในเดือนพฤษภาคมของทุกปี ให้คนพิการมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ จึงขอให้อำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการดังนี้

๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการลงทะเบียนผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ สำหรับผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามระเบียบฯ ข้อ ๖ และการลงทะเบียนผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนตามระเบียบฯ ข้อ ๘ ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ โดยเคร่งครัด

๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการลงทะเบียนคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามระเบียบฯ ข้อ ๖ รวมทั้งคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนตามระเบียบฯ ข้อ ๘

/ทั้งนี้

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ โดยเครื่องครดิ

อนึ่ง การดำเนินการตามข้อ ๑. และ ๒. หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับลงทะเบียนผู้สูงอายุและผู้พิการที่มีสิทธิที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก่อนถึงช่วงระยะเวลาที่กำหนดให้มีการลงทะเบียนภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๕ อนุโลมให้ใช้แบบคำขอลงทะเบียนฯ แบบเดิมได้

๓. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยใช้ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ และปิดประกาศประชาสัมพันธ์ในสถานที่ชุมชนตามความเหมาะสม

๔. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ และให้ติดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ และให้บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิฯ รายใหม่ที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๕ ในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพฯ พร้อมปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริงตามจำนวนผู้มีสิทธิฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ โดยเครื่องครดิ

๕. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ (แบบ ผส.๑) และจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ (แบบ พก.๑) พร้อมสำเนาประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิฯ ที่มีการลงนามรับรองความถูกต้องจากผู้บริหารห้องถิ่น จำนวนอย่างละ ๑ ชุด โดยเทศบาลเมืองเพร่ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดเพร่ ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ สำหรับเทศบาลตำบลและองค์กรบริหารส่วนตำบลส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ กะเเก้ว ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อร่วมร่วมส่งสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดเพร่ ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖

๖. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ตรวจสอบข้อมูลในแบบ ผส.๑ และแบบ พก.๑ ให้ถูกต้องตรงกับข้อมูลในประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิฯ และรายงานจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการในภาพรวมของอำเภอ โดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุปงบทน้าข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของอำเภอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ (แบบ ผส.๒) และแบบสรุปงบทน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของอำเภอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ (แบบ พก.๒) และลงนามรับรองความถูกต้องจากห้องถิ่นอำเภอ จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ สำหรับอำเภอแจ้งให้เทศบาลตำบลและองค์กรบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสรี คำภารัตน์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาห้องถิ่น

โทรศัพท์ ๐-๔๔๕๓-๔๗๑๙, ๐-๔๔๕๓-๔๕๐๕ - ๕ ต่อ ๑๒ โทรสารต่อ ๒๕

www.phraelocal.go.th

๑๗๖ ๒๑๗ ๐๔



สำนักงานกองทุนสวัสดิการแห่งชาติ สำนักงานเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
เขตป้อมปราบศรีรัตน์
เลขที่ ๔๙๙๖
ถนนสุขุมวิท ๔๕
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐
วันที่ ๑๖.๑๐

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๗.๓ / ว ๒๕๔๕

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงฯ ๑๐๓๐๐

๑๖ ตุลาคม ๒๕๔๕

เรื่อง แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- ธงชัย ๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๕
๒. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๕
๓. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๗.๓/ ว ๒๕๐๐ ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๔๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕	จำนวน ๑ ชุด
	๓. ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์การรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕	จำนวน ๒ ชุด
	๔. แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕	จำนวน ๒ ชุด
	๕. แบบหนังสือมอบอำนาจ	จำนวน ๑ ชุด
	๖. แบบประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕	จำนวน ๒ ชุด
	๗. แบบสรุปงบทน้ำเข้มูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และจำนวนคนพิการ ที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕ (แบบ พ.ส.๑ , พ.ก.๑)	จำนวน ๒ ชุด
	๘. แบบสรุปงบทน้ำเข้มูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และจำนวนคนพิการ ที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการของจังหวัดประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๕ (แบบ พ.ส.๒ , พ.ก.๒)	จำนวน ๒ ชุด

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อใช้ในการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งตามความนัยข้อ ๗ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤษภาคมของ
ทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในปีงบประมาณถัดไป มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ
สถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การ

/จ่ายเงินเบี้ย...

จ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อใชในการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชั้นข้อ ๗ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤษภาคมของทุกปีให้คณพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปด้วยตนเองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด รายละเอียดปรากฏตามระเบียนที่อ้างถึง นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จึงขอให้จังหวัดดำเนินการดังนี้

๑. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนภายใต้กฎหมาย ๒๕๕๕ สำหรับผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนไม่มีลักษณะดังนี้ ตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเครื่องครัด (สิงที่ส่งมาด้วย ๑)

๒. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการลงทะเบียนคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนภายใต้กฎหมาย ๒๕๕๕ ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะดังนี้ ตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมทั้งคณพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการที่ยังไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเครื่องครัด (สิงที่ส่งมาด้วย ๒)

อนึ่ง การดำเนินการตามข้อ ๑ และ ๒ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับลงทะเบียนผู้สูงอายุและผู้พิการที่มีสิทธิที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อนถึงช่วงระยะเวลาที่กำหนดให้มีการลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ อนุโลมให้ใช้แบบคำขอลงทะเบียนฯ แบบเดิมได้

๓. แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยใช้ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์การรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (สิงที่ส่งมาด้วย ๓) โดยให้บิดประกาศประชาสัมพันธ์ในสถานที่ชุมชนตามความเหมาะสม

๔. แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ทั้งหมด (สิงที่ส่งมาด้วย ๔) เมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการลงทะเบียนตามข้อ ๑ และ ๒ และให้ติดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิฯ รายใหม่ที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ ตั้งกล่าว ในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องตรง

กับข้อเท็จจริงจำนวนผู้มีสิทธิฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเคร่งครัด (ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ต้องปรับปรุงแก้ไขการคำนวณช่วงอายุและจำนวนเงินงบประมาณแบบขั้นบันได ซึ่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะใช้ข้อมูลในการจัดสรรงบประมาณเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะให้ระบบสารสนเทศ รายงานการคำนวณช่วงอายุและจำนวนเงินงบประมาณแบบขั้นบันไดโดยอัตโนมัติ)

๕. แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานยอดจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการทั้งหมดตามแบบสรุปงบทหน้าฯ (แบบ ผส.๑ และ พก.๑) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) พร้อมสำเนาประกาศรายชื่อตามข้อ ๔ ที่มีการลงนามรับรองความถูกต้องจากผู้บริหารท้องถิ่น จำนวนอย่างละ ๑ ชุด โดยเทศบาลนครและเทศบาลเมืองจัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ สำหรับเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อร่วมรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖

๖. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมและจัดเก็บประกาศรายชื่อ ตามข้อ ๕ ให้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และให้ตรวจสอบข้อมูลในแบบ ผส.๑ และแบบ พก.๑ ให้ถูกต้องตรงกับข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ

๗. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจัดส่งยอดจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการในภาพรวมของจังหวัด โดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุปงบทหน้าข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (แบบ ผส.๒) และแบบสรุปงบทหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (แบบ พก.๒) และลงนามรับรองความถูกต้องจากท้องถิ่นจังหวัด (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) พร้อมกับบันทึกข้อมูลทั้งหมดลงในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) จัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันศุกร์ที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ โดยสามารถส่งข้อมูลทั้งหมดได้ทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๒๒๔๗-๕๐๐๐ ต่อ ๔๐๓ หรือทาง e-mail : dla0891_3@dla.go.th เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการตรวจสอบข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ ที่จะใช้ในการจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

45.000

(นายไชยวัฒน์ เกษ雍บรธัญ)
รองอธิบดี วิสาหกิจการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทร. ๐-๒๒๔๗-๕๐๐๐ ต่อ ๔๐๓๓ , ๔๐๓๕
โทรสาร ๐-๒๒๔๗-๕๐๐๐ ต่อ ๔๐๓๓ , ๔๐๓๕

“ คําระธรรมนำไทยใส่สະอาດ ”

**แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗**

ตามความนัยข้อ ๗ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ภายใต้เดือนพฤษภาคมของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ มาลงลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จึงได้กำหนดแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑. การเตรียมการก่อนรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดพิมพ์ข้อมูลรายชื่อผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ จากสำนักทะเบียนท้องถิ่นหรือสำนักทะเบียนอำเภอ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุกรณีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตแล้ว และให้ตรวจสอบกรณีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตแล้วแต่ยังไม่ได้มีการจำหน่ายรายชื่อออกจากทะเบียนราษฎร เพื่อไม่ให้เกิดการสามสิทธิในการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (โดยเป็นผู้เกิดก่อน๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ สำหรับในกรณีที่ในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่๑ มกราคมของปีนั้น) และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ยื่นคำขอลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้รับทราบถึงคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ ขั้นตอนและเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และวัน เวลา และสถานที่ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ก่อนวันรับลงทะเบียนไปจนถึงวันสิ้นสุดการรับลงทะเบียน

๑.๒.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ การเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และกำหนดวัน เวลา และสถานที่ การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสม ให้ครอบคลุมและทั่วถึงในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ติดตั้งไว้ในที่สาธารณะประจำหมู่บ้านหรือชุมชน การประชาสัมพันธ์ทางวิทยุหมู่บ้านหรือชุมชน และที่ประชุมประจำหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น

๑.๒.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณากำหนดวัน เวลา และสถานที่รับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามความเหมาะสม หรือตามที่ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์กำหนดวัน เวลา และสถานที่รับลงทะเบียนไว้ล่วงหน้าแล้ว โดยพิจารณากำหนดจัดสถานที่รับลงทะเบียนหมุนเวียนไปตามหมู่บ้านหรือชุมชนอย่างทั่วถึงเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

๒.๊ขั้นตอนการรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งเป็นผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (โดยเป็นผู้เกิดก่อน ๑ ตุลาคม ๒๕๙๖ สำหรับในกรณีที่ในทะเบียนรายฐานไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น) และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ.๒๕๕๗ รวมทั้งผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนตามข้อ ๔ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยกำหนดครับลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๘

๒.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ และผู้ที่ย้ายภูมิลำเนา ที่มีความประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดำเนินการ ดังนี้

๒.๒.๑ ผู้สูงอายุจะต้องนำเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

- (๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา
- (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

๒.๒.๒ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) รับเงินสดด้วยตนเอง
- (๒) รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- (๓) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- (๔) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๒.๒.๓ ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๖ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมา ยื่นคำขอลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้โดยให้กรอกรายละเอียดตามแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ถูกต้องครบถ้วนและให้ยื่นคำขอประกอบกับเอกสารหลักฐานของผู้สูงอายุ พร้อมกับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจภายใต้เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๘ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาตรวจสอบด้วยความละเอียดรอบคอบ อย่าให้มีการทุจริต สวมสิทธิหรือหลอกลวงผู้สูงอายุ

๒.๒.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดวัน เวลา และสถานที่ติดประกาศให้ผู้สูงอายุที่มาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้รับทราบ และสามารถตรวจสอบสิทธิจากประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๒.๒.๕ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งรายละเอียดแก่ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ว่าจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๖ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๗ ในอัตราแบบทั้งบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายเงินโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามความประสงค์ที่ระบุไว้ในแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๒.๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งผู้สูงอายุให้ทราบถึงสิทธิกรณีที่มีอายุ満 60 ปี ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยสิทธิในการรับเงินของผู้สูงอายุจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังเดือนกันยายน ๒๕๕๗ และเพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนตุลาคม ๒๕๕๗ ต่อไป ดังนั้น ผู้สูงอายุจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก่อนสิ้นปีงบประมาณ หรือ ภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๗ ที่เปิดให้มีการลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๗ แล้ว และให้ติดประกาศโดยเผยแพร่ให้สาธารณชนทราบ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๗

๒.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานยอดจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งหมดตามแบบสรุปงบทด้าวข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (แบบ ผส.๑) พร้อมสำเนาประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ที่มีการลงนามรับรองความถูกต้อง จากผู้บริหารห้องถิ่น จำนวน ๑ ชุด โดยเทศบาลนครและเทศบาลเมืองจัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดภัยในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ สำหรับเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอภัยในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อร่วมรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภัยในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการของบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๒.๕ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมประกาศรายชื่อผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งแบบสรุปงบทด้าวข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (แบบ ผส.๑) ที่มีการลงนามรับรองความถูกต้องจากผู้บริหารห้องถิ่นจัดเก็บไว้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

๒.๖ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจัดส่งยอดจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในภาพรวมของจังหวัด โดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุปงบทด้าวข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (แบบ ผส.๒) และลงนามรับรองความถูกต้องจากห้องถิ่นจังหวัด เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการของบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ พร้อมกับบันทึกข้อมูลทั้งหมดลงในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) จัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หรือสามารถส่งข้อมูลทั้งหมดได้ทาง e-mail : dla0891_3@dla.go.th ภัยในวันศุกร์ที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

**แนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗**

ตามความนัยข้อ ๗ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คุณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤษภาคมของทุกปีให้คุณพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณต่อไปด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ท่องเที่ยวก่อนกำหนด ดังนี้เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลในการเสนอของบประมาณเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงได้กำหนดแนวทางการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑. การเตรียมการก่อนรับลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ

๑.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำบัญชีรายชื่อคุณพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คุณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ห้้งหนุมตามตรวจสอบสิทธิ สถานะความพิการ และการดำเนินชีวิตอยู่ของคุณพิการโดยไม่ต้องลงทะเบียนใหม่ ทั้งนี้โดยการจัดพิมพ์หรือประสานการจัดพิมพ์ข้อมูลจากสำนักทะเบียนท้องถิ่นหรือสำนักทะเบียนอำเภอ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการตรวจสอบคุณสมบัติคุณพิการกรณีคุณพิการที่เสียชีวิตแล้ว และให้ตรวจสอบกรณีคุณพิการที่เสียชีวิตแล้วแต่ยังไม่ได้มีการจดทะเบียนรายชื่ออุบัติเหตุจากทะเบียนราษฎร เพื่อไม่ให้เกิดการทุจริตสวมสิทธิในการขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๑.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้คุณพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คุณพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ **รวมทั้งคุณพิการที่ยังไม่ล่วงเวลาเข้ามาใหม่** ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังไม่ได้เขียนทะเบียน ตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้รับทราบถึงคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ ขั้นตอน และเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ วัน เวลา และสถานที่ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่ก่อนวันรับลงทะเบียนไปจนถึงวันสิ้นสุดการรับลงทะเบียน

๑.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์คุณสมบัติของผู้มีสิทธิการเตรียมเอกสารหลักฐาน ประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการและกำหนดวัน เวลา และสถานที่ การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในรูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสมให้ครอบคลุมและทั่วถึงในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้วิถีทางข้อความประชาสัมพันธ์การรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ รวมทั้งอาจจัดทำบัญประชาสัมพันธ์ติดตั้งไว้ในที่สาธารณะประจำหมู่บ้านหรือชุมชน การประชาสัมพันธ์ทางวิทยุหมู่บ้านหรือชุมชน และที่ประชุมประจำหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น

๑.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณากำหนดวัน เวลา และสถานที่ รับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการตามความเหมาะสม หรือตามที่ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์กำหนดวัน เวลา และสถานที่รับลงทะเบียนไว้ล่วงหน้าแล้ว โดยพิจารณากำหนดจัดสถานที่รับลงทะเบียนหมุนเวียนไปตามหมู่บ้านหรือชุมชนอย่างทั่วถึงเพื่อเป็นการอันวยความสะดวกแก่คุณพิการ

๒. ขั้นตอนการรับลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๒.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดให้มีการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ รายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมทั้งคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน ตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยกำหนดรับลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕

๒.๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งคนพิการที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ และผู้ที่ย้ายภูมิลำเนาที่มีความประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการดำเนินการ ดังนี้

๒.๒.๑ คนพิการจะต้องนำเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดังนี้

(๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

(๒) ทะเบียนบ้าน

(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

๒.๒.๒ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ จะต้องแสดงความประสงค์ในการขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) รับเงินสดด้วยตนเอง

(๒) รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

(๓) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

(๔) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๒.๒.๓ ให้คนพิการที่มีคุณสมบัติครบและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ ยื่นคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง หรือในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนถูกต้อง ทั้งนี้สำหรับคนพิการกรณีนี้ ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตัวเองให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทนโดยให้ผู้ที่เชื่อถือได้รับรองสถานะของคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย โดยให้กรอกรายละเอียดตามแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการให้ถูกต้องครบถ้วนและให้ยื่นคำขอลงทะเบียนประกอบกับเอกสารหลักฐานของคนพิการ พร้อมกับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาตรวจสอบด้วยความละเอียดรอบคอบ

๒.๒.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดวัน เวลา และสถานที่ติดประกาศให้คนพิการที่มาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการได้รับทราบ และสามารถตรวจสอบสิทธิจากประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๒.๒.๕ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งรายละเอียดแก่คนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ว่าจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๗ ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจ่ายเงินโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามความประสงค์ที่ระบุไว้ในแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๒.๒.๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งคนพิการ หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ สื้อมุบาล แล้วแต่กรณี ได้รับทราบถึงสิทธิกรณีที่ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ว่าสิทธิในการรับเงินของคนพิการนั้นจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๗ และเพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ดีต่อเนื่อง ในการรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ (ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๗ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๘) คนพิการจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ท้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๖ ที่เปิดให้มีการลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๒.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการขึ้นทะเบียนเบี้ยความพิการภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๕ แล้ว และให้ติดประกาศโดยเปิดเผยแพร่ในที่สาธารณะ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๕ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการรายใหม่ที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๕๕ ในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพฯ พร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริงจำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เพื่อกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะใช้เป็นข้อมูลในการจัดสรรงบประมาณเงินเบี้ยความพิการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

๒.๔ แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการห้าหมอดตามแบบสรุปงบทดหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แบบ พก.๑) พร้อมสำเนาประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จำนวน ๑ ชุด โดยเทศบาลนครและเทศบาลเมืองจัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๘ สำหรับเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๘ เพื่อร่วมร่วมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๕๘

๒.๕ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมและจัดเก็บประกาศ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ พร้อมทั้งแบบสรุปงบทดหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ที่ได้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่นไว้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

๒.๖ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดรายงานข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการในภาพรวมของจังหวัดโดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบสรุปงบทดหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของจังหวัด (แบบ พก.๒) ที่ได้มีการลงนามรับรองความถูกต้องจากห้องถิ่นจังหวัดแล้ว พร้อมกับบันทึกข้อมูลลงในแผ่นบันทึกข้อมูล (CD) จัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ โดยสามารถส่งข้อมูลได้ทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๒๒๔๑-๕๐๐๐ ต่อ ๔๐๐๓ หรือทาง e-mail : dla0891_3@dla.go.th เพื่อการตรวจสอบข้อมูลในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูล สำหรับใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำคำของบประมาณ และประกอบการจัดสรรงบประมาณเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต่อไป

(ຜ່ອນຍໍາຊ້ອຄວາມປະຮາສົມພັນ)

ກາຮຽບຄອງທະເປີຍແບ່ຍຄວາມພິກາຈຂອງອົງກຳກປກຮອງສ່ວນທ້ອງຖິບປະຈຳປັບປະນາຍາມ ພ.ສ. ໄກສະເກ

ກາຍໃນແຕ່ລະບົບຄວາມພັນ (ເກສບາລ/ອບຕ.) ຂອບເສີມຫວັນທີຄົມພິກາຈທີ່ມີຄວາມປະສົງອອຽບເວັບຍາມພິກາຈ
ທີ່ມີມີຄືລົງທະເປີຍມາກີ່ວັດທະນະເປົ່າຍັງປັບປຸງໄດ້ກັບ ຢູ່ບໍລິຄາທອນື່ບໍ່ປາຍເປົ່າຍແນ່ວ່ອຮັບເປັນເບື້ອງຄວາມພິກາຈ ໃນ
ຮູ່ປະຊາຊົນວັນທີ ១ - ៣០ ແລກສົມພັນ (ໄກສະເກ) ເນື້ອທີ່ຈະໄຕຮັບເປົ່າຍັງປັບປຸງຄວາມພັນໃນປັບປຸງມາດນີ້ ພ.ສ. ໄກສະເກ ທີ່ຈະມີຄືເຮັດວຽກໃຫ້ມີຄືລົງທະເປີຍມີຄືລົງທະເປີຍມັງກອນ

③ ໜຸ້າຄົມ ໄກສະເກ ເປົ່າຍັງມີຄືລົງທະເປີຍມັງກອນ

ໂຄຍັນເວັກສາຮັດກູາຫປະກອບແບບຄໍາຂອລົງທະເບີຍນັ້ນຂອງຮັບເວັບຍາມພິກາຈ ຕິ່ງນີ້

- ❖ ບັດຈາປະຈຳຕົວຄົມພິກາຈອານານາງໝາຍວ່າດ້ວຍກາຮັສປະຕົວມີຄົນໃນສົງຄວາມພິກາຈ
- ❖ ທະເບື່ອນປໍາປັບປຸງ
- ❖ ສັນຕິບັດທີ່ເປີນໄຟກອນນາຄາດ ສຳເຫຼັບກອດຕື່ນ້ຳຂອງຮັບເປົ່າຍັງຄວາມພິກາຈຢູ່ສົງປະລົງກອບເປົ່າຍັງຄວາມພິກາຈຢ່ານຄົນຄາດ

ກັບນີ້ ສາມາດຮັດຕື່ນໄດ້ຕໍ່ຈະຕ່າງໆໄລ້ ທີ່ຈະລົມອະນາໄມໃຫ້ຜູ້ແກ່ລົງທະນະເລີຍແລສຕາກັດຕົກຮູານກາຮັບຜູ້ແກ່ລົງກາສາວ ໂຕຍໃຫ້ຜູ້ກ່າຍເສດວັດ
ຮັບຮອບສັດປະບົບອອງ ຄົນພິກາຈ ແຕ່ຕໍ່ລົບນຳເກົ່າລົກຮູານຂອງຄວາມພິກາຈແລະຫຼືດູແລຄານມີກາຮັບປະສົງຕ່ອງ. ຈົ່າກັນກ່າຍຈະ

ໜ່າຍໝາຍເຫຼືອ : ອົງກປະກາດຮັດຕື່ນ້ຳສ່ວນທີ່ໃສ່ມາຮັດ ແກ້ໄຂ/ປັບປຸງສິ່ຍະ ລົບປະປາເຊື້ອຂອງຄວາມປະສົມບັນຫຼວກຂ້າງຕົ້ນໃຈມາຈະຫມາຍຕົມ

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๕๗

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

เอกสารนี้สู่สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาเขียนคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น กับผู้สูงอายุที่ขอ
ลงทะเบียน ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
□-□-□-□-□-□-□-□ ที่อยู่ โทรศัพท์

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

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

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

ทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่/ชุมชน..... ตรอก/ซอย ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□-□-□-□-□-□-□

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ

รายได้ต่อเดือน..... บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

 ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายถูมีลามนาเชื้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเบี้ยรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวซึ่งตั้งแต่เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขึ้นถ้าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดหมายเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ _____</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□-□□-□ และ <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก _____</p> <p>(ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดหมายเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อ.บ.ต.</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p>
---	--

<p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) นายก เทศมนตรี/นายก อ.บ.ต. วัน/เดือน/ปี</p>
--

ตัดถอนรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยืนคำขอลงทะเบียนถือไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยจะได้รับเงินเบี้ยเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราแบบขั้นบันได รายได้วันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙) จะต้องไปลงทะเบียนใหม่ที่ที่อยู่ใหม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

ทะเบียนเลขที่/๒๕๕๘

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

เฉพาะกรณีคนพิการมีบ้านจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจแก่ชาวขึ้นกับคนพิการ
ที่ขอเขียนโดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามี - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)
เลขประจำตัวประชาชน ------- ที่อยู่
โทรศัพท์

ข้อมูลคนพิการ

เจียนที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ)

ชื่อ นามสกุล.....

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี สัญชาติ มีเชื้อสายในสำเนาทะเบียนบ้าน

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่บ้าน/ชุมชน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

หมายเลขอับตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ --------ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสมคิดปัญญา ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางอหิตสติก ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส โสด สมรส หน่าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายถัดมาใหม่)
เมื่อ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ (ระบุ) ไม่สามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น มีรายจ่ายไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ มีอาชีพ (ระบุ) รายได้ต่อเดือน (ระบุ)(บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี -------

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดหมาย

(.....) (.....)

หมายเหตุ : ให้ปิดถ้าข้อความที่นี้ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าที่ขอความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>หมายเลขอปต.ประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□□ และ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>(ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต.</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) นายก เทศมนตรี/นายก อบต.</p> <p>วัน/เดือน/ปี</p>	

ตัดตรา/or ประทับคณพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่วันต្រุษาคม ๒๕๕๖ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๗ ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคณพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ ถึง วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๖) จะต้องไปลงทะเบียนใหม่ ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ท้องที่กรอกของส่วนห้องดื่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๖ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

(ตัวอย่าง)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกรหัส เมื่อวันที่ อายุบ้านเลขที่

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่บ้าน/ชุมชน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกรหัส เมื่อวันที่ อายุบ้านเลขที่

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่บ้าน/ชุมชน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เมื่อนั้น ข้าพเจ้าได้
กระทำการด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

(ตัวอย่าง)

ประกาศ.....(เทศบาล/อบต.)

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ.....(เทศบาล/อบต.).....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

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

รายเดิม

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วัน-เดือน-ปีเกิดของผู้สูงอายุ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXX	XX	-
๒	นาง.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXX	XX	-

รายใหม่

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วัน-เดือน-ปีเกิดของผู้สูงอายุ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXX	XX	-
๒	นาง.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	X/XX/XXX	XX	-

จำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดิม

คน

จำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่

คน

รวมจำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งสิ้น

คน

ลงชื่อผู้รับรองความถูกต้อง.....

(.....)

ตำแหน่ง.....(นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(ตัวอย่าง)

ประกาศ.....(เทศบาล/อบต.)

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของ...(เทศบาล/อบต.)..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗
ชื่อ(เทศบาล/อบต.)..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รายเดิม

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วัน-เดือน-ปีเกิดของคนพิการ	อายุ (ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย	X-XXXX-XXXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	XX	-
๒	นาง	X-XXXX-XXXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	XX	-

รายใหม่

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วัน-เดือน-ปีเกิดของคนพิการ	อายุ (ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย	X-XXXX-XXXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	XX	-
๒	นาง	X-XXXX-XXXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	XX	-

จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการรายเดิม จำนวน

คน

จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการรายใหม่ จำนวน

คน

รวมจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ จำนวนทั้งสิ้น

คน

ลงชื่อผู้รับรอง.....
(.....)

ตำแหน่ง.....(นายกเทศมนตรี/นายก อบต.).....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗)

(ตัวอย่าง)

แบบ ผส. ๑

แบบสรุปงบทหน้าข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

เทศบาล / อ.บ.ด. อ. _____ จ. _____

จำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (คน)				จำนวนผู้สูงอายุที่มารถลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๗ (คน)				รวมทั้งสิ้น (คน)	
(รายเดือน)				(รายเดือน)					
อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	อายุ ๙๐ ปี ขึ้นไป	อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	อายุ ๙๐ ปี ขึ้นไป		
๓๐	๒๐	๑๕	๕	๑๐	๗	๔	๒	=๑+๒	

รวมจำนวนผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๔ คน

ผู้จัดทำข้อมูล

รับรองความถูกต้อง

(.....)

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี / นายก อ.บ.ด.

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

นายเหตุ

๑. การนับอายุในแต่ละช่วงอายุปี ให้นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ ไปพลางก่อน จนกว่ากรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะมีหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงการนับอายุในแต่ละช่วงอายุปี
๒. เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๗
๓. เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๗ เพื่อร่วบรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๗ สำหรับใช้เป็นเอกสารประกอบการตรวจสอบข้อมูลในระบบสารสนเทศ ที่จะใช้ในการจัดสรรงบประมาณ เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ ต่อไป

(ตัวอย่าง)

แบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

เทศบาล/อปต. อำเภอ จังหวัด

จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ (รายเดียว) ที่รับ ^{เงินดังเด็ดเตือน ต.ค. ๒๕๕๕ - ก.ย. ๒๕๕๖} (คบ) (๑)	จำนวนคนพิการที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ เพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ (รายใหม่) ซึ่งจะเริ่มรับเงินดังเด็ดเตือน ต.ค. ๒๕๕๖ - ก.ย. ๒๕๕๗ (คบ) (๒)	รวมทั้งสิ้น (คน) (๓) = (๑) + (๒)	หมายเหตุ

ผู้จัดทำข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

รับรองความถูกต้อง

(.....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี / นายก อปต.

หมายเหตุ :

๑. เทศบาลนครและเทศบาลเมืองจัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖

๒. เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ภายในวันศุกร์ที่

๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อร่วบรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันศุกร์ที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖

สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการเสนอของบประมาณ และเพื่อการจัดสรรเงินเบี้ยความพิการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ต่อไป

แบบสรุปใบหน้าข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีผลหรือเป็นปัจจัยพื้นฐานของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

จังหวัด.....

ที่	อัตรา	อปท.	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเยียวยาพื้นฐาน (คน)		จำนวนผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ (คน)		ผู้สูงอายุทั้งสิ้น (คน)	รวมจำนวน (๑)+(๒) = (๓)+(๔)
			(รายเดือน)	(๑)	(รายเดือน)	(๒)		
๑	A	พ.ต.ก	อายุ ๗๐ - ๙๘ ปี	อายุ ๗๐ - ๗๘ ปี	อายุ ๙๐ - ๙๘ ปี	อายุ ๙๐ - ๙๘ ปี	๗๐	๗๐
๒	A	พ.ต.ช.	๗๐	๗๐	๗๕	๗๕	๗๐	๗๐
๓	A	อบต.ก	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐
๔	A	อบต.ช.	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐
๕	A	อบต.ก	๗๕	๗๕	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐
๖	A	อบต.ช.	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐
รวม			๑๐๐	๑๐๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐

ผู้จัดทำข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง เดือน พ.ศ.
นางวนัช เดือน พ.ศ.

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการวัดข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง เดือน พ.ศ.
ล้วน พ.ศ.

ผู้ดูแลรหัสข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง เดือน พ.ศ.
ล้วน พ.ศ.

๓. การบันทึกข้อมูลข้อความที่ได้รับมาในแบบฟอร์ม “แบบรายงานจำนวนผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗” และบันทึกข้อมูลข้อความที่ได้รับมาในแบบฟอร์ม Excel และบันทึกข้อมูลที่เหลือไม่ได้ในแบบฟอร์มเดียวไว้ในแบบฟอร์มเดียวที่ได้รับมา

๔. เมื่อยังคงมีผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเงินเดือน แต่ยังคงอยู่ในพื้นที่เดิม ให้บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเดียวกัน

๕. เมื่อยังคงมีผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเงินเดือน แต่ยังคงอยู่ในพื้นที่เดิม ให้บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเดียวกัน

๖. ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเงินเดือน แต่ยังคงอยู่ในพื้นที่เดิม ให้บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเดียวกัน แต่หากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเงินเดือน แต่ยังคงอยู่ในพื้นที่เดิม ให้บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเดียวกัน

๗. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและสำนักงานสถิติกรุงเทพมหานคร ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ที่จะประกาศผลในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๘. หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อที่ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสุขารมณ์และสถาบันสุขภาพ โทร. ๐-๒๒๔๗-๔๐๐๐ ตลอดเดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๘ หรือ e-mail : dtao@aoit.go.th

(ตัวอย่าง)

แบบสรุปงบทดลองชี้อ้อมูลสำคัญของค่าใช้จ่ายในการซื้อขายและรับประทานทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

จังหวัด
.....

ลำดับ เบอร์	รายการ อ้างอิง	จำนวนคนพึงครรภ์ที่มีสิทธิรับเบี้ย ความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่รับเงินตรงเดือน ต.ค. เนื่อง - ก.ย. ๒๕๖๘ (คน)	จำนวนคนพึงครรภ์ที่ไม่มีสิทธิ พิการจึงไม่เป็นผู้เบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งจะเริ่มรับ เงินต่อเดือน ต.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๙ (คน)	รวมทั้งสิ้น (คน)	หมายเหตุ
๑	A	๗๕๐	๗๗๐	๑๕๒๐	บรรณาธิการ
๒	B	๗๗๐	๕๐	๘๒๐	บรรณาธิการ
๓	A	๑๐๐	๓๐	๑๓๐	บรรณาธิการ
๔	B	๕๐	๒๐	๗๐	บรรณาธิการ
รวมทั้งสิ้น		๑๕๐	๑๗๐	๓๒๐	บรรณาธิการ

ผู้จัดทำข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง ห้องถันจังหวัด

(.....)

ลงนามที่ พ.ศ.

ข้อตกลงการจัดทำข้อมูล

๑. แบบร่องรอยข้อมูลข้าราชการที่ให้จัดทำในโปรแกรม Excel และเป็นที่เก็บข้อมูลทั้งหมดตามดังนี้
๒. เรียงลำดับข้อมูลตามคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล ตามลำดับ
๓. หลังจากเรียบร้อยแล้วจะนำเอกสารมาประชุมทั้งสองฝ่าย อีกครั้งหนึ่งเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาด ให้สำเนาลงมาส่งเสริมภารกิจของห้องวัด รวมรวมส่งเสริมภารกิจห้องวัด ภูมิภาคทั่วไป
๔. ให้สำเนาลงมาส่งเสริมภารกิจห้องวัด รวมรวมส่งเสริมภารกิจห้องวัด ภูมิภาคทั่วไป
๕. สำหรับไปเยี่ยมข้อมูลประจำการของบ้านเรือนที่ทำการสำรวจแล้วให้เจ้าหน้าที่รับทราบและดำเนินการจัดสรรงานตามที่กำหนด โทร ๐-๒๒๔๔-๔๕๐๐ ต่อ ๔๗๗๗ ที่ยวบ
๖. หากมีข้อสงสัยใดๆ ส่วนส่วนราชการซึ่งต้องการทราบรายละเอียดการดำเนินการ สามารถติดต่อสอบถาม โทร ๐-๒๒๔๔-๔๕๐๐ ต่อ ๔๗๗๗ ที่ยวบ