



# คู่มือหรือแนวทางการ ปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ (สำหรับประชาชน)

- การยื่นคำขอยืนยันสิทธิการขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด เทศบาลตำบลเขายายศรี

โทร. ๐๓๙-๔๙๕๐๒๕-๖ ต่อ ๒๒



## คำนำ

งานสวัสดิการสังคม สังกัดฝ่ายปกครอง สำนักงานปลัด เทศบาลตำบลเขาบายศรี มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ การจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรับลงทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว ของเทศบาลตำบลเขาบายศรี จึงได้จัดทำคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ (สำหรับประชาชน) ขึ้น เพื่อให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างชัดเจน

เทศบาลตำบลเขาบายศรี หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่ตนพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าว และประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายปกครอง  
สำนักปลัด เทศบาลตำบลเขาบายศรี

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ	๑
การขอยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๒
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๓
คุณสมบัติของผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ	๔
วิธีการขั้นตอนการยืนยันสิทธิเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๕
วิธีการขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ	๖
คำชี้แจง	๗-๑๒
ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ	๑๓-๑๕
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑๕-๑๖
วิธีการขั้นตอนขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑๖
ช่องทางการให้บริการ หรือ ส่วนงานที่ให้บริการ	๑๗
ค่าธรรมเนียมการให้บริการ	๑๗
ภาคผนวก	
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ	
-การรับคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
-การรับลงทะเบียนผู้พิการ	
-การรับคำร้องเพื่อขอรับเงินผู้ป่วยเอดส์	
-การเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
-การเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ	
-การเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ	
แบบฟอร์มยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
แบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนผู้พิการ	
หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์	
แบบคำขอขอรับการสงเคราะห์	
หนังสือมอบอำนาจ	
หนังสือรับรองการมีชีวิตร	
สารพันคำถาม	

## ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานทั้งระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ เช่น การสอนงาน การตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงาน การติดตามงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรเปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และจุดสิ้นสุดมีคำอธิบายตามที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้อ้างอิงไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานของส่วนราชการได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมายได้ ผลผลิตหรือการบริการที่มีคุณภาพเสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย มีการทำงานปลอดภัย และไม่สร้างมลพิษแก่ชุมชน เพื่อบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการดังกล่าว คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงานดังนี้

๑. เพื่อให้หน่วยงานมีการจัดทำคู่มือฯ เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำหรับการจัดทำคู่มือ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้ เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการงานในความรับผิดชอบของงานสวัสดิการสังคม ฝ่ายปกครอง และให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใดกับใคร และควรทำอะไรก่อนและหลัง โดยมีเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

๒. เพื่อให้การปฏิบัติงานของงานสวัสดิการสังคม ฝ่ายปกครอง มีแนวทางการปฏิบัติเป็นตามมาตรฐาน และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ สำเร็จ รวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย

๓. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวรวมทั้งผู้ที่สนใจใฝ่รู้ได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานของงานสวัสดิการสังคม ฝ่ายปกครอง และสามารถนำไปใช้เป็นสื่อในการติดต่อประสานงาน

๔. เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการทบทวนและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

การขอยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์  
ขึ้นไป ในปีงบประมาณถัดไป ยื่นแบบยืนยัน  
สิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่  
เดือนมกราคมจนถึงเดือนธันวาคมของทุกปี  
เป็นวันรับยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิ  
ของผู้สูงอายุ... จ้า

**อย่าลืม ! นะ  
ไม่มีชื่อ ไม่มีสิทธิ**



## คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ

ตรวจสอบดูคุณสมบัติของตนเองตามรายการดังนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
(เขต ทต.เขาบายศรี)

(๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๔) เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ กำหนด

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว

และได้ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาในพื้นที่เทศบาลตำบลเขาบายศรี

ให้ผู้สูงอายุนั้นยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ เทศบาลตำบลเขาบายศรี อีกครั้งหนึ่งนับตั้งแต่วันที่ภูมิลำเนาเข้ามา ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้สูงอายุมิได้มาดำเนินการยืนยันสิทธิภายในปีงบประมาณที่ย้ายภูมิลำเนา โดยมาดำเนินการยืนยันสิทธิหลังปีงบประมาณที่ย้าย ให้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอีกครั้งในเดือนถัดไป

# เพื่อให้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

๔

## คุณสมบัติของผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

### ผู้พิการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต ทต.เขาบายศรี (ตามทะเบียนบ้าน)
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็น บุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ

กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่เทศบาลตำบลเขาบายศรี จะต้องมาขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการที่ เทศบาลตำบลเขาบายศรี อีกครั้งหนึ่งนับตั้งแต่วันที่ย้ายเข้า และให้ได้รับเบี้ยความพิการจาก ทต.เขาบายศรี ในเดือนถัดไป นับถัดจากเดือนที่มาขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ทั้งนี้ต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการ เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

เพื่อให้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

๔๒

## วิธีการขั้นตอนการยื่นยันสิทธิเพื่อรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

“แบบคำขอยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ”

บุคคลที่มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ให้ยื่นยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยไม่ต้อง  
ลงทะเบียน หากผู้สูงอายุมีความประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้แนบ  
เอกสารหลักฐานข้อมูล เพื่อยื่นยันสิทธิตนเองที่เทศบาลตำบลเขาบายศรี ดังนี้

😊 แบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

😊 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีผู้ที่ประสงค์ขอรับเงิน  
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

😊 บันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศ  
ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลส่งให้สำนักงานงบประมาณ  
พิจารณาจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอและได้รับสิทธิครบถ้วน  
(โปรดนำทะเบียนบ้านและบัตรประชาชนมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่)

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมายื่นยันสิทธิด้วยตนเอง  
อาจมอบอำนาจ ให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอยื่นยันสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อกับ เทศบาลตำบลเขาบายศรี  
พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

**\*\*ขอรับแบบคำขอยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ**

**ผู้สูงอายุ และยื่นเอกสารประกอบ**

**ได้ที่ งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด**

**เทศบาลตำบลเขาบายศรี\*\***



# วิธีการขั้นตอนการลงทะเบียน เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

## ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

### “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ”

- ☺ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง
- ☺ ทะเบียนบ้าน
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร
- ☺ บันทึกข้อมูลผู้พิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการในระบบสารสนเทศให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลส่งให้สำนักงานงบประมาณพิจารณาจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้พิการให้เพียงพอและได้รับสิทธิครบถ้วน (โปรดนำทะเบียนบ้าน และบัตรประชาชนมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่)

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

**\*\*ขอรับแบบคำขอลงทะเบียนคนพิการ  
และยื่นเอกสารประกอบ ได้ที่งานสวัสดิการสังคม**

# คำชี้แจง



ผู้สูงอายุ/คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว ในพื้นที่อื่น ภายหลังได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่เทศบาล ตำบลเขาบายศรี ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพ หรือแจ้งยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ณ **เทศบาลตำบลเขาบายศรี** สิทธิในการรับเงิน จะได้รับเงินในเดือนถัดไป นับจากเดือนที่ยื่นคำขอ เช่น

\*หากนาง ก. รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้พิการอยู่ อบต. แห่งที่หนึ่ง ภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่มาอยู่พื้นที่ อบต.แห่งที่สอง ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2566

\*นาง ก. ต้องมาขึ้นทะเบียนใหม่/ยืนยันสิทธิใหม่ ที่ อบต.แห่งที่สอง นับตั้งแต่วันที่ย้าย สำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ถ้านาง ก. มายืนยันสิทธิในเดือนกันยายน 2566 นาง ก.จะยังคงรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่ อบต. แห่งที่หนึ่ง อยู่จนถึงเดือน กันยายน 2566 และไม่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ที่ อบต.แห่งที่หนึ่ง ในเดือนสิงหาคม 2566 เป็นต้นไป โดยจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ เมื่อมาลงทะเบียนกับ อบต.แห่งที่สอง ในเดือนถัดไปจากเดือนที่ได้ลงทะเบียน

\*หากนาง ก. มาขึ้นทะเบียนใหม่/ยืนยันสิทธิใหม่ ที่ อบต.แห่งที่สอง ในวันที่ 1-31 สิงหาคม 2566 นาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ ที่ อบต. แห่งที่สอง ในเดือนกันยายน 2566

## ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ

ให้ผู้ที่มายื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ มาตรวจสอบ รายชื่อตาม  
ประกาศที่ ณ สำนักงานเทศบาลตำบลเขาบายศรี หลังวันที่  
5 ของทุกเดือน นับถัดจากเดือนที่ลงทะเบียน

### การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

\*กรมบัญชีกลางจะดำเนินการเบิก - จ่ายเงินแทนเทศบาล  
ให้กับผู้สูงอายุ ที่มายื่นยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุ จะเริ่มเบิก-จ่ายเงินให้นับถัดจากเดือนที่มายื่นยืนยัน  
สิทธิ ที่ เทศบาลตำบลเขาบายศรี (กรณีย้าย หรือกรณี  
ยืนยันสิทธิรายใหม่ ที่ผู้ยืนยันสิทธิมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์  
แล้ว)

\*กรมบัญชีกลางจะดำเนินการเบิก-จ่ายเงินแทนเทศบาล  
ให้กับผู้สูงอายุที่มายื่นยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
ไว้แล้ว และจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นับถัดจากเดือน  
ที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์



๑

## การจ่ายเบี้ยยังชีพคนพิการ

\*เทศบาลจะดำเนินการเบิก – จ่ายเงินให้กับคนพิการที่มาขึ้นทะเบียนไว้แล้ว โดยจะเริ่มนับถัดจากเดือนที่มาลงทะเบียน (ลงทะเบียนได้ทุกเดือน) โดยจะจ่าย เป็นเงินสด หรือโอนเข้าบัญชีธนาคาร ตามที่คนพิการได้แจ้งความประสงค์ไว้

กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน  
(ตามความเหมาะสม)

## ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ



ผู้ประสงค์รับเงินผ่าน  
ธนาคาร

ผู้ประสงค์รับเงินสด

โอนเข้าบัญชีธนาคารใน นาม  
ผู้สูงอายุ ,คนพิการ หรือ  
ผู้รับมอบอำนาจ

รับเงินสดในนามผู้สูงอายุ,  
คนพิการ หรือผู้รับมอบอำนาจ

๑๐

## การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได สำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับใน ปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๓)  
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบ  
“ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของ ผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ  
หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่ม ตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

โดยคำนวณตามวัน เดือน ปีเกิดของผู้สูงอายุ  
เป็นปีปฏิทิน มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน  
สำหรับผู้สูงอายุ  
(แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐ - ๖๙ ปี	๖๐๐

ชั้นที่ ๒	๗๐ - ๗๙ ปี	๗๐๐
ชั้นที่ ๓	๘๐ - ๘๙ ปี	๘๐๐
ชั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐

## วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ



การนับอายุว่าจะอยู่ในชั้นที่เท่าไร ให้นับ ตามวัน เดือน ปีเกิด เช่น

๑. นาง ก. เกิด ๑ กุมภาพันธ์ ๒๔๙๖ ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ นาง ก. จะอายุ ๗๐ ปี หมายความว่า นาง ก. จะได้รับ เงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท ในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ (งบประมาณปี ๒๕๖๗)

๒. นาง ข. เกิด ๒ สิงหาคม ๒๔๙๖ ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ นาง ข. มีอายุ ๗๐ ปี หมายความว่า นาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท เท่าเดิม และเดือนถัดไปคือเดือนกันยายน ๒๕๖๖ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท (จะได้รับเงินในเดือนถัดไปนับจากเดือนที่มีอายุครบ ๗๐ ปีบริบูรณ์)

### การนับรอบของเดือนที่ได้รับ

**เดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ เกิดวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๓ - ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓**  
จะได้รับเงิน ๗๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๓

**เดือนมกราคม ๒๕๖๔ คือ เกิดวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๑ มกราคม ๒๕๖๔ (อายุ ๗๐ ปีบริบูรณ์ รับ ๗๐๐ บาท)**

**เดือนเมษายน ๒๕๖๕ คือ เกิดวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕ - ๑ เมษายน ๒๕๖๕ (อายุ ๗๐ ปีบริบูรณ์ รับ ๗๐๐ บาท)**

**เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ คือ เกิดวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖ - ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ (อายุ ๗๐ ปีบริบูรณ์ รับ ๗๐๐ บาท)**

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ



๑. ตาย
๒. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต ทต.เขาบายศรี
๓. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
๔. ขาดคุณสมบัติ

๑๒

## หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
๓. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก ทต.เขาบายศรี ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้ ทต.เขาบายศรี ได้รับทราบ
๔. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ หรือคนพิการของ ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ ทต.เขาบายศรี ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณบัตร) ภายใน ๗ วัน



## ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ



๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ

๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจันทบุรี 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 สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจันทบุรี โดยใช้ เอกสารดังต่อไปนี้

๑. บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อ ขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ ๓-๔ มาด้วย

### การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจันทบุรี โดยใช้เอกสาร ดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัว ประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

### การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ(ต่อ)

๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป)

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี
๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่งานสวัสดิการสังคม โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
  - ๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
  - ๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง หรือสำเนา มาแสดง
  - ๓.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง หรือสำเนา มาแสดง
๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ (ต่อ)

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

๗. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ งานสวัสดิการสังคมทราบ ภายใน ๗ วัน

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

### วิธีการขั้นตอนขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

- นำเอกสารมาลงทะเบียนตามแบบฟอร์มขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ที่งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัดเทศบาลตำบลเขาบายศรี

## ช่องทางการให้บริการ หรือ ส่วนงานที่ให้บริการ

- การติดต่อดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ สามารถติดต่อได้ที่ งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัดเทศบาลตำบลเขาบายศรี โทร. ๐๓๙-๔๙๕๐๒๕-๖ ต่อ ๒๒

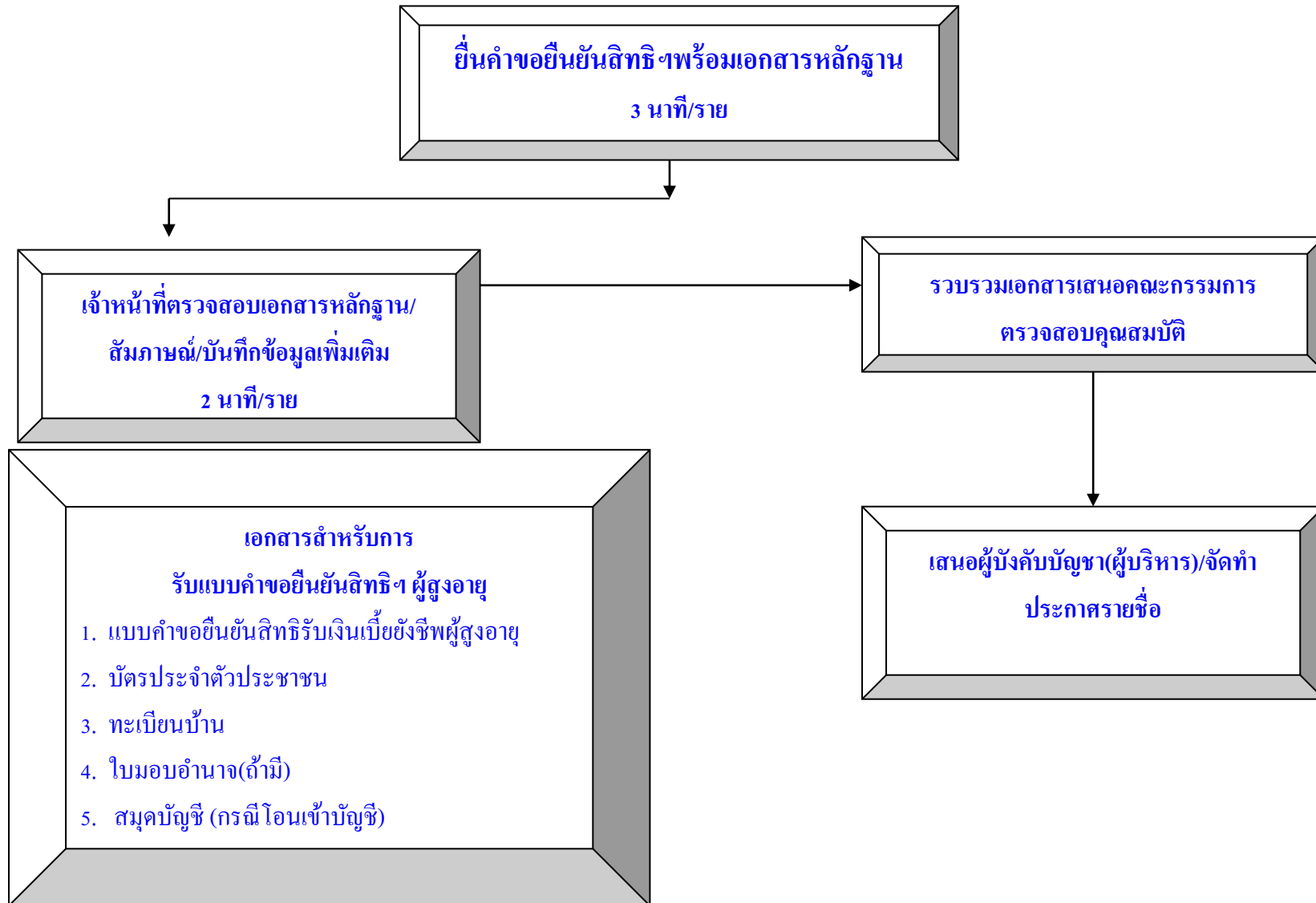
## ค่าธรรมเนียมการให้บริการ

- การให้บริการต่างๆ เกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลตำบลเขาบายศรี ให้บริการโดย **ไม่มีค่าธรรมเนียม หรือค่าดำเนินการใดๆทั้งสิ้น**

- หากผู้รับบริการถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียมหรือค่าดำเนินการอย่างใดๆ ขอให้แจ้งให้เทศบาลตำบลเขาบายศรีทราบ เพื่อจักได้ดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดอย่างถึงที่สุด

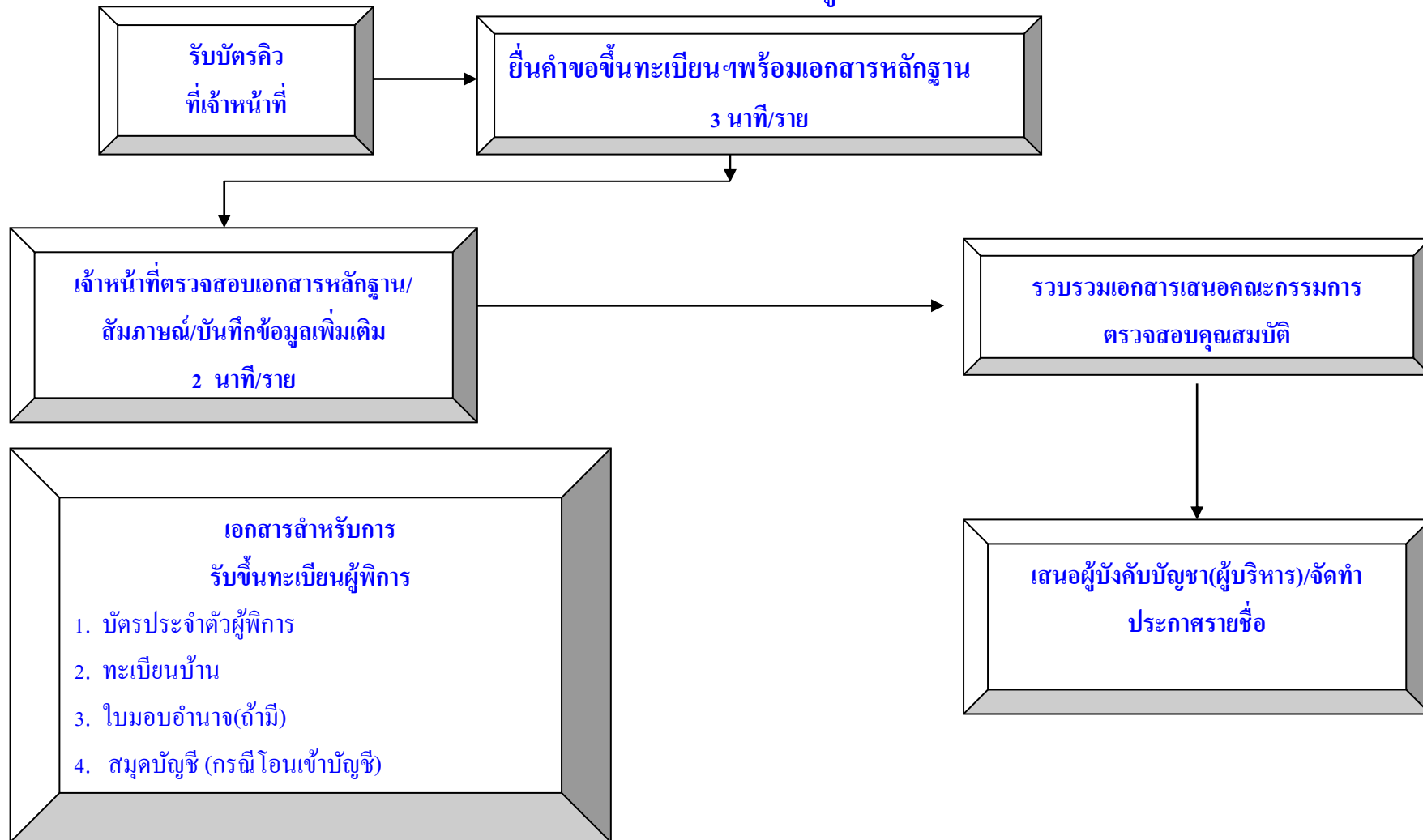
ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในแต่ละขั้นตอน  
(การรับยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)



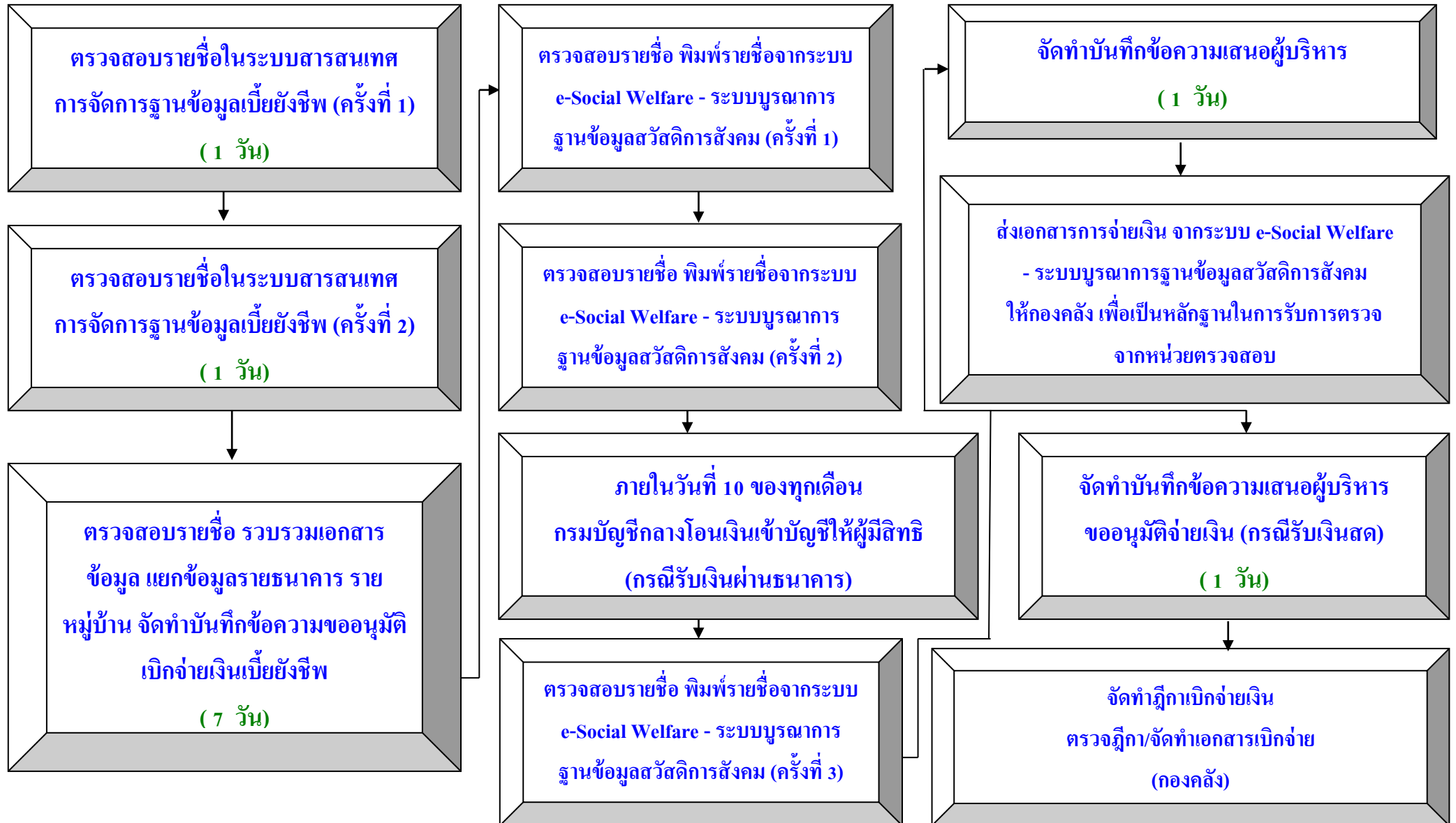
ขั้นตอนการรับแบบคำขอยื่นยันสิทธิฯ ผู้สูงอายุ เดิม ๑๐ นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด ๓-๕ นาที/ราย

## แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในแต่ละขั้นตอน (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



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

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในแต่ละขั้นตอน  
(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)





แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในแต่ละขั้นตอน  
(การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)



## กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเบี้ยยังชีพ

๑. การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นไปตาม ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖
๒. การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้พิการ เป็นไปตาม ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒
๓. การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เป็นไปตาม ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วย การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยื่นยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ  
ชื่อ -สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
□-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

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

เกิดวันที่.....เดือน .....พ.ศ. ....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ใน  
สำเนาทะเบียนบ้านเลขที่ .....หมู่ที่.....ชุมชนที่.....ตรอก/ ซอย .....ถนน.....  
ตำบล..... เขาบายศรี.....อำเภอ.....ท่าใหม่.....จังหวัด .....จันทบุรี.....รหัสไปรษณีย์ .....๒๒๑๒๐.....  
โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุ □-□□□□□-□□□□□□-□□-□

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

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์  ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร .....บัญชีเลขที่.....

ชื่อบัญชี.....

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครอง  
ท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

<p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ .....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติในการยืนยันสิทธิ ครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มี <u>รอตรวจสอบคุณสมบัติ</u> ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก ..... .....</p> <p>(ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ</p>	<p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเขาบายศรี คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... .....</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p>
<p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... .....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>วัน/เดือน/ปี .....</p>	

ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน.....

ยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

การยืนยันสิทธิครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มี  
คุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน  
..... พ.ศ. .... เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปยืนยันสิทธิ  
ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้  
ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิม จนสิ้นปีงบประมาณที่ และรับที่องค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

## หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน..... แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว”  
จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ  
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ**

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ  
 ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น  บิดา-มารดา  บุตร  สามเณร-ภรรยา  พี่น้อง  ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ  อื่นๆ(ระบุ).....  
 ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลผู้พิการ).....  
 เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ---- ที่อยู่.....  
 .....โทรศัพท์.....

**ข้อมูลคนพิการ**

เขียนที่ เทศบาลตำบลเขาบายศรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....

ตำบล.....เขาบายศรี.....อำเภอ.....ท่าใหม่.....จังหวัด.....จันทบุรี.....รหัสไปรษณีย์.....๒๑๑๒๐.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ----

- ประเภทความพิการ  ความพิการทางการมองเห็น  ความพิการทางสติปัญญา  
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  ความพิการทางการเรียนรู้  
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย  ความพิการทางออทิสติก  
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ.....

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

**ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ**

- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
 ได้รับเงินเบี้ยความพิการ  ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล  
 ธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  บัตรประจำตัวคนพิการ  
 ทะเบียนบ้าน  
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง  
 ทุกประการ หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครอง  
 ท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

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

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

<p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/> แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก ..... ..... (ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้ลงทะเบียน</p>	<p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเขาบายศรี คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... (.....)</p>
<p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... ..... (ลงชื่อ) .....  วัน/เดือน/ปี ..... .....</p>	

ติดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .... โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. .... ในอัตราเดือนละ .....บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสติให้ต่อเนื่อง

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย/ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

## แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเขาบายศรี

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... อายุ..... ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....

ถนน.....-..... ตรอก/ซอย.....-.....หมู่ที่.....ตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

รหัสไปรษณีย์ 22120 ขอแจ้งความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ เพื่อการยืมชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้  
รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

### 1. ที่พักอาศัย

( ) เป็นของตนเอง และมีลักษณะ ( ) ขำรุดทรุดโทรม ( ) ขำรุดทรุดโทรมบางส่วน ( ) มั่นคงถาวร

( ) เป็นของ.....เกี่ยวข้องกับ.....

2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

### 3. การพักอาศัย

( ) อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

( ) พักอาศัยกับ ..... รวม .....คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

### 4. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....

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

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

โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องกับ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

..... ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)



หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเขาบายศรี

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับ  
การสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ..... นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ ดังนี้

- ( ) เป็นเงินสด
- ( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....  
เลขที่บัญชี.....  
ชื่อบัญชี.....
- ( ) แจ้งยืนยันความประสงค์ไม่ขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป (สละสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

## หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเขาบายศรี

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน  
..... อยู่บ้านเลขที่.....ถนน..... ตรอก/ซอย.....  
หมู่ที่..... ตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี รหัสไปรษณีย์ 22120 โทรศัพท์  
..... ขอมอบอำนาจให้.....  
เลขประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....  
ตรอก/ซอย.....หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
โทรสาร..... เกี่ยวพันเป็น.....  
เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนข้าพเจ้าในกิจการใดกิจการหนึ่งดังต่อไปนี้ และให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็น  
ผู้กระทำเองทุกประการ

( ) แจ้งความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

( ) แจ้งความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ

โดยให้จ่ายให้แก่.....

( ) เป็นเงินสด

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี.....

( ) แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป

( ) แจ้งยืนยันความประสงค์ไม่ขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป (สละสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพ)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

# สารพันคำถาม



## ถาม

ผู้สูงอายุที่อยู่ในคุกสามารถยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?



## ตอบ

ยื่นยันสิทธิได้ โดยให้มอบอำนาจให้ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ผู้บัญชาการเรือนจำมอบหมาย รับยื่นยันสิทธิและนำมายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภูมิลำเนาของผู้มีสิทธิ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

## ถาม

บุคคลที่เป็นโรคเรื้อนและได้รับเงินจากกรมควบคุมโรค สามารถยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่ ?

## ตอบ

ยื่นยันสิทธิได้



## ถาม

ถ้าผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ อยู่แล้ว จะสามารถ ยื่นยื่นสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่

## ตอบ

ยื่นยื่นสิทธิได้และสามารถรับเงินได้.....จ้า



## ถาม

พระภิกษุสงฆ์สามารถยื่นยื่นสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่



## ตอบ

สามารถยื่นยื่นสิทธิได้ ยกเว้นพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับเงินเดือน (เงินนิตยภัต) เช่น เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เป็นต้น ...จ้า

## ถาม

ข้าราชการที่รับเงินบำเหน็จ สามารถยื่นยื่นสิทธิการขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่

## ตอบ

ยื่นยื่นสิทธิได้ค่ะ

## ถาม

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง นายกเทศมนตรี/นายก อบต., รองนายกเทศมนตรี/รองนายก อบต., ที่ปรึกษานายกฯ , เลขานุการนายกฯ สมาชิกสภาฯ , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้าน , สารวัตรกำนัน , แพทย์ประจำตำบล , ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สามารถยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่

## ตอบ

ยืนยันสิทธิได้ค่ะ แต่จะไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้  
หากยังดำรงตำแหน่งอยู่ในเดือนที่จะมีสิทธิได้รับเงิน เนื่องจากมีเงินเดือนประจำ และต้องแจ้งเทศบาล/อบต. ทราบก่อนอย่างน้อย ๑ เดือน ก่อนเดือนที่จะมีสิทธิฯ เพื่อจำหน่ายออกจากฐานข้อมูล แต่เมื่อพ้นจากตำแหน่งแล้ว สามารถมายืนยันสิทธิได้อีกครั้งค่ะ

## ถาม

ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ต่างประเทศ แต่ยังมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในประเทศไทย สามารถยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้หรือไม่

## ตอบ

สามารถยืนยันสิทธิได้

## ถาม

ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอยู่แล้ว สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงินได้หรือไม่

## ตอบ

ได้ค่ะ โดยมายื่นความประสงค์ได้ที่ เทศบาลตำบลเขาบายศรี

\*\*\*\*\*

มีข้อสงสัย นอกเหนือจากคู่มือฯ ติดต่อสอบถามได้ที่  
งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายปกครอง สำนักปลัด เทศบาลตำบลเขาบายศรี  
โทร. ๐๓๙-๔๙๕๐๒๕-๖ ต่อ ๒๒ , ๐๘-๕๒๖๑-๖๑๒๑

