ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ.....

เฉพาะกรณีผู้ขึ้นทะเบียนมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้พิการ

เขียนที่.....องค์การบริหารส่วนตำบลศรีค้ำ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เกิดวันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2507 อายุ 59 ปี สัญชาติ ไทย มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่ 244 หมู่ที่/ชุมชน 4 บ้าน สันสลีหลวง ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง ศรีค้ำ อำเภอ/เขต แม่จัน จังหวัด เชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57110

โทรศัพท์ 012-3456789

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☑1-☑5☑0☑0☑-☑3☑4☑5☑6☑7-☑1☑-☑8

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

รายได้ต่อเดือน 5,000 บาท อาชีพ รับจ้าง.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☑ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ความพิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☑ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☑ สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ ☑ สำเนาทะเบียนบ้าน

☑ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....สายใจ สุดสวย.....

(.....นางสายใจ สุดสวย.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ตัวอย่าง

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน	**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**
เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ แล้ว ☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก .... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน	เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหนองเสาเล้า คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน (ลงชื่อ)..... (.....) (ลงชื่อ)..... (.....) (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่นๆ..... ..... (ลงชื่อ)..... (.....) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลศรีค้ำ วัน/เดือน/ปี.....	

ตัวอย่าง

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียนภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. ..... เป็นต้นไป กรณีย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้พิการจะได้รับเบี้ยความพิการ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณและรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป