



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม
เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อให้การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัย อำนาจตามข้อ ๗ และข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ให้ผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ในปีงบประมาณถัดไป นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว เป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย องค์การบริหารส่วน ตำบลไผ่ล้อม จึงขอประกาศให้ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้ และมีความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปติดต่อยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตามวัน เวลา และสถานที่ที่องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อมได้ประกาศ กำหนด โดยผู้สูงอายุที่จะมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพจะต้องมีคุณสมบัติและดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาในเขตองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน แต่ยังไม่ได้ไปลงทะเบียนเพื่อ ขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือผู้ที่ย้ายภูมิลำเนาใหม่ โดยกำหนดให้รับขึ้นทะเบียนตั้งแต่ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึง เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ และ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(๓) มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยเป็นที่เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๐๕ (ในกรณีในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคม ของปีถัดไป)

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์ร ปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ ผู้รับเงินเบี้ยยังชีพตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทยหรือกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอและวิธีการพิจารณาคุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง

ต่อผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนเองมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ และ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม ในวันและเวลาราชการ พร้อมหลักฐานดังต่อไปนี้

(๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

พร้อมสำเนา

(๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับในกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร ในกรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถ มาลงทะเบียนได้ ผู้สูงอายุมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายสมชาย เหมือนลูกอินทร์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....

กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)

เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....

เดือน.....

พ.ศ.....

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

นามสกุล.....

เกิดวันที่.....

เดือน.....

พ.ศ.....

อายุ.....

ปี

สัญชาติ.....

ไทย

มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....

หมู่ที่/ชุมชน.....

ตรอก/ซอย.....

ถนน.....

ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ

ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐

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

อาชีพ.....

รายได้ต่อเดือน.....

บาท

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ

☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่..... โดยย้ายมาจาก

(ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาคู่บัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย / นาง / นางสาว</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความประพฤติดี</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีความประพฤติไม่ดี เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (นายสมชาย เหมือนลูกอินทร์) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม วัน/เดือน/ปี.....</p>	