**ประชาสัมพันธ์การขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**องค์การบริหารส่วนตำบลเฉลียง กำหนดรับขึ้นทะเบียน**

**ผู้สูงอายุ ผู้พิการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุสำหรับผู้เกิดก่อน ๑ ตุลาคม ๒๔๙๙ (จะได้รับเบี้ยยังชีพตั้งแต่เดือน ตุลาคม

๒๕๕๙ เป็นต้นไป) รับขึ้นทะเบียน ในระหว่างวันที่ ๑ – ๓๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

**สามารถขึ้นทะเบียน ได้ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลเฉลียง**

ผู้สูงอายุและผู้พิการมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ตามทะเบียนราษฎร์

เอกสารทีใช้ในการขึ้นทะเบียน สำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

๑.สำเนาบัตรประชาชน

๒.สำเนาทะเบียนบ้าน

๓.ใบมอบอำนาจ

๔.สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ กรณีที่ผู้สูงอายุอยู่ต่างจังหวัดไม่สามารถมา

๕.สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ ขึ้นทะเบียนได้ด้วยตนเอง ข้อ ๓-๕

เอกสารทีใช้ในการขึ้นทะเบียน ผู้พิการ มีดังนี้

๑.สำเนาบัตรประชาชนผู้พิการ

๒.สำเนาบัตรผู้พิการ

๓.สำเนาทะเบียนบ้านผู้พิการ

๔.สำเนาบัตรประชาชนผู้ดูแลผู้พิการ

๕.สำเนาทะเบียนบ้านผู้ดูแลผู้พิการ

ทะเบียนเลขที่............../.....................

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย 🗸 ในช่อง □ หน้าข้อความที่ต้องการ

ผู้ยื่นคำขอฯ [ ] แจ้งด้วยตนเอง [ ] ผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.......................กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน ชื่อ-สกุล....................................................เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่........................................................................................

..........................................................................โทรศัพท์................................................................................

เขียนที่....................................................

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

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

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

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

ตำบล/แขวง...........................................อำเภอ/เขต..............................................จังหวัด....................................

รหัสไปรษณีย์...................................โทรศัพท์.......................................................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ

ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□

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

□ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ □ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ

□ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.................................................................

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

□ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย □ สำเนาทะเบียนบ้าน

□ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

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

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้ . .

-2-

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน**  เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ  ได้ตรวจสอบคุณสมบัติหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  □-□□□□-□□□□□-□□-□ ของ  นาย/นาง/นางสาว.....................................................................  □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ  ดังนี้............................................................................................  (ลงชื่อ)..............................................................................  (...............................................................................)  เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน | **ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**  เรียน .....................................................................................  คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้  □ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับลงทะเบียน  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (...........................................................)  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (...........................................................)  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (...........................................................) |
| **คำสั่ง**  □ รับลงทะเบียน □ ไม่รับลงทะเบียน □ อื่นๆ...................................................................................................  (ลงชื่อ).........................................................  (..............................................................)  (วัน/เดือน/ปี............................................. | |

**ข้อเสนอการลดขั้นตอนและระยะเวลาการสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ**

**ผู้รับผิดชอบ : งานประชาสัมพันธ์ องค์การบริหารส่วนตำบลเฉลียง**

**โทร.080-733-3856 นางสาวกีรติญา พูนกระโทก นักพัฒนาชุมชน**

**โทร.095-609-3197 นายธวัชชัย ฉกรรจ์ศิลป์ รอง ปลัด อบต.เฉลียง**

**งานพัฒนาชุมชน สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเฉลียง**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

1.แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานเพื่อทำรายการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (ที่ปรับปรุงใหม่)

**เจ้าหน้าที่รับคำขอลงทะเบียนฯ พร้อมกรอกและตรวจสอบข้อมูล**

**(ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี)**

**ใช้ระยะเวลา 30 วัน**

**ตรวจสอบรายชื่อผู้สูงอายุและตรวจสอบคุณสมบัติพร้อมทำหนังสือ/ประชาสัมพันธ์**

**เสียงตามสายแจ้งผู้มีสิทธิ์**

**ใช้ระยะเวลา 5 วัน**

**ส่งรายชื่อผู้มีสิทธิ์ได้รับเงินสงเคราะห์ให้ท้องถิ่นอำเภอทราบเพื่อขอรับการสนับสนุน**

**งบประมาณ ตามนโยบายรัฐบาล**

**ใช้ระยะเวลา 18 วัน**

**จัดทำบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติจะได้รบเงินสงเคราะห์เสนอต่อคณะกรรมการ**

**เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติตามระเบียบ**

**ใช้ระยะเวลา 5 วัน**

**นำรายชื่อผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติและมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย**

**ใช้ระยะเวลา 15 วัน**