

## แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ อบต.บ้านถ่อน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

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

## ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านถ่อน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

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

ตำบล.....บ้านถ่อน.....อำเภอ.....สว่างแดนดิน.....จังหวัด.....สกลนคร.....รหัสไปรษณีย์.....๕๗๑๑๐.....

โทรศัพท.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ----ประเภทความพิการ  ความพิการทางการมองเห็น  ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย  ความพิการทางจิต ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท.....

เกี่ยวข้องกับ  บิดา-มารดา  บุตร  สามี-ภรรยา  พี่น้อง  อื่นๆ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

 ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....ย้ายมาจาก.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

 รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ  สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐและข้อความ  
ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย”

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ  
ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  
□-□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว

- เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก

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

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบ้านถ่อน  
คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว  
มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับลงทะเบียน  ไม่สมควรรับลงทะเบียน

กรรมการ (ลงชื่อ) .....  
(.....)

กรรมการ (ลงชื่อ) .....  
(.....)

กรรมการ (ลงชื่อ) .....  
(.....)

คำสั่ง

- รับลงทะเบียน  ไม่รับลงทะเบียน  อื่น ๆ.....

(ลงชื่อ) .....

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบ้านถ่อน

วัน/เดือน/ปี .....

ตัดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ชื่อ-สกุล.....ลำดับที่ลงทะเบียน...../๒๕๖๔.....

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

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยจะได้รับเงินเบี้ยความ  
พิการ ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....  
เลขที่บัญชี.....โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. .... เป็นต้นไป  
กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่ง  
ใหม่ภายในเดือนนั้นๆ เพื่อรักษาสัทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ