

คู่มือสำหรับประชาชน : เทศบาลตำบลสระซุด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

งานที่ให้บริการ : การรับแจ้งยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ : สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลสระซุด 223 หมู่ที่ 2 ตำบลสระซุด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์ 044-558775

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 น. - 12:00 น. และเวลา 13.00 น. - 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแจ้งยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องลงทะเบียน : การรับแจ้งยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2566 โดยผู้สูงอายุจะต้องมีคุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ตามข้อ 6 ได้แก่

1. มีสัญชาติไทย
2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ขั้นตอนการยืนยันสิทธิ : บุคคลใดที่มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ให้ยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องลงทะเบียน และให้แนบเอกสารหลักฐานข้อมูล เพื่อยืนยันสิทธิตนเองไปยังเทศบาลตำบลสระซุด ดังนี้

1. แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

กรณีที่มีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์การรับเบี้ยยังชีพแทนผู้สูงอายุได้ ระยะเวลาในการแจ้งยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคมของทุกปี

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ :

ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	ประชาสัมพันธ์แจ้งการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเทศบาลตำบลสระซุดรับแจ้งตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี	-	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	
2	ผู้สูงอายุกรอกแบบแจ้งยืนยันสิทธิตามแบบฟอร์มที่กำหนด	2 นาที	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	

ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
3	เจ้าหน้าที่รับแจ้งการยืนยันสิทธิและตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร	1 นาที	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	
4	คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ	2 นาที	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	
5	นายกเทศมนตรีตำบลสระซุด รับยืนยันสิทธิ	2 นาที	นายกเทศมนตรี ตำบลสระซุด	
6	เทศบาลตำบลสระซุด ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	-	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	
8	ผู้สูงอายุรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเดือนถัดไป (ถัดจากเดือนเกิด หรือเดือนตุลาคมปีงบประมาณถัดไป)	-	สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด	
ระยะเวลาดำเนินการ		5 นาที		

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ :

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 1 ชุด
2. เอกสารหลักฐานแสดงตนของผู้ยื่นคำขอ ดังนี้
 - 2.1 กรณีผู้ยื่นคำขอด้วยตนเอง
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ
 - 2.2 กรณีบุคคลอื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทน
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ของผู้สูงอายุ) จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนบ้าน (ของผู้สูงอายุ) จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ของผู้สูงอายุ) จำนวน 1 ฉบับ
 - หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม :

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการบริการ

การรับเรื่องร้องเรียน :

ถ้าหากบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักปลัดเทศบาล ตำบลสระซุด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 044-558775

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ 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.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
 เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....ถนน.....
 ตำบล.....สระซุด.....อำเภอ.....ชุมพลบุรี.....จังหวัด.....สุรินทร์.....รหัสไปรษณีย์...32190.....
 โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....
 รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์

ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย
 ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ
 ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

-2-

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ 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"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสระซุด คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวภาวิณี สมบูรณ์) นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาววิไลภรณ์ จันทบุลย์) หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายสุรสิทธิ์ ฤทธิธรรม) รองปลัดเทศบาลตำบลสระซุด</p>
<p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... (ลงชื่อ) (นายวินัย พรหมสุรินทร์) นายกเทศมนตรีตำบลสระซุด วัน/เดือน/ปี</p>	

----ฉีกตามรายปรุ.....

ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ.....เป็นต้นไป

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอ/รับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ

ที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....
.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/
ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

- เป็นผู้มีอำนาจ ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้า
จนเสร็จการ
- รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการผ่านบัญชีธนาคาร แทนข้าพเจ้า
จนเสร็จการ
- ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้า
จนเสร็จการ
- รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการผ่านบัญชีธนาคาร แทนข้าพเจ้า
จนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ