



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย

เรื่อง กำหนดวัน เวลา และสถานที่การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ และคุณสมบัติของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อขอรับเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ ข้อ ๗ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ กำหนดให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ต้อง้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลกองก้อย ตั้งแต่เดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม และเดือนมกราคม - เดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี สำหรับคนพิการสามารถมาขึ้นทะเบียนได้ตลอดเวลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเอดส์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย องค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย จึงได้กำหนดการรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเอดส์ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ ดังนี้

๑. กำหนดการให้บริการในสถานที่

เปิดรับคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย เว้นวันหยุดราชการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และ เดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๒ สำหรับผู้พิการสามารถขึ้นทะเบียนได้ตลอดเวลา เว้นวันหยุดราชการ

๒. กำหนดการให้บริการนอกสถานที่

วัน เดือน ปี	หมู่บ้าน	เวลา	สถานที่	หมายเหตุ
๑๒ พ.ย.๒๕๖๑	บ้านห้วยวอก หมู่ ๖ บ้านห้วยช้าง หมู่ ๔	๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รร.บ้านห้วยวอก ศศช.บ้านห้วยช้าง	ให้บริการเฉพาะในวันทำการและในเวลาราชการ
๑๓ พ.ย.๒๕๖๑	บ้านกองต้อก หมู่ ๙ บ้านผาเยอ หมู่ ๒	๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	ศศช.บ้านกองต้อก รร.บ้านผาเยอ	
๑๔ พ.ย.๒๕๖๑	บ้านทะเลียง หมู่ ๘ บ้านแม่แพน้อย หมู่ ๕	๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รร.บ้านทะเลียงเหนือ รร.บ้านทะเลียงเหนือ	
๑๕ พ.ย.๒๕๖๑	บ้านแม่แพหลวง หมู่ ๓ บ้านท่าฝาย หมู่ ๗	๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รร.บ้านห้วยวอก ศาลาประชาคม หมู่ ๗	
๑๖ พ.ย.๒๕๖๑	บ้านกองก้อย หมู่ ๑	๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	ศาลาประชาคม หมู่ ๑	

**คุณสมบัติของผู้สูงอายุ** ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ในปีงบประมาณ มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ (โดยเป็นผู้เกิดก่อน ๒ ตุลาคม ๒๕๐๒ สำหรับในกรณีที่ลงทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคม ของปีนี้) คือ **เกิดวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๐๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๐๒ หรือ ระบุแต่ พ.ศ.๒๕๐๒**

- ๓) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย ตามทะเบียนบ้าน
- ๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นคนพิการ และผู้ป่วยเอดส์

**เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประกอบด้วย**

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๓) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร
- ๔) กรณีที่ผู้มีคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ ผู้สูงอายุสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติม คือ
  - ๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ
  - ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

**คุณสมบัติของคนพิการ** ต้องเป็นคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียนมาก่อน และคนพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย ตามทะเบียนบ้าน
- ๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

**เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการประกอบด้วย**

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๓) สำเนาสมุดบัญชี กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการผ่านธนาคาร
- ๔) กรณีที่ผู้มีคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ ผู้พิการสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติม คือ
  - ๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ
  - ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

คุณสมบัติของผู้ป่วยเอดส์

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกองก้อย ตามทะเบียนบ้าน
- ๓) มีใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยผู้ป่วยเอดส์ประกอบด้วย

- ๑) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๒) ใบรับรองแพทย์
- ๓) สำเนาสมุดบัญชี กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผ่านธนาคาร

๔) กรณีที่ผู้มีคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ ผู้ป่วยเอดส์สามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติม คือ

๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

