

คู่มือสำหรับประชาชน

กระบวนการบริการ
ตามภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย
ในการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน



องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย
อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร

โทรศัพท์ 042 973288

โทรสาร 042 973288 ต่อ 106

คำนำ

ตามที่พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ กำหนดให้หน่วยงานราชการทุกหน่วยงาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง จะต้องมีการจัดทำ คู่มือสำหรับประชาชน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อราชการ

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย เป็นหน่วยงานในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย จึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชนนี้ขึ้น เพื่อให้ประชาชนที่มาติดต่อราชการใช้เป็นแนวทางในการติดต่อราชการ และได้รับความสะดวกความเข้าใจ ในระบบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย ต่อไป

องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย

21 กรกฎาคม 2558

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

1. การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตาม พรบ.ทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๔๙๙ (กรณีผู้จดทะเบียนเป็นบุคคลธรรมดา)	1
2. การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	8
3. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	16
4. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	22
5. การรับชำระภาษีป้าย	28
6. การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน	34
7. การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่	44
8. การแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน	50
9. การบริการข้อมูลข่าวสาร	54
10. การขอรับความช่วยเหลือสาธารณภัย	58
11. การขอใช้รถยนต์บรรทุกน้ำเอนกประสงค์	62
12. การแจ้งซ่อมแซมไฟฟ้าส่องสว่างสาธารณะ	66
13. การขอต่อใบอนุญาตตั้งสถานบริการน้ำมัน (ประเภทที่ ๓)	69
14. การรับสมัครเด็กนักเรียนเข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	80

คู่มือประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย

งานที่ให้บริการ	การจดทะเบียนพาณิชย์ (ตั้งใหม่) ตาม พ.ร.บ.ทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499 กรณีผู้จดทะเบียนเป็นบุคคลธรรมดา
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย ตำบลบึงหวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
หมวดหมู่ของงานบริการ	จดทะเบียน
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. กฎกระทรวงพาณิชย์ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499 2. พ.ร.ฎ. กำหนดกิจการเป็นพาณิชย์กิจ พ.ศ. 2546 3. ประกาศกระทรวงพาณิชย์ฉบับที่ 83 (พ.ศ. 2515) เรื่องกำหนดพาณิชย์กิจที่ไม่อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายว่าด้วยทะเบียนพาณิชย์ 4. ประกาศกระทรวงพาณิชย์ฉบับที่ 93 (พ.ศ. 2520) เรื่องกำหนดพาณิชย์กิจที่ไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499 5. ประกาศกระทรวงพาณิชย์เรื่องให้ผู้ประกอบพาณิชย์กิจต้องจดทะเบียนพาณิชย์ (ฉบับที่ 11) พ.ศ. 2553 6. ประกาศกระทรวงพาณิชย์เรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และนายทะเบียนพาณิชย์ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2552 7. ประกาศกระทรวงพาณิชย์เรื่องการจัดตั้งสำนักงานทะเบียนพาณิชย์แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และนายทะเบียนพาณิชย์ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2552 และ (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2553 8. ประกาศกรมพัฒนาธุรกิจการค้าเรื่องกำหนดแบบพิมพ์เพื่อใช้ในการให้บริการข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2555 9. คำสั่งสำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ที่ 1/2553 เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการกำหนดเลขทะเบียนพาณิชย์และเลขคำขอจดทะเบียนพาณิชย์ 10. พ.ร.บ. ทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499 11. ประกาศกรมพัฒนาธุรกิจการค้าเรื่องกำหนดแบบพิมพ์ พ.ศ. 2549
ระดับผลกระทบ	บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
พื้นที่ให้บริการ	ส่วนภูมิภาค, ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลง ที่กำหนดระยะเวลา - ระยะเวลาที่กำหนดตาม กฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ	
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ประชาชนและร้านค้าทั่วไป

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.เต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288 เว็บไซต์ www.Bungtwai.go.th	วันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. หมายเหตุ (พักเที่ยงเวลา 12.00-13.00 น.)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. ผู้ประกอบพาณิชย์กิจต้องยื่นขอจดทะเบียนพาณิชย์ภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันเริ่มประกอบกิจการ (มาตรา 11)
2. ผู้ประกอบพาณิชย์กิจสามารถยื่นจดทะเบียนพาณิชย์ด้วยตนเองหรือจะมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นจดทะเบียนแทนก็ได้
3. ให้ผู้ประกอบพาณิชย์กิจซึ่งเป็นเจ้าของกิจการเป็นผู้ลงลายมือชื่อรับรองรายการในคำขอจดทะเบียนและเอกสารประกอบคำขอจดทะเบียน
4. แบบพิมพ์คำขอจดทะเบียน (แบบทพ.) หรือหนังสือมอบอำนาจสามารถขอได้จากพนักงานเจ้าหน้าที่หรือดาวน์โหลดจาก www.dbd.go.th

หมายเหตุ ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้วทั้งนี้ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึกดังกล่าวมิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอโดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าวและจะมอบสำเนาบันทึกความพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร - นายทะเบียนตรวจพิจารณาเอกสาร/แจ้ง ผล (30 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย (กองคลัง)

<p>2. การตรวจสอบเอกสาร - เจ้าหน้าที่การเงินรับชำระค่าธรรมเนียม (5 นาที)</p>	<p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย (กองคลัง)</p>
<p>3. การพิจารณา - นายทะเบียนรับจดทะเบียน/เจ้าหน้าที่บันทึก ข้อมูลเข้าระบบ/จัดเตรียมใบสำคัญการจดทะเบียน/หนังสือรับรอง/สำเนาเอกสาร(15 นาที)</p>	<p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย (กองคลัง)</p>
<p>4. การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ - นายทะเบียนตรวจเอกสารและลงนาม/ มอบใบทะเบียนพาณิชย์ให้ผู้ยื่นคำขอ (10 นาที)</p>	<p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย (กองคลัง)</p>

ระยะเวลา

- ระยะเวลาดำเนินการรวม 60 นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

1. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา	จำนวน	1	ชุด
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	จำนวน	1	ชุด
3. คำขอจดทะเบียนพาณิชย์ (แบบทพ.) โดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้าเป็นผู้ออกให้	จำนวน	1	ชุด
4. หนังสือให้ความยินยอมให้ใช้สถานที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่โดยให้เจ้าของร้านหรือเจ้าของกรรมสิทธิ์ลงนาม และให้มีพยานลงชื่อรับรองอย่างน้อย 1 คน	จำนวน	1	ชุด
5. สำเนาทะเบียนบ้านที่แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ความยินยอมเป็นเจ้าของหรือสำเนาสัญญาเช่าโดยมีผู้ให้ความยินยอมเป็นผู้เช่าหรือเอกสารสิทธิ์อย่างอื่นที่ผู้เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์เป็นผู้ให้ความยินยอมพร้อมลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง	จำนวน	1	ชุด
6. แผนที่แสดงสถานที่ซึ่งใช้ประกอบพาณิชย์กิจและสถานที่สำคัญบริเวณใกล้เคียงโดยสังเขปพร้อมลงนามรับรอง เอกสาร	จำนวน	1	ชุด
7. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมปิดอากรแสตมป์ 10 บาท	จำนวน	1	ชุด
8. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน	1	ชุด
9. สำเนาหนังสืออนุญาตหรือหนังสือรับรองให้เป็นผู้จำหน่ายหรือให้เช่าสินค้าดังกล่าวจากเจ้าของลิขสิทธิ์ของสินค้าที่ขายหรือให้เช่าหรือสำเนาใบเสร็จรับเงินตามประมวลรัษฎากรหรือหลักฐานการซื้อขายจากต่างประเทศพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน	1	ชุด

10. หนังสือชี้แจงข้อเท็จจริงของแหล่งที่มาของเงินทุนและหลักฐานแสดงจำนวนเงินทุนหรืออาจมาพบเจ้าหน้าที่ เพื่อทำบันทึกถ้อยคำเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของแหล่งที่มาของเงินทุนพร้อมแสดงหลักฐานแสดงจำนวนเงินทุนก็ได้

จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

1. ค่าธรรมเนียมการจดทะเบียน (คำขอละ)
 - ค่าธรรมเนียม 50 บาท
2. ค่าธรรมเนียมคัดสำเนาเอกสาร (ชุดละ)
 - ค่าธรรมเนียม 30 บาท


การรับเรื่องร้องเรียน

1. ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต. บึงทวาย อ. ต่างออย จ. สงขลา 47260 โทร 042 973288
2. ร้องเรียนต่อกองทะเบียนธุรกิจกรมพัฒนาธุรกิจการค้ากระทรวงพาณิชย์ หมายเลข (0-2547-4446-7)

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- คู่มือการกรอกเอกสาร

ลงชื่อ

 ผู้อนุมัติ
(นายวงศ์สง่า ดาทุมทา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ อำเภอ จังหวัด	 คำขอจดทะเบียน	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) เลขรับที่ รับวันที่ เลขที่คำขอเดิม ทะเบียนเลขที่
--	--	---

ประเภทคำขอ

[] จดทะเบียนพาณิชย์ (ให้กรอก [1] - [8] ส่วน [9] - [12] ให้เลือกกรอกตามแต่กรณี)

[] จดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ [] [] [] [] [] ตั้งแต่วันที่.....เป็นดังนี้ (ให้กรอกเฉพาะรายการซึ่งประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง)

[] จดทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์กิจ ตั้งแต่วันที่.....(ให้กรอกรายการเฉพาะใน [1] [2] และ [5])

[1] ชื่อผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ.....อายุ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
 ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[2] ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ ภาษาไทย.....
 ภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี).....

[3] ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ..... รหัสสำหรับเจ้าหน้าที่

(1)	
(2)	
(3)	
(4)	

[4] จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจเป็นประจำ จำนวน..... บาท (.....)

[5] ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[6] ชื่อผู้จัดการ..... อายุ..... ปี สัญชาติ..... ที่อยู่เลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

[7] วันที่เริ่มต้นประกอบพาณิชย์กิจในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....

[8] วันที่ของจดทะเบียนพาณิชย์.....

[9] รับโอนพาณิชย์กิจนี้จาก..... สัญชาติ..... ที่อยู่เลขที่.....
 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
 ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ..... โอนเมื่อวันที่.....
 สาเหตุที่โอน.....

[10] ที่ตั้งสำนักงานสาขา เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ที่ตั้งโรงเก็บสินค้า เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ตัวแทนค้าต่าง คือ ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่
 ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร.....

- [11] ชื่อ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ตำบลที่อยู่ และจำนวนหุ้นลงหุ้นของผู้เป็นหุ้นส่วน และจำนวนเงินทุนของห้างหุ้นส่วน
 ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน/ผู้เป็นหุ้นส่วนเข้าใหม่ มีจำนวนคน ดังนี้
- (1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)
- (2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)
- (3) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ.....
 ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- ลงหุ้นด้วย จำนวนบาท (ลงลายมือชื่อ)

[12] จำนวนเงินทุน จำนวนหุ้น และมูลค่าหุ้นของบริษัทจำกัด จำนวนและมูลค่าหุ้นที่บุคคลแต่ละสัญชาติถืออยู่

ทุนจดทะเบียนบาท แบ่งออกเป็นหุ้น มูลค่าหุ้นละบาท
 สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น
 สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น สัญชาติ ถือหุ้นหุ้น

- [13] ผู้เป็นหุ้นส่วนออกหรือตาย จำนวนคน ดังนี้ (ใช้กรณีของจดทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการตามข้อ 11)
- (1) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
- (2) อายุปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่ ตรอก/ซอย
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

[14] อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ประกอบการพาณิชย์
 (.....)

บันทึกนายทะเบียนพาณิชย์

รับจดทะเบียน ณ วันที่

(ลงลายมือชื่อ).....นายทะเบียนพาณิชย์
 (.....)

คู่มือประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย ตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ	รับแจ้ง
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป
พื้นที่ให้บริการ	ท้องถิ่น
กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา - ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ	
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ผู้ป่วยเอดส์

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.ต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288 เว็บไซต์ www.Bungtawai.go.th	วันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. หมายเหตุ (พักเที่ยงเวลา 12.00-13.00 น.)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร - ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสาร หลักฐานประกอบ (45 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)
2. การพิจารณา - ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ (15 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)
3. การพิจารณา - ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์ (3 วัน)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)

<p>4 การพิจารณา</p> <p>- จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา (2 วัน)</p>	<p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)</p>
<p>5. การพิจารณา</p> <p>- พิจารณาอนุมัติ (7 วัน)</p>	<p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)</p>

ระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการรวม 13 วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

- | | | |
|--|-------|-------|
| 1.บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา | จำนวน | 1 ชุด |
| 2.ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน | 1 ชุด |
| 3.สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยผ่านธนาคาร) | จำนวน | 1 ชุด |
| 4.หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน | 1 ชุด |
| 5.บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน | 1 ชุด |
| 6.ใบรับรองแพทย์ | จำนวน | 1 ชุด |

ค่าธรรมเนียม

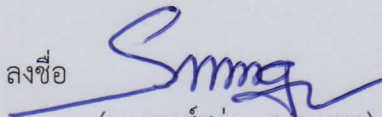
-ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

-ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย 340 ม. 7 ต.บึงหวาย อ.เต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับการสงเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
(นายวงศ์สง่า ดาทุมมา)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย

ลำดับที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ..... ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....

ถนน.....-..... ตรอก/ซอย.....-..... หมู่ที่.....

ตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร รหัสไปรษณีย์ 47260 ขอแจ้งความประสงค์
ขอรับเงินสงเคราะห์ เพื่อการย้งชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. ที่พักอาศัย

() เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ชำรุดทรุดโทรม () ชำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวร

() เป็นของ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

2 . ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก

3. การพักอาศัย

() อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

() พักอาศัยกับ รวมคน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

4. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....

ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....บึงทวาย.....

อำเภอ.....ต่างอย.....จังหวัด.....สกลนคร.....รหัสไปรษณีย์.....47260.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้ายินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวเพื่อใช้ประกอบการเบิกเงินสงเคราะห์ดังกล่าว โดยมีได้ถูก
บังคับ แต่อย่างไร และถือว่าไม่เป็นการละเมิดสิทธิของข้าพเจ้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

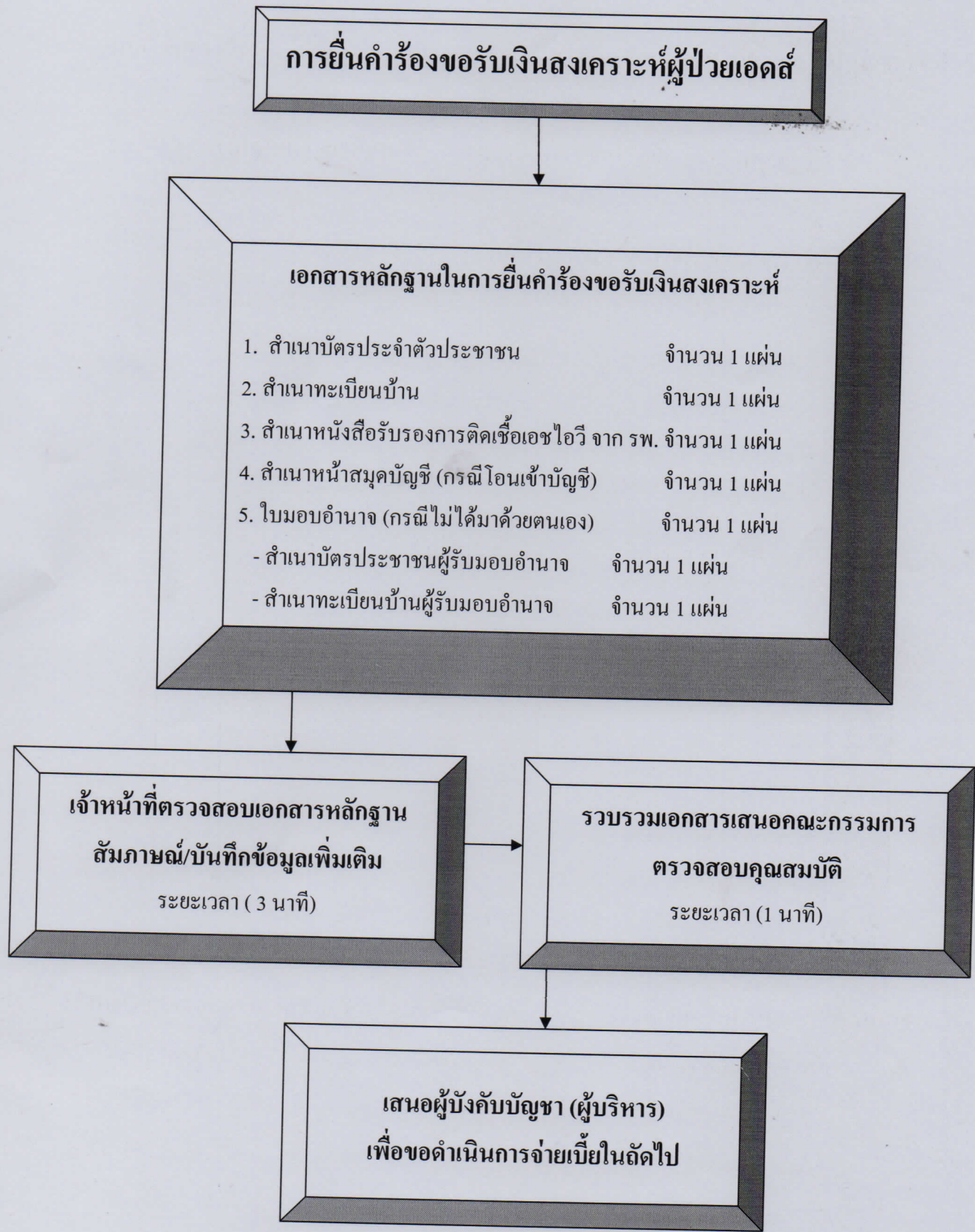
ลงชื่อ ผู้สัมภาษณ์/สอบข้อเท็จจริง

(.....)

ตำแหน่ง.....

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในการขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร



คู่มือประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย ตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ	การขึ้นทะเบียน
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป
พื้นที่ให้บริการ	ท้องถิ่น
กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา - ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ	
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ผู้พิการ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.ต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288 เว็บไซต์ www.Bungtawai.go.th	วันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. หมายเหตุ (พักเที่ยงเวลา 12.00-13.00 น.)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ตรวจสอบเอกสาร - ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ (20 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)
2. การพิจารณา - ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน (10 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)

ระยะเวลา

- ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

1. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร) จำนวน 1 ชุด
4. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้นุบาลแล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) จำนวน 1 ชุด
5. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้นุบาลแล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้นุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

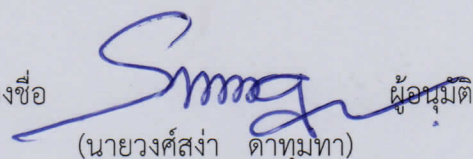
การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
 องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.เต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ลงชื่อ

 ผู้อนุมัติ
 (นายวงศ์สง่า ดาทุมทา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการ
ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามเณร - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ).....
เลขประจำตัวประชาชน ---- ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๗

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

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

ตำบล.....บึงหวาย.....อำเภอ.....เต่างอย.....จังหวัด.....สกลนคร.....

รหัสไปรษณีย์.....๔๗๒๖๐.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ -

ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออกทิสติก
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่
เมื่อ..... ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่น ๆ มีอาชีพ (ระบุ).....รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท) มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้สูงอายุ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....เลขที่บัญชี

พร้อมเอกสารดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน -และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
(.....)หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว

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

- เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
- เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก

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

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย
คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว
มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับลงทะเบียน ไม่สมควรรับลงทะเบียน

กรรมการ (ลงชื่อ).....
(...นายประเสริฐ ฝอยลามโลก...)

กรรมการ (ลงชื่อ).....
(...นายขบใจ วงค์เตชะ.....)

กรรมการ (ลงชื่อ).....
(...นายวันชัย สิทธิณะศรี.....)

คำสั่ง

- รับลงทะเบียน
- ไม่รับลงทะเบียน
- อื่น ๆ.....

(ลงชื่อ).....
(นายวงศ์สง่า ดาทุมทา)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย
วันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ.....๒๕๕๗.....

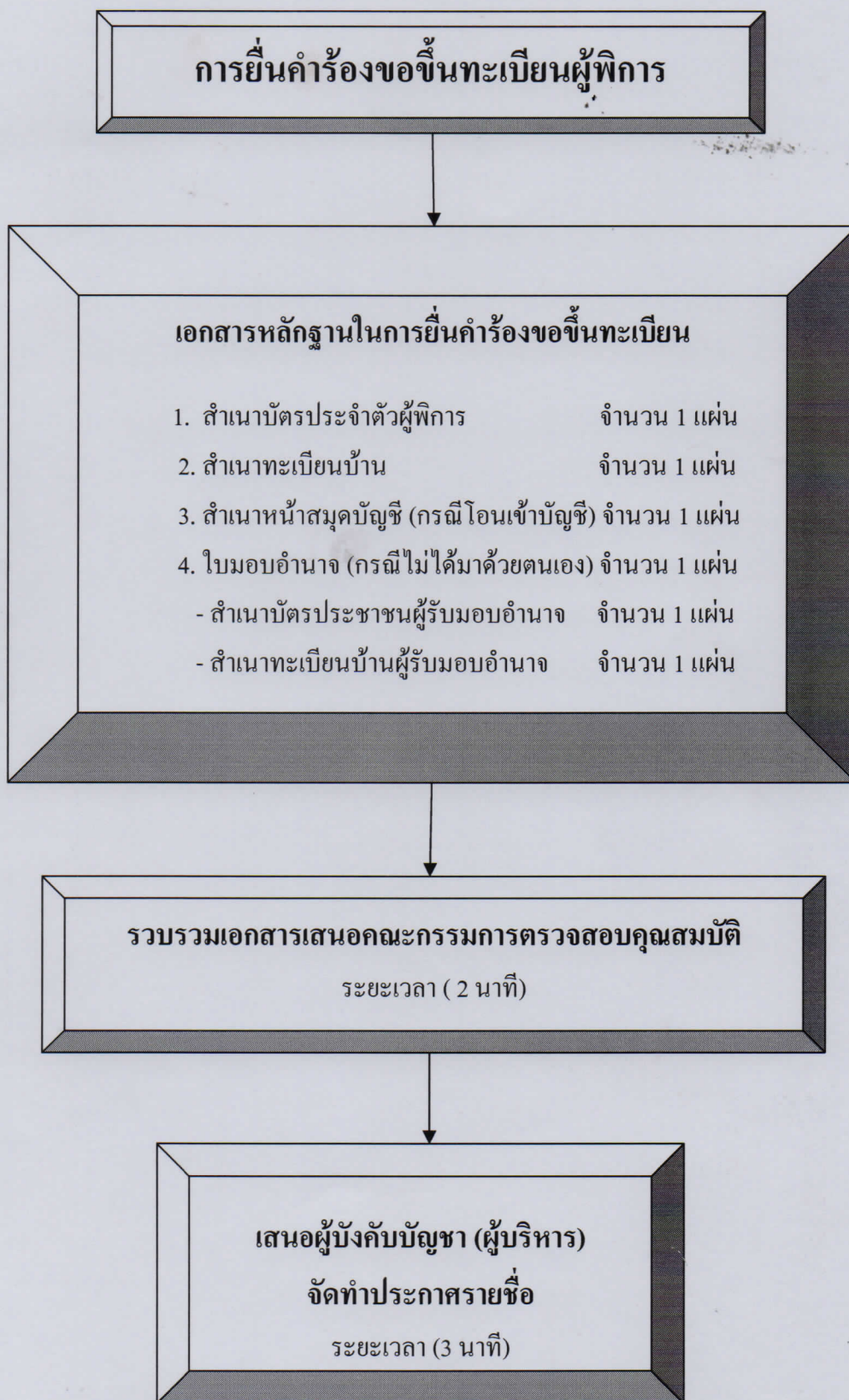
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ โดยจะได้รับเงิน

เบี้ยยังชีพความพิการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

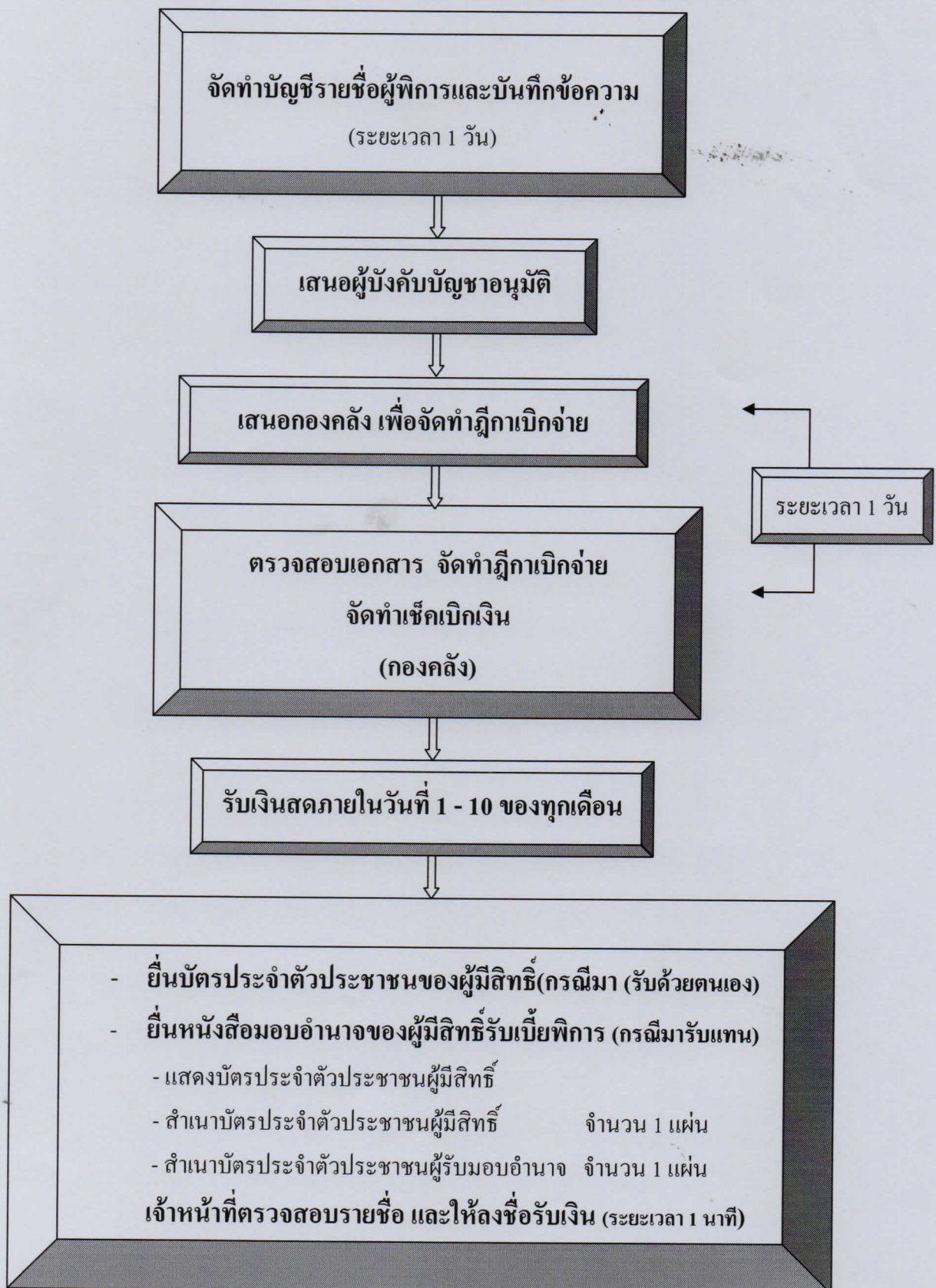
กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘) จะต้องไปลงทะเบียน

ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ทั้งนี้เพื่อเป็นการ
รักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในการขึ้นทะเบียนผู้พิการ
 กองสวัสดิการสังคม
 องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้พิการ
กองสวัสดิการสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร



คู่มือประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย ตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ	ชั้นทะเบียน
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป
พื้นที่ให้บริการ	ท้องถิ่น
กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา - ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ	
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ผู้สูงอายุ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.ต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288 เว็บไซต์ www.Bungtwai.go.th	วันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. หมายเหตุ (พักเที่ยงเวลา 12.00-13.00 น.)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไปและมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อ/-

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาสำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ผู้รับบำนาญเบี้ยหวัดบำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์อื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

1. รับเงินสดด้วยตนเองหรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
2. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

วิธีการ

1. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้
2. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร - ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ (20 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)
2. การพิจารณา - ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ (10 นาที)	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย (ส่วนสวัสดิการสังคม)

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ 1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที จะปิดประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน 15 วัน นับตั้งแต่สิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

- 1.บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
- 2.ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน 1 ชุด
- 3.สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) จำนวน 1 ชุด
- 4.หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน 1 ชุด
- 5.บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน 1 ชุด
- 6.สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

-ไม่เสียค่าธรรมเนียม

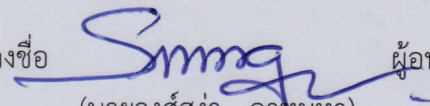
การรับเรื่องร้องเรียน

-ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.เต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

-แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ลงชื่อ

 ผู้อนุมัติ

(นายวงศ์สง่า ดาทุมทา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอขึ้นทะเบียน
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

- - - ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ.๒๕๕๗.....

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

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

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

ตำบล.....บึงหวาย.....อำเภอ.....เต่างอย.....จังหวัด.....สกลนคร.....รหัสไปรษณีย์.....๔๗๒๖๐.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ - - - -

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป: สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

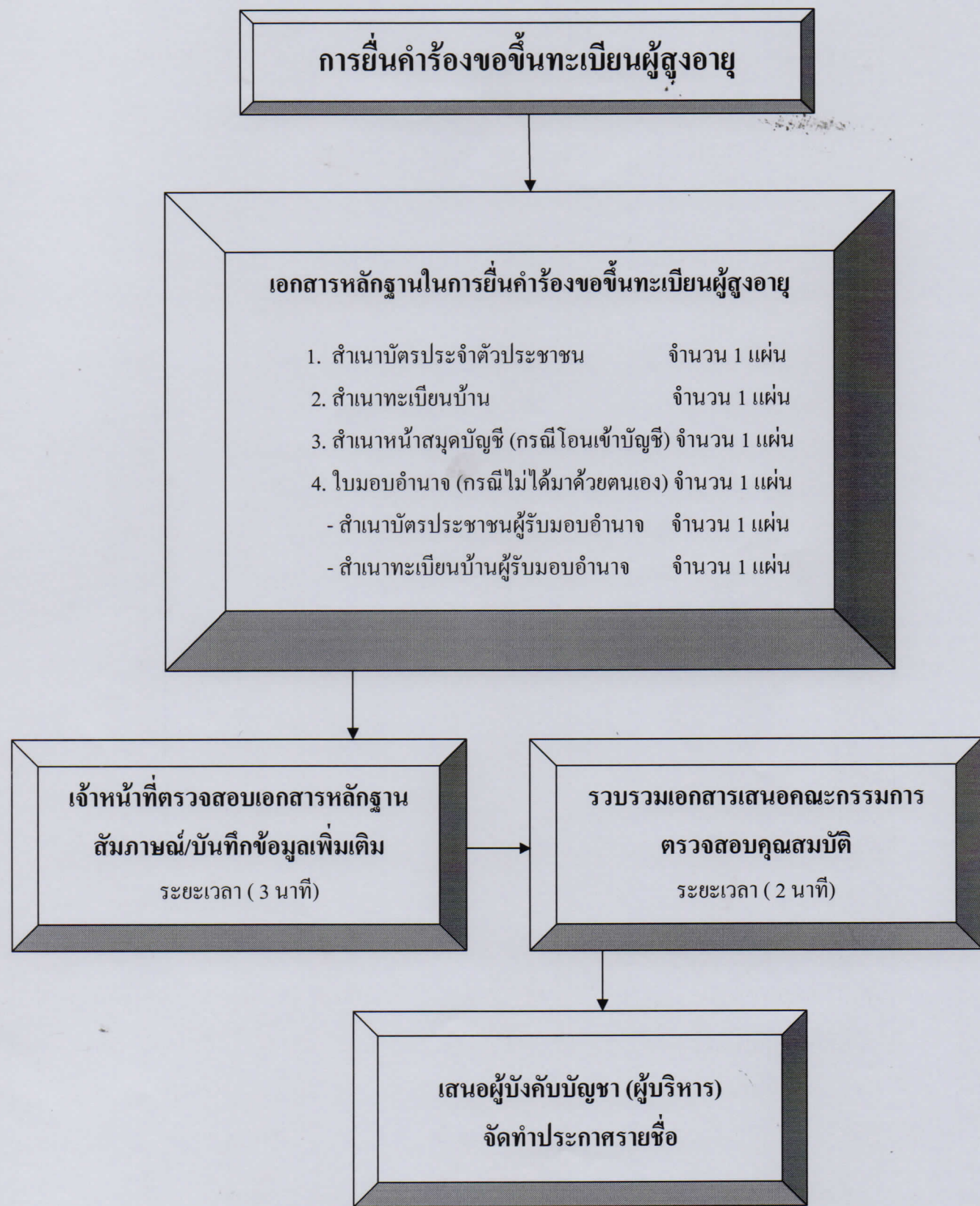
<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/ นาง/ นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่ดีเนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (...นายประเสริฐ ฝอยลามโลก...)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (...นายชอบใจ วงศ์เดชะ.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (...นายวันชัย สิทธิชนะศรี.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p>.....</p> <p>(นายวงศ์สง่า ดาทุมทา) ตำแหน่ง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย วันที่..... เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗</p>	

(ตัดตามรอยเส้นประให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้).....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่เดือนพฤศจิกายน.....พ.ศ.๒๕๕๗.....

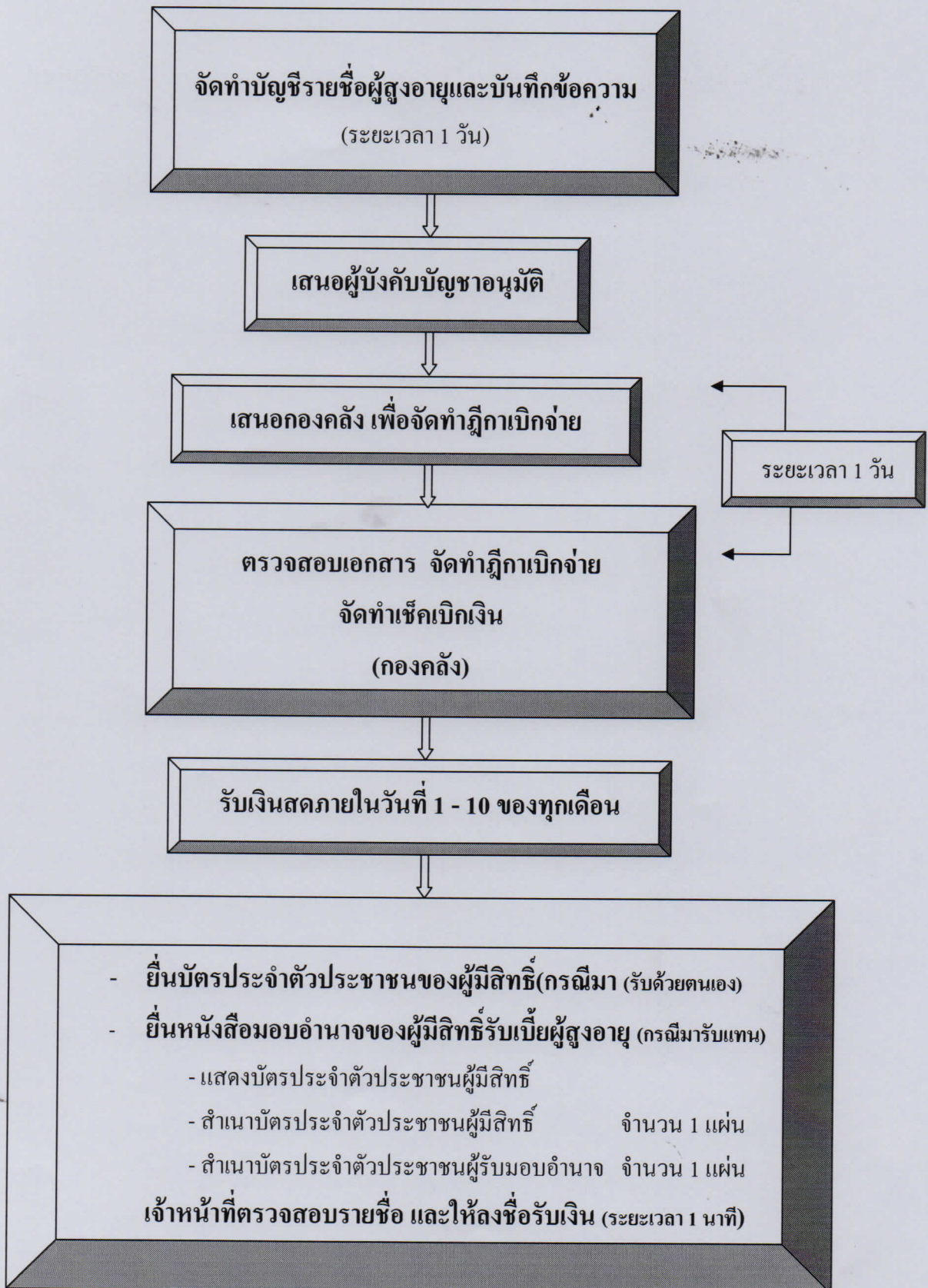
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจะเริ่มรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน
กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘) จะต้องไปลงทะเบียน
ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ทั้งนี้เพื่อเป็นการ
รักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ
 กองสวัสดิการสังคม
 องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร



คู่มือประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย

งานที่ให้บริการ	การรับชำระภาษีป้าย
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย ตำบลบึงทวาย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ	รับแจ้ง
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	พ.ร.บ.ภาษีป้าย พ.ศ. 2510
ระดับผลกระทบ	บริการทั่วไป
พื้นที่ให้บริการ	ท้องถิ่น
กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา - ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ	
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ประชาชนและร้านค้าทั่วไป

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลบึงทวาย 340 ม. 7 ต.บึงทวาย อ.ต่างอย จ.สกลนคร 47260 โทร 042 973288 เว็บไซต์ www.Bungtawai.go.th	วันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. หมายเหตุ (พักเที่ยงเวลา 12.00-13.00 น.)