

## คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ : การยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลสังคม

ชื่อกระบวนการ : การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ : กองสวัสดิการ สำนักงานเทศบาลตำบลสังคม

ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ : ยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2552
- ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ.2557

ระดับผลกระทบ : บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ / สังคม

พื้นที่ให้บริการ : ในเขตท้องถิ่นเทศบาลตำบลสังคม

กฎหมายข้อบังคับ / ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

#### การตรวจสอบคุณสมบัติ

- มีสัญชาติไทย
- มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตเทศบาลตำบลสังคม
- มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อสำนักงานเทศบาลตำบลสังคม
- เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

กำหนด

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานบริหาร กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลสังคม	เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. (มีพักเที่ยง)

### กระบวนการหรือขั้นตอนการยืนยันสิทธิ

ให้ผู้สูงอายุยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยให้แนบเอกสารหลักฐานข้อมูล เพื่อยืนยันสิทธิตนเองต่อเจ้าหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีผู้ที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

## ขั้นตอนในการขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

- ยื่นเอกสารต่อเจ้าหน้าที่ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลสังคม
- เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และจัดทำสำเนาเอกสาร พร้อมทั้งสอบถามผู้สูงอายุถึงคุณสมบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- บันทึกข้อมูลผู้พิการลงในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- จัดพิมพ์แบบฟอร์มการยืนยันสิทธิ และแจ้งข้อมูลรายละเอียดให้แก่ผู้สูงอายุทราบ
- จัดส่งเอกสารการยืนยันสิทธิให้คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
- เสนอเอกสารการยืนยันสิทธิเพื่อให้ผู้บริหารอนุมัติการยืนยันสิทธิ
- จัดทำประกาศการยืนยันสิทธิ และสิทธิการได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

## รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

- บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ โดยเจ้าหน้าที่ สำเนา 1 ฉบับ เพื่อเก็บไว้ประกอบการลงทะเบียน
- สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ โดยให้เจ้าหน้าที่ สำเนา 1 ฉบับ เพื่อเก็บไว้ประกอบการลงทะเบียน
- หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีรับเงินผ่านธนาคาร) โดยให้เจ้าหน้าที่สำเนา 1 ฉบับ เพื่อเก็บไว้ประกอบการลงทะเบียน

## ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1	การตรวจเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารแบบคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและ	5 นาที	กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลสังคม
2	การพิจารณา ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้มายื่นแบบยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	1 วันทำการ	กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลสังคม

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม(ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (บัตรประจำตัวประชาชนผู้สูงอายุ)	กรมการปกครอง
2	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	กรมการปกครอง

	หมายเหตุ (ทะเบียนบ้านผู้สูงอายุ ภายในเขตเทศบาลตำบลสังคม)	
3	บัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ) การลงทะเบียนหรือการรับเงินแทนผู้สูงอายุ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	กรมการปกครอง
4	หนังสือมอบอำนาจการลงทะเบียน (กรณีมอบอำนาจการลงทะเบียนแทนผู้สูงอายุ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	เทศบาลตำบลสังคม
5	หนังสือมอบอำนาจการรับเงิน (กรณีมอบอำนาจการรับเงินแทนผู้สูงอายุ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	เทศบาลตำบลสังคม
6	หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีรับเงินผ่านธนาคาร) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	ธนาคาร

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
ไม่มีค่าธรรมเนียม		

ทะเบียนเลขที่...../.....

**แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

**เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน**

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ 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.....อำเภอ สังคม จังหวัด หนองคาย รหัสไปรษณีย์ ๔๓๑๖๐ โทรศัพท์.....  
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□  
สถานภาพ □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....  
รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

**มีความประสงค์**

ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์  
การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

**มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)**

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ

**พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้**

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

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

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

<p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่</b> เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก ..... ..... (ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่</p>	<p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b> เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสังคม คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) .....</p>
<p><b>คำสั่ง</b> <input type="checkbox"/> รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... ..... (ลงชื่อ) ..... (นายสุวิน คำภาพงษา) นายกเทศมนตรีตำบลสังคม วัน/เดือน/ปี .....</p>	

-----ฉีกตามรายปรุ.....

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

หนังสือมอบอำนาจ

ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพความพิการและเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ที่.....

วันที่.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสังคม

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสืออื่นๆที่ทางราชการออกให้ เลขที่.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสืออื่นๆที่ทางราชการออกให้ เลขที่.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์..... ความเกี่ยวข้องเป็น.....เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เบี้ยความพิการ/เงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ แทนข้าพเจ้าตลอดปีงบประมาณ .....ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจเป็น

เงินสด

โอนเข้าบัญชีธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร  ธกส.  กรุงไทย  ออมสิน  อื่นๆ

สาขา.....เลขบัญชี.....

ข้าพเจ้า ขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)