



งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

องค์การบริหารส่วนตำบลหันห้วยทราย
อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

**คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (งานเบี้ยยังชีพ)**

หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ : งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ สำนักงาน องค์การบริหารส่วนตำบล
หันห้วยทราย อำเภอประจวบ จังหวัดนครราชสีมา

ผู้จัดทำ : นางชฎา พลศิริ ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

๑. ชื่อกระบวนการ : การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (งานเบี้ยยังชีพ)

๒. วิธีการขั้นตอนการปฏิบัติงาน และระยะเวลาแต่ละขั้นตอน

ขั้นตอนและการดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้สูงอายุเดินทางมายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๕ นาที	นักพัฒนาชุมชน
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลลงในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๒ นาที	นักพัฒนาชุมชน
๓. เจ้าหน้าที่พิมพ์เอกสารแบบยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเสนอผู้บังคับบัญชาอนุมัติ	๓๐ นาที	นักพัฒนาชุมชน
๔. กรมบัญชีกลางดึงข้อมูลในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อประมวลผลการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป	ทุกวันทำการสิ้นเดือน ของทุกเดือน	นักพัฒนาชุมชน
๕. กรมบัญชีกลางดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้สูงอายุ)	ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน (หากวันหยุดจะจ่ายในวันทำการก่อนวันที่ ๑๐)	นักพัฒนาชุมชน

๓. กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๓.๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. ระยะเวลาเปิดให้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหันห้วยทราย

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

๕. ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

๕.๑ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔-๐๐๙๘๐

๕.๒ อีเมล chuda.pook@gmail.com

๕.๓ เว็บไซต์ <http://www.hunhuaysai.go.th>

๕.๔ เฟซบุ๊ก <http://องค์การบริหารส่วนตำบลหันห้วยทราย>

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิ
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.....พื้นที่/ท.ร.อ. อำเภอ.....จังหวัด.....นครราชสีมา รหัสไปรษณีย์ 30180 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

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันทิธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันทิธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหันห้วยทราย คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยื่นยันทิธิ ☐ ไม่สมควรรับยื่นยันทิธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
--	---

คำสั่ง
☐ รับยื่นยันทิธิ ☐ ไม่รับยื่นยันทิธิ ☐ อื่น ๆ.....
.....
(ลงชื่อ)
(.....)
นายกเทศมนตรี/นายก อบต.
วัน/เดือน/ปี
.....

ยื่นแบบยื่นยันทิธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การยื่นยันทิธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ ตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยื่นยันทิธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ.....เป็นต้นไป