

คู่มือสำหรับประชาชน

เรื่อง

การลงทะเบียน

และยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า

อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

## คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ กระทรวงมหาดไทย

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงิน

เบี้ยความพิการ สำหรับปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่คนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่

ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบึงคล้าตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ จะต้องแสดงความประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ

ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทน โดยแสดงหลักฐาน

การเป็นผู้แทนดังกล่าว

### วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐาน ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้าประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไป แจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> (หมายเหตุ: (ปรับขยายเวลาให้บริการ ช่วงพักเที่ยง ตั้งแต่เวลา 12.00 - 13.00 น.)) องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า เลขที่ 9 หมู่ที่ 8 บ้านโนนหัวนา ตำบลบึงคล้า อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ 36000 โทรศัพท์ 044-871161 กด 3 โทรสาร 044-871060 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
--	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบียดความพิการ ในปี งบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน 2.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ คำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ  (หมายเหตุ: -)	20 นาที	-
2)	การพิจารณา ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียน ให้ผู้ลงทะเบียน  (หมายเหตุ: -)	10 นาที	-

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
2)	บัตรประจำตัว คนพิการ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการ คุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนาบัตร ตามข้อ 1 ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
3)	สมุดบัญชี เงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีให้ผู้รับเงินเบียด ความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
4)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มี รูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้ พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-
5)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทน โดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการ เป็นผู้เยาว์ ซึ่งมีผู้แทน โดยชอบ คนเสมือน ไร้ความสามารถหรือ คนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์หรือผู้ อนุบาลแล้วแต่กรณี การยื่นคำขอแทน ต้องแสดงหลักฐานการ เป็นผู้แทนดังกล่าว) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ -	-

**ค่าธรรมเนียม**

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	-	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
	(หมายเหตุ: -)	

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	ช่องทางการร้องเรียน ด้วยตนเอง (หมายเหตุ: (องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า เลขที่ 9 หมู่ที่ 8 บ้านโนนทิวนา ตำบลบึงคล้า อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ 36000 หมายเลขโทรศัพท์ 044-871161 กด 3 โทรสาร 044-871060))
2)	ช่องทางการร้องเรียนอื่น ๆ (หมายเหตุ: (1.ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ หมายเลขโทรศัพท์ 044-871161 กด 3 โทรสาร 044-871060 2.ศูนย์ดำรงธรรมตำบลบึงคล้า (สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า) 3.คู่มือฟังความคิดเห็น (ตั้งอยู่ หน้าสำนักงาน องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า) 4.เว็บไซต์ www.abt.bungkla.go.th))
3)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

**หมายเหตุ**

-

**ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่**

**ชื่อกระบวนงาน:** (ใส่ชื่อกระบวนงาน)

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนงาน:** (ชื่อหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ในส่วนของกระบวนงาน) (Division, Department, Ministry)

**ประเภทของงานบริการ:** (ใส่ชื่อประเภทงานบริการ)

**หมวดหมู่ของงานบริการ:** (ใส่ชื่อประเภทงานบริการ)

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:** (ใส่ชื่อ ก.ม. ที่ให้อำนาจการอนุญาต)

**ระดับผลกระทบ:** (ใส่ระดับผลกระทบ)

**พื้นที่ให้บริการ:** (ใส่พื้นที่ให้บริการ)

**กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:** (ใส่กฎหมายที่กำหนดระยะเวลา)

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ:** (ใส่ระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนด)

**ข้อมูลสถิติของกระบวนงาน:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:**

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน  
Backend.info.go.th  
วันที่เผยแพร่คู่มือ: -