

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงิน

เบี้ยความพิการ สำหรับปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่คนพิการมีภูมิลำเนาหรือสถานที่

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. คนพิการที่จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐาน ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้า ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลบึงคล้าประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ ได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ย้ายไป

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (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	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
--	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการ 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 (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ย 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 บ้านโนนหัวนา 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.ตู้รับฟังความคิดเห็น (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
 จำนวนคำขอที่มากที่สุด
 จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: