

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลวังบาล อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์ ระเบียบการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ สามารถลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการได้ทุกเดือนและจะจ่ายเงินเบี้ยยังชีพภายในเดือนถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือ สถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

๑.๑ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องนำเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

- ๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- ๒) ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน
- ๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

๑.๒ ผู้สูงอายุแจ้งความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ๑) รับเงินสดด้วยตนเอง
- ๒) รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ๓) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- ๔) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ระเบียบการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายภูมิลำเนา และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อ
ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ดำเนินการลงทะเบียนฯ ให้เรียบร้อย

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลวังบาล อำเภอหล่มเก่า จังหวัด เพชรบูรณ์/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๖-๗๔๗-๕๓๒ ต่อ ๑๒)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)
--	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๑๕ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่น คำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้อง ขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ: (๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล.....(ระบุ) / องค์การ บริหารส่วนตำบล.....(ระบุ) / เมืองพัทยา))	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการ สังคม
๒)	การพิจารณา ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอ ลงทะเบียน (หมายเหตุ: (๑. ระยะเวลา : ๕ นาที (ระบุระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาล.....(ระบุ) / องค์การ บริหารส่วนตำบล.....(ระบุ) / เมืองพัทยา))	๕ นาที	เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการ สังคม

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการ คุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ -	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๒)	ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยผ่านธนาคาร) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ -	-
๔)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มี รูปถ่ายของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ -	-
๕)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมี ผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่น คำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ -	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม		

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑)	องค์การบริหารส่วนตำบลวังบาล อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ (หมายเหตุ: เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๖-๗๔๗-๕๓๒)
๒)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐))

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑)ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: ๐.๐

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ องค์การบริหารส่วนตำบลวังบาล