

## คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : ชั้นทะเบียน
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๘. ช่องทางการให้บริการ  
สถานที่ให้บริการ กองคลัง งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ ๓๓๑๖๐ โทร. ๐-๔๕๖-๘๒๔๙๑  
ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.  
(มีพักเที่ยง) (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

| E-service |                          | One Stop Service   |  |
|-----------|--------------------------|--|--|
| ช่องทาง   | ส่วนงานที่รับผิดชอบ      | สถานที่ตั้ง  | ส่วนงานที่รับผิดชอบ  |
| ไม่มี     | สำนักปลัด<br>อบต.เมืองคง | งานพัฒนาชุมชน<br>สำนักปลัด<br>องค์การบริหารส่วนตำบล<br>เมืองคง อำเภอราชไศล | งานพัฒนาชุมชน<br>สำนักปลัด<br>องค์การบริหารส่วนตำบล<br>เมืองคง |

## ๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไปและมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

### หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ผู้รับบำนาญเบี้ยหวัดบำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์อื่นที่รัฐหรือองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเองหรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

### วิธีการ

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้
๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว
๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

### ๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

| ลำดับ | ประเภท ขั้นตอน     | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ   | ระยะเวลา ให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ | หมายเหตุ  |
|-------|--------------------|---|--------------------|---------------------------------|---|
| ๑)    | การ ตรวจสอบ เอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบ อำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียนและเอกสารหลักฐาน ประกอบ | ๒๐ นาที            | กรมส่งเสริม การปกครอง ท้องถิ่น  | (๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการ จริง)<br>๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คืองานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหาร ส่วนตำบลเมืองคง |
| ๒)    | การ พิจารณา        | ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำ ขอลงทะเบียนให้ ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ   | ๑๐ นาที            | กรมส่งเสริม การปกครอง ท้องถิ่น  | (๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการ จริง)<br>๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คืองานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหาร ส่วนตำบลเมืองคง |

### ๑๒. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๒.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ลำดับ | รายการเอกสารยื่นยันตัวตน  | หน่วยงาน<br>ภาครัฐ<br>ผู้ออกเอกสาร | จำนวน<br>เอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวน<br>เอกสาร<br>สำเนา | หน่วย<br>นับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|---|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------|----------|
| ๑)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออก<br>ให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อม<br>สำเนา   | -                                  | ๑                           | ๑                        | ชุด                    | -        |
| ๒)    | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา   |                                    | ๑                           | ๑                        | ชุด                    | -        |
| ๓)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณี<br>ที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงิน<br>เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยัง<br>ชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)                                    |                                    | ๑                           | ๑                        | ชุด                    | -        |
| ๔)    | หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้<br>ดำเนินการแทน)   |                                    | ๑                           | ๐                        | ฉบับ                   | -        |
| ๕)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออก<br>ให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อม<br>สำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบ<br>อำนาจให้ดำเนินการแทน)  |                                    | ๑                           | ๑                        | ชุด                    | -        |
| ๖)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ<br>ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ<br>ผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ<br>ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่าน<br>ธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) |                                    | ๑                           | ๑                        | ชุด                    | -        |

๑๒.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ลำดับ                                 | รายการ<br>เอกสารยื่น<br>เพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐ<br>ผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
| ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม |                                   |                                |                         |                      |                    |          |

๑๓.ค่าธรรมเนียม

| ลำดับ | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ) |
|-------|------------------------|---------------------------|
|       | ไม่มีค่าธรรมเนียม      | ๐ บาท                     |

๑๔.ช่องทางการร้องเรียน

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ   |
|-------|---|
| ๑)    | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง ๑๙๔ หมู่ที่ ๓ อําเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๖๐<br>โทร ๐๔๕-๖๘๒-๔๙๑<br>เว็บไซต์ของหน่วยงาน <a href="https://www.muangkhong.com">https://www.muangkhong.com</a> |

๑๕. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

| ลำดับ | ชื่อแบบฟอร์ม                                 |
|-------|--|
| ๑)    | แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ |

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน  
ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับ.....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.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
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

|   |  |
|---|--|
| <p>ความเห็นเจ้าหน้าที่<br/>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ<br/>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/<br/>.....<br/>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน<br/>□-□□□□-□□□□□□-□□-□<br/><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันสิทธิครบถ้วน<br/><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ<br/>เงินเบี้ยยังชีพ<br/><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก<br/>.....<br/>.....<br/>(ลงชื่อ) .....<br/>(.....)<br/>เจ้าหน้าที่</p> | <p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ<br/>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต...บางเพ็ญ.....<br/>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ<br/>มีความเห็นดังนี้<br/><input type="checkbox"/> สมควรรับยื่นยันสิทธิ<br/><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยื่นยันสิทธิ.....<br/>.....<br/>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br/>(.....)<br/><br/>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br/>(.....)<br/><br/>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br/>(.....)</p> |
|---|--|

คำสั่ง

รับยื่นยันสิทธิ     ไม่รับยื่นยันสิทธิ     อื่น ๆ.....  
.....  
  
(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....  
วัน/เดือน/ปี .....

—ติดตามรายปรุ.....

ยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
การยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน  
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่คุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยื่นยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....  
พ.ศ.....เป็นต้นไป

