คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

**หน่วยงานที่ให้บริการ** : องค์การบริหารส่วนตำบลเสาเดียว อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
ในปีงบประมาณถัดไปณที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีฎมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด
หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. . มีสัญชาติไทย
2. . มีฎมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. .มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. .ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ
โดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้
อบุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไรีความสามารถหรือคนไรีความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้
พิทักษ์หรือผู้อบุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้
อบุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพรีอมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสถานที่และภายในระยะเวลาที่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียน
และยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ยายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

**ช่องทางการให้บริการ**

องค์การบริหารส่วนตำบลเสาเดียว เลขที155 ม.5 ต. เสาเดียว อ.
หนองหงส

จ.บุรีรัมย์31204 โทร.044 186274-5/ติดต่อด้วย
ตนเอง ณ หน่วยงาน

{หมายเหตุ-. {{ระยะเวลาเปีดให้บริการ1 - 30 พฤศจิกายนของ
ทุก!!)))

‘ระยะ**เวลาเปิดให้บริกา**ร เปีดให้บริการวัน จันทร์ถึง วัน
ศุกร์{ยกเว้นวันหยุดที่ทางราขการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
08:30 - 16:30 น.

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ
ระยะเวลาในการดำเนินการรวม**  30 นาที

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพรือมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ*{หมายเหตุ-. {องค์การบริหารส่วนตำบลเสาเดียว เลขที155 ม.5ต. เสาเดียว อ. หนองหงส์ จ. บุรีรัมย์*31204 *โทร.*044 186274-5)) | 20 นาที | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| 2) | **การตรวจสอบเอกสาร**ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนผู้ขอลงทะเบียน*{หมายเหตุ-. {องค์การบริหารส่วนตำบลเสาเดียว เลขที155 ม.5ต. เสาเดียว อ. หนองหงส์ จ. บุรีรัมย์*31204 *โทร.*044 186274-5)) | 10 นาที | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ค้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| 1) | **บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง** 1 **ชุดสำเนา** 1 **ชุดหมายเหตุ -** |  |
| 2) | **สำเนาทะเบียนบ้านฉบับจริง** 1 **ชุดสำเนา** 1 **ชุด****หมายเหตุ -** |  |
| 3) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพรัอมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผานธนาคาร)ฉบับจริง** 1 **ชุด****สำเนา** 1 **ชุด****หมายเหตุ -** |  |
| 4) | **บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร์อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณียื่นดำขอแทน)ฉบับจริง** 1 **ชุดสำเนา** 1 **ชุด****หมายเหตุ -** |  |
| 5) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพรัอมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบฺธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเชนผู้เยาวํซึ่งมีผู้แทันโดยชอับคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไรัความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หริอผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเช่นผู้แทนดังกล่าว)****ฉบับจริง** 1 **ชุด****สำเนา** 1 **ชุด****หมายเหตุ -** |  |

ดำธรรมเนียม

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท *เ* ร้อยละ)** |
| *ไมีมีข้อบุลค่าธรรมเ นียม* |

ข่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

|  |  |
| --- | --- |
| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| 1) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี*{หมายเหตุ-. ( เลขที*'1 *ถ.พิษณฺโลกเขตตุสิตกทม.* 10300 / *สายด่วน*1111 |

แบบฟอร้น ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

|  |  |
| --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อแบบฟอร้ม** |
| 1) | แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ*(หมายเหต'. -)* |

หมายเหตุ

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

**ชื่อกระบวนงาน:** การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนงาน:** เทศบาลตำบลเกาะคาแม่ยาว (สบยาว\*) อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง กรมส่งเสริมการ
ปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลเกาะคาแม่ยาว (สบยาว\*) อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

**ประเภทของงานบริการ:** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**หมวดหมู่ของงานบริการ:** ขึ้นทะเบียน

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาตหรือที่เกี่ยวข้อง:**

1)ระเบียบกระทรวงมหาด ไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.

2553

**ระดับผลกระทบ:** บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

**พื้นที่ให้บริการ:** ท้องถิ่น

**กฎหมายข้อบังดับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:** ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

ให้คนพิการขององค์กรปกครองสี่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ:** 30.0

**ข้อเงูลสถิติของกระบวนงาน:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:** [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ 22/07/2558 15:40