



คู่มือสำหรับประชาชน : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๑. ชื่อกระบวนการ : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : ยืนยันสิทธิ

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา :

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ ข้อกำหนด ฯลฯ ๓๐ วัน

๙. ข้อมูลสถิติ :

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน : ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด : ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด : ๐

๑๐. ช่องทางการให้บริการ :

สถานที่ให้บริการ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
โทรศัพท์ ๐๔๔-๖๖๖๓๒๐ โทรสาร ๐๔๔-๖๖๖๓๒๑ /ติดต่อด้วยตนเอง

ระยะเวลาการให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น โทรศัพท์ ๐๔๔-๖๖๖๓๒๐ โทรสาร ๐๔๔-๖๖๖๓๒๑

หมายเหตุ -

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นขอ และในการพิจารณาอนุญาต :

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยื่นยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ในการยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

วิธีการ

๑. ผู้มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ให้ยื่นยืนยันสิทธิการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามแบบฟอร์มพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. ยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปด้วย

ระเบียบฯ กำหนดให้ผู้ที่มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์ให้ยื่นยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องลงทะเบียน ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ :

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้มีอายุครบสิบปีบริบูรณ์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ	๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม	
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารแบบยืนยันสิทธิและเอกสารหลักฐานประกอบ	๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม	
๓)	การพิจารณา	เสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติฯ	๒ วัน	กองสวัสดิการสังคม	
๔)	การพิจารณา	เสนอผู้บริหารอนุมัติ	๑ วัน	กองสวัสดิการสังคม	

ระยะเวลาดำเนินการ รวม ๓ วัน

๑๓. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย		๑		ฉบับ	
๒	ทะเบียนบ้าน		๑		ฉบับ	
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีผู้ ขอรับเบี้ยยังชีพ ผู้ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)		๑		ฉบับ	
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ ให้ดำเนินการแทน)		๑		ฉบับ	
๕	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ ให้ดำเนินการแทน)		๑		ฉบับ	
๖	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ)		๑		ฉบับ	

๑๔.๒) เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
-	ไม่พบเอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม	-	-	-	-	-

๑๕. ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียม

๑๖. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

องค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์ ๐๔๔-๖๖๖๓๒๐ โทรสาร ๐๔๔-๖๖๖๓๒๑ หรือ ติดต่อด้วยตนเอง

หรือผ่านเว็บไซต์ <https://www.abtkhumuang.go.th/>

หรือผ่านช่องทาง Facebook อบต.คูเมือง อ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- รายละเอียดตามผนวก

ภาคผนวก

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
□-□□□□-□□□□□-□□□□□□□□□□ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่อตามในสำเนาทะเบียน
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....คูเมือง.....อำเภอ/เขต.....คูเมือง.....จังหวัด.....บุรีรัมย์.....รหัสไปรษณีย์.....31190.....
โทรศัพท์.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□□-□□□□

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์ ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย
ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖)

☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินด้วยตัวเอง ☐ 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

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ นาย / นาง / นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๐-๐๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐-๐๐๐๐ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ตรงตามคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ไม่ตรงตามคุณสมบัติครบถ้วน เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (นางสาวพิชญานันท์ ประมัตต์ปกรณ์) เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวฉวีวรรณ ผลเจริญ) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวพิชญานันท์ ประมัตต์ปกรณ์) เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวพัชรินทร์ สุดดี) เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
--	---

คำสั่ง

☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ

☐ อื่น ๆ.....

(ลงชื่อ).....

(นายสิรภพ เลี้ยงผ่องพันธุ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง

วันที่.....เดือนพ.ศ.

ยืนยันแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีความสมัครใจและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป