

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ เทศบาลตำบลบ้านสา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับ
 คนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามเณร - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการ อื่นๆ
 ลงทะเบียนชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
---- ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล บ้านสา อำเภอ เมือง

จังหวัด พะเยา รหัสไปรษณีย์.....๕๖๐๐๐.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ----

- ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
 ความพิการทางออทิสติก ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิการซ้ำซ้อน ไม่ระบุความพิการ
 สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....
 บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

- ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ (ระบุ).....
 มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 ธนาคาร..... ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....
 ชื่อบัญชี.....

- หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
 และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการหากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้
 ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
 (.....) (.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านสา คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้วมีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ)..... (นายทรงธิตักดิ์ ทิพย์คำ) นายกเทศมนตรีตำบลบ้านสา วัน/เดือน/ปี.....</p>	

ติดตามเส้นประให้คนพิการที่ขึ้นทะเบียนเก็บไว้

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๕

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ
ตั้งแต่เดือน..... ในอัตราเดือนละ ๘๐๐/๑,๐๐๐ บาท กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น
จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่โดยทันที เพื่อรักษาสิทธิให้
ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยความพิการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน