

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

หน่วยที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลอู่จวน อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

---

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นขอและในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ผู้พิการที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเอง ได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงิน เบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความ พิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ย ความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วย ตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคน พิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ ผู้แทน โดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทน โดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่า เป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป ในการลงทะเบียนคนพิการกรณีย้ายจะได้รับเบี้ยยังชีพ คนพิการในเดือนถัดไป

### ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลอุ่มจาน อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

### ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑	<b>การตรวจสอบเอกสาร</b> ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ย ความพิการ หรือ ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ พร้อมเอกสาร หลักฐาน และเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคำร้อง ขอลงทะเบียน และเอกสาร หลักฐาน ประกอบ	๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วน ตำบลอุ่มจาน อำเภอ ประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
๒	<b>การพิจารณา</b> ออกใบรับลงทะเบียน ตาม แบบยื่นคำขอ ลงทะเบียนให้ ผู้ลงทะเบียน	๑ วัน	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วน ตำบลอุ่มจาน อำเภอ ประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
๓	<b>การพิจารณา</b> การเบี้ยยังชีพความพิการ	เดือนถัดไปหลังจาก ลงทะเบียน	กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น/กรมบัญชีกลาง

## รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐที่ออกเอกสาร
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงาน ภาครัฐ - ฉบับจริง	-
๒	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา - ฉบับจริง	-
๓	บัตรประจำตัวคนพิการ -ฉบับจริง	-
๔	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีผู้ขอรับเงินเข้าบัญชีเงินฝาก) - ฉบับจริง	-
๕	หนังสือมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-
๖	บัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-
๗	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ) -ฉบับจริง	-

### ค่าธรรมเนียม

- ไม่มี

### ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ องค์การบริหารส่วนตำบลอุ่มจาน อำเภอ  
ประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ๔๑๑๑๐ โทร ๐๔๒ ๒๑๙๙๖๘ หรือ [www.Umjan.go.th](http://www.Umjan.go.th) Line : @Umjan

๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
หมายเหตุ(เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / [www.๑๑๑๑.go.th](http://www.๑๑๑๑.go.th) / ตู้ ปณ.  
๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

### ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (ตัวอย่าง)

- แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

