**การขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **การขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** |
| 1) ขอบเขตการให้บริการ | - งานที่ให้บริการ การขึ้นทะเบียน  - สถานที่ให้บริการ สำนักงานปลัด  0-7547-0355 [www.plien.go.th](http://www.plien.go.th) e-mail [info@plien.go.th](mailto:info@plien.go.th)  - วัน เวลาที่ให้บริการ จันทร์ – ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น.  เว้นวันหยุดราชการ |
| 2) หลักเกณฑ์ วิธีการ และ  เงื่อนไข | **คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพฯ**  ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้  (๑) มีสัญชาติไทย  (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน  (๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  (๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘  **ปัจจุบันการจ่ายเบี้ยจะจ่ายแบบขั้นบันไดดังนี้**  อายุ 60-69 ปี จะได้รับเบี้ยฯ เดือนละ 600 บาท  อายุ 70-79 ปี จะได้รับเบี้ยฯ เดือนละ 700 บาท  อายุ 80-89 ปี จะได้รับเบี้ยฯ เดือนละ 800 บาท  อายุ 90 ปี ขึ้นไป จะได้รับเบี้ยฯ เดือนละ 1,000 บาท  **การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ**  1. ตาย  2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.เปลี่ยน  3. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ  4. มีตำแหน่งทางการเมือง (มีเงินเดือน)  **เงื่อนไข**  ในกรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เคยจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดิมยังคงจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจนกว่าจะสิ้นสุดปีงบประมาณนั้น หากมีความ  ประสงค์จะรับเบี้ยยังชีพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ต้องไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ |
| 3) ขั้นตอนและระยะเวลา | 1. ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ณ อบต.เปลี่ยน  2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติเสนอผู้บริหาร  3. ผู้บริหารอนุมัติ  4. ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรอรับเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณถัดไป |
| 4) รายการเอกสารหลักฐานประกอบ | (๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา  (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา  (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร  (4) ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้ |
| 5) ค่าธรรมเนียม | ไม่มี |
| 6) การรับเรื่องร้องเรียน | - เว็บบอร์ด [www.plien.go.th](http://www.plien.go.th)  - โทร.0-7547-0355 |
| 7) อื่นๆ | ตัวอย่างแบบฟอร์ม |

**แบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

ทะเบียนเลขที่............../๒๕๕7

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔9**

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น...............................................................................................กับผู้สูงอายุที่ขอ

ลงทะเบียน ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ )..........................................................................................................เลขประจำตัวประชาชน

 ที่อยู่......................................................................................................

................................................................................................................................โทรศัพท์................................................................

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่............................................................

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

ด้วยข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล .เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี สัญชาติ ไทย มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่................หมู่ที่/ชุมชน............................ตรอก/ซอย............................................ถนน...................................................

ตำบล/แขวง เปลี่ยน อำเภอ/เขต สิชล จังหวัด นครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80120 .

โทรศัพท์.............................................................

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ 

สถานภาพ□ โสด □ สมรส □ หม้าย 🞎 หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.............................

รายได้ต่อเดือน.................................................บาท อาชีพ.....................................................

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

□ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ 🞎 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

□ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ □ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ......................................................

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕59 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร ธกส. สาขา ต้นเหรียง เลขที่บัญชี   
**พร้อมแนบเอกสาร** ดังนี้

□ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย □ สำเนาทะเบียนบ้าน

□ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.......................................................) (................................................)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง 🞎 หน้าข้อความที่ต้องการ

-๒-

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน**  **เรียน** คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ  ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.................................................................................................  หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  แล้ว  □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน  □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก  …………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………..  (ลงชื่อ)....................................................................  (....................................................................)  เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน | **ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**  **เรียน**  นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปลี่ยน  คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้  □ สมควรรับขึ้นทะเบียน □ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน  กรรมการ (ลงชื่อ).......................................................  (.....................................................)  กรรมการ (ลงชื่อ).......................................................  (.....................................................)  กรรมการ(ลงชื่อ)........................................................  (.....................................................) |
| **คำสั่ง**  □ รับขึ้นทะเบียน □ ไม่รับขึ้นทะเบียน □ อื่นๆ.........................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..    (ลงชื่อ).............................................................................  (นายสันติสุข มีคำ)  นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปลี่ยน  วัน/เดือน/ปี......................................................... | |

✂

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้) .

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....................เดือน..............................................พ.ศ...................................

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕59 โดยจะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕8 ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕9 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕7 ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕8) จะต้องไปลงลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕8 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

**หนังสือมอบอำนาจ**

ที่ ..........................................................................

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

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.........................................................ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.......................................

เลขที่............................................ออกให้ ณ ....................................เมื่อวันที่.....................................อยู่บ้านเลขที่...........หมู่ที่ .............ตรอก/ซอย.........................................ถนน.........................................หมูบ้าน/ชุมชน...................................

ตำบล............................................เขต/อำเภอ.................................................จังหวัด..................................................

ขอมอบอำนาจให้..................................................................ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร............................................

เลขที่.......................................ออก ให้ ณ..........................................เมื่อวันที่..............................อยู่บ้านเลขที่..................หมู่ที่ .............ตรอก/ซอย.........................................ถนน.........................................หมูบ้าน/ชุมชน...................................

ตำบล............................................เขต/อำเภอ.................................................จังหวัด..................................................

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ...............................................................ผู้มอบอำนาจ

(..............................................................)

ลงชื่อ................................................................ผู้รับมอบอำนาจ

(..............................................................)

ลงชื่อ.................................................................พยาน

(................................................................)

ลงชื่อ................................................................พยาน

(...............................................................)