

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
1. การติดต่อขอชำระภาษีบำรุงท้องที่ 1.1 การยื่นแบบแสดงรายการที่ดิน กรณีผู้ที่เป็นเจ้าของที่ดินในวันที่ 1 มกราคม ของปีที่มีการตีราคาปานกลางที่ดิน (1) ผู้มีหน้าที่เสียภาษีหรือเจ้าของที่ดินยื่นแบบแสดงรายการที่ดิน (ภท.5) พร้อมด้วยหลักฐานที่ต้องใช้ต่อเจ้าพนักงานประเมินภายในเดือนมกราคมของปีที่มีการประเมินราคาปานกลางของที่ดิน (2) เจ้าพนักงานประเมินจะทำการตรวจสอบและคำนวณค่าภาษีแล้วแจ้งการประเมินให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีหรือเจ้าของที่ดินทราบว่าจะต้องเสียภาษีเป็นจำนวนเท่าใดภายในเดือนมีนาคม (3) ผู้มีหน้าที่เสียภาษีหรือเจ้าของที่ดินจะต้องเสียภาษีภายในเดือนเมษายนของทุกปี เว้นแต่กรณีได้รับใบแจ้งการประเมินหลังเดือนมีนาคม ต้องชำระภาษีภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับการประเมิน 1.2 การยื่นแบบแสดงรายการที่ดิน กรณีเป็นเจ้าของที่ดินรายใหม่หรือจำนวนเนื้อที่ดินเดิมเปลี่ยนแปลงไป (1) เจ้าของที่ดินยื่นคำร้องตามแบบ ภท.5 หรือ ภท.8 แล้วแต่กรณี พร้อมด้วยหลักฐานต่อเจ้าพนักงานประเมินภายในกำหนด 30 วัน นับแต่วันได้รับโอนหรือมีการเปลี่ยนแปลง (2) เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับแบบแล้ว จะออกใบรับไว้ให้เป็นหลักฐาน (3) เจ้าพนักงานประเมินจะแจ้งให้เจ้าของที่ดินทราบว่าจะต้องเสียภาษีในปีต่อไปจำนวนเท่าใด 1.3 การยื่นแบบแสดงรายการที่ดินกรณีเปลี่ยนแปลงการใช้ที่ดินอันเป็นเหตุให้การลดหย่อนเปลี่ยนแปลงไป หรือมีเหตุอย่างอื่นทำให้อัตราภาษีบำรุงท้องที่เปลี่ยนแปลงไป (1) เจ้าของที่ดินยื่นคำร้องตามแบบ ภท.8 พร้อมด้วยหลักฐานต่อเจ้าพนักงานประเมินภายในกำหนด 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงการใช้ที่ดิน (2) เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับแบบแล้ว จะออกใบรับไว้ให้เป็นหลักฐาน (3) เจ้าพนักงานประเมินจะแจ้งให้เจ้าของที่ดินทราบว่าจะต้องเสียภาษีในปีต่อไปจำนวนเท่าใด	

6. จะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้นับคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ประเภท การตรวจสอบเอกสาร เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภบท. 5 หรือ ภบท.8) เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร	1 วัน	เทศบาลตำบลแพด
2. ประเภท การพิจารณา พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาตรวจสอบรายการทรัพย์สินตามแบบแสดงรายการ (ภบท.5 หรือ ภบท.8) และแจ้งการประเมินภาษีให้เจ้าของทรัพย์สินดำเนินการชำระภาษี	25 วัน	
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 26 วัน		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
1 บัตรประจำตัวประชาชน		1 ฉบับ
2 สำเนาทะเบียนบ้าน		1 ฉบับ

3	หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ที่ดิน เช่น โฉนดที่ดิน,น.ส.3	1 ฉบับ
4	หนังสือรับรองนิติบุคคล	1 ฉบับ
5	หนังสือมอบอำนาจ	1 ฉบับ
6	ใบเสร็จหรือสำเนาใบเสร็จการชำระค่าภาษีบำรุงท้องที่ของปีก่อน	1 ฉบับ
ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม		
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
พระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. 2475 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดินจากทรัพย์สินที่เป็นโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ และที่ดินที่ใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นนั้น โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้ 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/เมืองพัทยา) ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการชำระภาษี 2. แจ้งให้เจ้าของทรัพย์สินทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) 3. เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบแบบแสดงรายการทรัพย์สินและแจ้งการประเมินภาษี (ภ.ร.ด.8) 5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับชำระภาษี (เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา) 6. เจ้าของทรัพย์สินดำเนินการชำระภาษีภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน กรณีที่เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด 7. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของทรัพย์สิน) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่นได้ภายใน 15 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน โดยผู้บริหารท้องถิ่นชี้ขาดและแจ้งเจ้าของทรัพย์สินทราบภายใน 30 วัน นับจากวันที่เจ้าของทรัพย์สินยื่นอุทธรณ์ (ภ.ร.ด.9) 8. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา 9. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่รับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว 10. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการ	

เอกสารหลักฐานแล้วเห็นว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน		
11. จะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ		
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1 ประเภท การตรวจสอบเอกสาร เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร 2 ประเภท การพิจารณา พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาตรวจสอบรายการ ทรัพย์สินตามแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) และแจ้งการประเมินภาษีให้เจ้าของทรัพย์สิน ดำเนินการชำระภาษี	1 วัน 30 วัน	เทศบาลตำบลแพด
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 31 วัน		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
1 บัตรประจำตัวประชาชน		1 ฉบับ
2 สำเนาทะเบียนบ้าน		1 ฉบับ
3 หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์โรงเรือนและที่ดินพร้อมสำเนา เช่น โฉนดที่ดิน ใบอนุญาต ปลูกสร้าง หนังสือสัญญาซื้อขาย หรือให้โรงเรือนฯ		1 ฉบับ
4 หลักฐานการประกอบกิจการพร้อมสำเนา เช่น ใบทะเบียนการค้า ทะเบียนพาณิชย์ ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือใบอนุญาตประกอบกิจการค้าของฝ่ายสิ่งแวดล้อม สัญญา เช่าอาคาร		1 ฉบับ
5 หนังสือรับรองนิติบุคคล และงบแสดงฐานะการเงิน (กรณีนิติบุคคล) พร้อมสำเนา		1 ฉบับ
6 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)		1 ฉบับ
ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม		
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การรับชำระภาษีป้าย
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้/กองคลัง สำนักงานเทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. 2510 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีป้ายแสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้เพื่อการประกอบการค้าหรือประกอบกิจการอื่น หรือโฆษณาการค้าหรือกิจการอื่น เพื่อหารายได้ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้ 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล) ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี 2. แจ้งให้เจ้าของป้ายทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. 1) 3. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. 1) ภายในเดือนมีนาคม 4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีป้ายและแจ้งการประเมินภาษีป้าย (ภ.ป. 3) 5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับชำระภาษี (เจ้าของป้ายชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา) 6. กรณีที่เจ้าของป้ายชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน 15 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่ม 7. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของป้าย) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่นได้ภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับแจ้ง การประเมิน เพื่อให้ผู้บริหารท้องถิ่นชี้ขาดและแจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ ตามแบบ (ภ.ป. 5) ภายในระยะเวลา 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. 2510 8. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา 9. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว 10. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้ว เห็นว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน	

11. หน่วยงานจะมีการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ
ตามมาตรา 10 แห่ง

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1 ประเภท การตรวจสอบเอกสาร เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. 1) เพื่อให้ พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของ เอกสารหลักฐาน	1 วัน	เทศบาลตำบลแพด
2 ประเภท การพิจารณา พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาตรวจสอบรายการป้าย ตามแบบ แสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.1) และแจ้งการประเมินภาษี	30 วัน	
3 ประเภท การพิจารณา เจ้าของป้ายชำระภาษี	15 วัน	

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 46 วัน

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	จำนวน
1 บัตรประจำตัวประชาชน	1 ฉบับ
2 สำเนาทะเบียนบ้าน	1 ฉบับ
3 แผนผังแสดงสถานที่ตั้งหรือแสดงป้าย รายละเอียดเกี่ยวกับป้าย วัน เดือน ปี ที่ติดตั้ง หรือแสดง	1 ฉบับ
4 หลักฐานการประกอบกิจการ เช่น สำเนาใบทะเบียนการค้า สำเนาทะเบียนพาณิชย์ สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม	1 ฉบับ
5 หนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล) พร้อมสำเนา	1 ฉบับ
6 สำเนาใบเสร็จรับเงินภาษีป้าย(ถ้ามี)	1 ฉบับ
7 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์

www.tessabalpad.go.th

โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647

คู่มือสำหรับประชาชน		
งานที่ให้บริการ	การให้บริการข้อมูลข่าวสารของทางราชการ	
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานนิติการ/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด	
ขอบเขตการให้บริการ		
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ	
งานนิติการ/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.	
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ		
ความมุ่งหมายสำคัญของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 มุ่งโดยตรงต่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับสิทธิการรับรู้ของประชาชน หรือมุ่งต่อการจัดการความรู้ การพัฒนาเครือข่ายความรู้จากข้อมูลข่าวสารของราชการ โดย กำหนดให้หน่วยงานของรัฐมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร โดยให้เก็บรักษาข้อมูลข่าวสารต่างๆ ของหน่วยงานและต้องจัดพิมพ์เผยแพร่ จัดไว้ให้ประชาชนเข้าตรวจสอบหรือเปิดเผยเมื่อประชาชนร้องขอตามลำดับ ความสำคัญของข้อมูลข่าวสารบางประเภทที่การเปิดเผยอาจกระทบความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยของประชาชน หรือส่วนได้เสียอันพึงได้รับความคุ้มครองของบุคคลอื่นได้และข้อมูลข่าวสารทั้งหลายเหล่านี้ เมื่อมีอายุครบเวลาที่กฎหมายกำหนด หน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ส่งมอบให้หอจดหมายเหตุแห่งชาติ เพื่อคัดเลือกไว้ให้ประชาชนได้ศึกษาค้นคว้า		
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ยื่นคำร้อง ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	5 นาที	เทศบาลตำบลแพด
2. เจ้าหน้าที่รับคำร้อง ตรวจสอบเอกสาร	15 นาที	
3. เจ้าหน้าที่ดำเนินการค้นหาข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่ - กรณีมีข้อมูล ให้เจ้าหน้าที่จัดเตรียมเอกสาร/ข้อมูลส่งให้ผู้ขอรับบริการ - กรณีไม่พบข้อมูล หรือไม่มีข้อมูลอยู่ในความรับผิดชอบ ให้เจ้าหน้าที่ส่งใบติดตามเอกสารให้ผู้ขอรับบริการเพื่อประสานงานโดยตรงกับเจ้าของข้อมูลนั้นๆ แจ้งหน่วยงานเจ้าของข้อมูล/ผู้มีอำนาจพิจารณา อนุมัติ	1 ชั่วโมง	
4. เตรียมข้อมูลที่ยื่นคำร้องขอ	1 ชั่วโมง	

- กรณีที่ข้อมูลข่าวสารที่ขอมีจำนวนมาก หรือไม่สามารถดำเนินการ แล้วเสร็จภายใน 1 ชั่วโมง เทศบาลฯจะแจ้งให้ผู้ร้องขอทราบภายใน 15 วัน พร้อมทั้งกำหนดวันที่จะดำเนินการแล้วเสร็จ 5. แจ้งต่อผู้ยื่นคำร้องขอ เพื่อรับเอกสาร	1 ชั่วโมง	
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 4 ชั่วโมง		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน		1 ฉบับ
2. หนังสือมอบอำนาจ หรือคำพิพากษาหรือ คำสั่งศาล ซึ่งแสดงว่าผู้ร้องมีสิทธิในการยื่นคำร้องขอได้		1 ฉบับ
ค่าธรรมเนียม		
ตามประกาศเทศบาลตำบลแพด เรื่อง การกำหนดและเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการขอสำเนา หรือ ขอสำเนาคำรับรองถูกต้องของข้อมูลข่าวสารของราชการ		
- ขนาดกระดาษ เอ4	ค่าธรรมเนียม หน้าละไม่เกิน	1 บาท
- ขนาดกระดาษ เอฟ 14	“	1.5 บาท
- ขนาดกระดาษ บี4	“	2 บาท
- ขนาดกระดาษ เอ3	“	3 บาท
- ขนาดกระดาษพิมพ์เขียว เอ2	“	8 บาท
- คำรับรองสำเนาถูกต้อง	“	5 บาท
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		
ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม		



คู่มือสำหรับประชาชน		
งานที่ให้บริการ	การรับเรื่องราวร้องเรียนร้องทุกข์	
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานนิติการ/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด	
ขอบเขตการให้บริการ		
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ	
งานนิติการ/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.	
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ		
การร้องเรียนร้องทุกข์เป็นเรื่องที่ประชาชนขอให้ความช่วยเหลือ แก้ไข บรรเทาความเดือดร้อน หรือตรวจสอบข้อเท็จจริง อันเนื่องมาจากการได้รับความเดือดร้อน ความไม่เป็นธรรมหรือพบเห็นการกระทำความผิดกฎหมาย และรวมถึงความขัดแย้งระหว่างประชาชนกับประชาชน ประชาชนกับเจ้าหน้าที่		
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. รับเรื่องราวร้องทุกข์	5 นาที	เทศบาลตำบลแพด
2. แจ้งเรื่องไปยังหน่วยงาน/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ	30 นาที	
3. ดำเนินการแก้ไขและตอบกลับผู้ร้องเรียนร้องทุกข์	14 วัน	
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 14 วัน 35 นาที		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
ไม่มีเอกสารประกอบ		
ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม		
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป และมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หลักเกณฑ์ 1.มีสัญชาติไทย 2.มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน 3.มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4.ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้ 1.รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ 2.โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ วิธีการ 1.ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อ	

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

2.กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

3.กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตน ย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	10 นาที	เทศบาลตำบลแพด
2. การพิจารณา ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ ผู้ขอลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ	5 นาที	

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 15 นาที

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	จำนวน
1. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	1 ฉบับ
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	1 ฉบับ
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)	1 ฉบับ
4. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	1 ฉบับ
5. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	1 ฉบับ
6. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)	1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์

www.tessabalpad.go.th

โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่.....๗๕๕๗

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน

ชื่อ -สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

□-□□□□-□□□□□□□□□□ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....สำนักงานเทศบาลตำบลเมือง

วันที่.....1.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ. ๒๕๕๙

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....ภพดี.....นามสกุล.....ใจดี.....

เกิดวันที่.....๒๕.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ. ๒๕๑๙ อายุ.....๕๐.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....๑๑.....หมู่ที่/ชุมชน.....๑.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....๑๑๑.....อำเภอ.....สีดา.....จังหวัด.....อุตรดิตถ์.....รหัสไปรษณีย์.....๕๑๑๐๐

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ.....๒-๕๖๐๒๖-๐๐๐๑๖๖-๒๒-๖

สถานภาพสมรส ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ

รายได้ต่อเดือน.....บาท ออชฟ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☒ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☒ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☒ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ

บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....ภพดี.....(ลงชื่อ).....

(.....) (น.ส.จิตาภา นิ่มพันธ์)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ 1. มีสัญชาติไทย 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน 3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ 4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว วิธีการ 1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด 2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว	

3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป		
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ 2. การพิจารณา ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ ผู้ขอลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ	10 นาที 5 นาที	เทศบาลตำบลแพด
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 15 นาที		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
1. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ พร้อมสำเนา		1 ฉบับ
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา		1 ฉบับ
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)		1 ฉบับ
4. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อม สำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน)		1 ฉบับ
5. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดย คนเสมือน ไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้ อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว)		1 ฉบับ
ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม		
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

(สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕)

ทะเบียนเลขที่/๒๕๕๘

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการ
ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร ☐ สามเ - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)
เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐ ที่อยู่
โทรศัพท์

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ เกตุนาคำมทด

วันที่ ๒๗ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ชื่อ ☒ คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☒ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ (ระบุ)
เกิดวันที่ ๒๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๗ อายุ ๒๒ ปี สัญชาติ ไทย มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน
เลขที่ ๑๐ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน หมู่บ้าน/ชุมชน
ตำบล อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ ๔๗๒๐๐ โทรศัพท์

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ประชาชน ที่ยื่นคำขอ ๒-๕๖๖๐๒-๒๐๒๐๒๐-๖๐-๑

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา
☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้
☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางจิตใจ
☒ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☒ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ นพ.สมศักดิ์ อื่นๆ โทรศัพท์

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่
เมื่อ

☒ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ มีอาชีพ (ระบุ) รายได้ต่อเดือน (ระบุ) (บาท)

☐ มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☒ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล
ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐

หรือมอบเอกสาร ดังนี้

☒ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ☒ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นพ.สมศักดิ์ (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับทะเบียน
(.....) (นพ. ชัยวัฒน์ นพพ)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานสวัสดิการสังคม/สำนักปลัด เทศบาลตำบลแพด โทรศัพท์: 042-704648 โทรสาร: 042-704647	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 -16.30 น.
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ	
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ลำนายอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้ หลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ 1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัย อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน วิธีการ 1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้ 2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ 3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย่ำแย่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่	
ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	

ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	10 นาที	เทศบาลตำบลแพด
2. การพิจารณา - ออกใบนัดหมายตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ - ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์ - จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาพิจารณาอนุมัติ	5 นาที 3 วัน 2 วัน 7 วัน	
ระยะเวลา		
ใช้ระยะเวลาดำเนินการรวม : 12 วัน 15 นาที		
เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้		จำนวน
2. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา		1 ฉบับ 1 ฉบับ
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา		1 ฉบับ
3 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)		1 ฉบับ
4 หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)		1 ฉบับ
5 บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)		1 ฉบับ
6 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)		
ค่าธรรมเนียม ไม่มีค่าธรรมเนียม		
การรับเรื่องร้องเรียน		
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์เทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร 47250 หรือ เว็บไซต์ www.tessabalpad.go.th โทรศัพท์ : 042-704648 โทรสาร : 042-704647		

