



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ
เรื่อง กำหนดวัน เวลา และสถานที่การรับยื่นยันสิทธิผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
และคุณสมบัติของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้ป่วยเอดส์ มาขึ้นทะเบียนและยื่นขอรับเงินเบี้ยยังชีพด้วยตนเอง หรือผู้ได้รับมอบอำนาจ ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ ที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลท่าค้อ สำหรับคนพิการสามารถมาขึ้นทะเบียนได้ตลอดปี ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อกำหนด

เพื่อให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการเบี้ยยังชีพของ ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ จึงได้กำหนดการรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือน มกราคม - ธันวาคม ของทุกปี เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ในวันราชการ ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

คุณสมบัติของผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียนมาก่อน และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- ๓) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อตามทะเบียนบ้าน
- ๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

- ก) ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน
- ข) ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ค) ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

บุคคลตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ไม่รวมถึงผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ หรือผู้ที่ได้รับสวัสดิการอื่นตามมติคณะรัฐมนตรี

การยื่นยันสิทธิผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ต้องยื่นยันสิทธิเพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๘

๑) ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือย้ายที่อยู่มาใหม่ ที่มายืนยันสิทธิเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

๒) ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณ ๒๕๖๙) โดยเป็นผู้เกิดระหว่าง ๒ กันยายน ๒๕๐๘ - ๑ กันยายน ๒๕๐๙ สำหรับในกรณีที่ลงทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือน เกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น ที่มาลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๘ จะมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยจะได้รับเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประกอบด้วย

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๓) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.)
- ๔) กรณีที่ผู้มีคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ ผู้สูงอายุสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติมคือ

๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

คุณสมบัติของคณพิการ ต้องเป็นคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียนมาก่อน และคณพิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าคือ มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าคือตามทะเบียนบ้าน
- ๓) มีบัตรประจำตัวคณพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคณพิการ
- ๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการประกอบด้วย

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวคณพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคณพิการ
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๓) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.)
- ๔) กรณีที่ผู้มีคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ผู้พิการสามารถ มอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้สืบเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติมคือ

๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

คุณสมบัติของผู้ป่วยเอดส์

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าคือตามทะเบียนบ้าน
- ๓) มีใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยผู้ป่วยเอดส์ประกอบด้วย

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน
- ๒) ใบรับรองแพทย์
- ๓) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.)

๔) กรณีที่ผู้มิคุณสมบัติมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมายื่นคำขอฯ ได้ ผู้ป่วยเอดส์สามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอแทนได้ ให้เตรียมเอกสารประกอบเพิ่มเติมคือ

๔.๑ หนังสือมอบอำนาจ

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๗



(นางกรทิพย์ มูลเกษ)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ