



# คู่มือสำหรับประชาชน

## การขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

1. ยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและคุณสมบัติ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร (3 นาที)
3. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศและพิมพ์แบบคำขอให้แก่ผู้มารับบริการเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน (2 นาที)
4. เจ้าหน้าที่จัดทำบัญชีประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ

ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น ไม่เกิน 5 นาที/ราย

### ช่องทางให้บริการ

1. ยื่นคำร้องด้วยตนเอง ณ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลชลคราม อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี โทรศัพท์ 077-347001 อีเมลล์ saraban@chonlakram.go.th

ระยะเวลาเปิดให้บริการ  
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์  
เวลา 08.30 – 16.30 น.  
(ยกเว้น วันหยุดราชการ)

### เอกสารประกอบ

1. บัตรประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
2. ทะเบียนบ้าน (ปัจจุบัน) พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
4. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม  
-ไม่มีค่าธรรมเนียม-

### กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2566
2. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท0810.6/ว 8029 ลงวันที่ 29 สิงหาคม 2566 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2566

### ผู้รับผิดชอบ

1. นางสาวทัศนีย์ มนต์แก้ว นักพัฒนาชุมชน
2. นายทิวา นุ้ยบุตร ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน

[www.chonlakram.go.th](http://www.chonlakram.go.th)

[saraban@chonlakram.go.th](mailto:saraban@chonlakram.go.th)

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ  
 ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
---- ที่อยู่.....  
 .....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่...องค์การบริหารส่วนตำบลชลคราม...

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

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

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

บ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์  ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย  
 ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
 และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
 และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

|   |   |
|---|---|
| <p>ความเห็นเจ้าหน้าที่</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ<br/>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน<br/>□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันสิทธิครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ยื่นยันสิทธิครบถ้วน ณ วันที่มีสิทธิได้รับ<br/>เงินเบี้ยยังชีพ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....<br/>(.....)<br/>เจ้าหน้าที่</p> | <p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลชลคราม<br/>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว<br/>มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับยื่นยันสิทธิ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยื่นยันสิทธิ.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) ..... ประธานกรรมการ<br/>(นายธนู มีสิทธิ์)<br/>รองนายกองค้การบริหารส่วนตำบลชลคราม</p> <p>พ.อ. .... กรรมการ<br/>(สาทิสมณ์ พงศ์พิพัฒนา)<br/>ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชลคราม</p> <p>จ.อ. .... กรรมการ<br/>(दनัยณัฐ รัตนภูมิ)<br/>หัวหน้าสำนักปลัด</p> |
|---|---|

คำสั่ง

รับยื่นยันสิทธิ  ไม่รับยื่นยันสิทธิ  อื่น ๆ.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายพิศาล พร้อมสุวรรณ)  
นายกองค้การบริหารส่วนตำบลชลคราม  
วัน/เดือน/ปี.....

ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

การยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับ  
เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มิคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยื่นยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่  
เดือน.....พ.ศ. ....เป็นต้นไป

หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อสอบถามที่ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลชลคราม โทร 077-347001