

-ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล-

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๒

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน
 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
 □-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน
วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....**สุดใจ**..... นามสกุล.....**รักษาติ**.....
 เกิดวันที่.....๑๐.....เดือน.....**ธันวาคม**.....พ.ศ. ...**๒๕๐๒**..... อายุ.....**๕๙**.....ปี สัญชาติ.....**ไทย**.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
 ทะเบียนบ้านเลขที่.....**๑**.....หมู่ที่/ชุมชน.....**๑**.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....
 ตำบล/แขวง.....**บ้านว่าน**.....อำเภอ/เขต.....**ท่าบ่อ**.....จังหวัด.....**หนองคาย**.....
 รหัสไปรษณีย์.....**๕๓๑๑๐**.....โทรศัพท์.....**๐๑๒-๓๔๕๖๗๘๙**.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ
 สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....
 รายได้ต่อเดือน.....**๔,๐๐๐**.....บาท อาชีพ.....**ทำนา**.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
- ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร.....**ธ.ก.ส.**.....บัญชีเลขที่...**๐๒๐๓๔๕๕๕๕๗๗**.....ชื่อบัญชี.....**นางสุดใจ รักษาติ**.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
 บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....**สุดใจ รักษาติ**..... (ลงชื่อ).....**เย็นฤทัย**.....สังเกตุการณ์.....
 (.....**นางสุดใจ รักษาติ**.....)
 ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ **เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน**

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

-ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล-

ทะเบียนเลขที่/๒๕๖๑

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

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

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน

วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ชื่อ (ค.ญ./ค.ช./นาย/นาง/นางสาว).....รักไทย.....นามสกุล.....รักชาติ.....

เกิดวันที่.....๒๐.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.....๒๕๐๒.....อายุ.....๕๙.....ปี สัญชาติ.....ไทย..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียน

บ้านเลขที่.....๑๕.....หมู่ที่.....๒.....ตรอก/ ซอย.....-.....ถนน.....-.....ตำบล.....บ้านว่าน.....อำเภอ.....ท่าบ่อ.....

จังหวัด.....หนองคาย..... รหัสไปรษณีย์.....๕๓๑๑๐.....โทรศัพท์.....๐๙๘-๘๘๘๘๒๕๒.....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ประชาชน ที่ยื่นคำขอ ๑ ๔ ๓ ๐ ๒ ๐ ๐ ๐ ๑ ๑ ๕ ๖ ๙

ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออสติก

ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ

เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

อื่นๆ (ระบุ)

มีอาชีพ (ระบุ) รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคาร เลขที่บัญชี ชื่อบัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....รักไทย.....รักชาติ.....

(ลงชื่อ)เย็นฤทัย.....สังเกตุการณ์.....

(.....นายรักไทย.....รักชาติ.....)

(...นางสาวเย็นฤทัย...สังเกตุการณ์...)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

