

## คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลพุทไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ กระทรวงมหาดไทย

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 กำหนดให้ในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

มีสัญชาติไทย

มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ

ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง

หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์

หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

### วิธีการ

คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่ภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

กรณีคนพิการได้รับเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา

ให้ถือว่าเป็นผู้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่

และยังประสงค์จะรับเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> องค์การบริหารส่วนตำบลลพทุโธสง/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
---	---

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<b>การตรวจสอบเอกสาร</b> ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี่ยความพิการในปึงบประมาณถัดไปหรือผู้รั บมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ: ((1. ระยะเวลา 20 นาที ( ระยะเวลาที่ให้บริการจริง ) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลลพทุโธสง อำเภอพทุโธสง จังหวัดบุรีรัมย์)))	20 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบล ลพทุโธสง อำเภอพทุโธสง จังหวัดบุรีรัมย์
2)	<b>การพิจารณา</b> ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน (หมายเหตุ: ((1. ระยะเวลา 10 นาที ( ระยะเวลาที่ให้บริการจริง ) 2. หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลลพทุโธสง อำเภอพทุโธสง จังหวัดบุรีรัมย์))	10 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบล ลพทุโธสง อำเภอพทุโธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<b>บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชี            วิตคนพิการพร้อมสำเนา</b> ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
2)	<b>ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา</b> ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
3)	<b>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา</b> <b>(กรณีผู้ขอรับเงินเบี่ยความพิการผ่านธนาคาร)</b> ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
4)	<b>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มี            รูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรม</b> <b>ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ( กรณียื่นคำขอแทน )</b> ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
5)	<b>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ</b> <b>ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (</b> <b>กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความส</b> <b>ามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์</b>	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว ) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
	<i>ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม</i>	

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

#### แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบลงทะเบียนคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ (หมายเหตุ: -)

#### หมายเหตุ

-

#### ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

**ชื่อกระบวนการ:** การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินรับเงินเบี้ยความพิการ

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ:** องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น** องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**ประเภทของงานบริการ:** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**หมวดหมู่ของงานบริการ:** ขึ้นทะเบียน

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

1)ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553

**ระดับผลกระทบ:** บริการทั่วไป

**พื้นที่ให้บริการ:** ท้องถิ่น

**กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:** ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ:** 0.0

**ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินรับเงินเบี้ยความพิการ 04/08/2558**  
15:09

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน  
Backend.info.go.th  
วันที่เผยแพร่คู่มือ: -