

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๔

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมีบุคคลอื่นมาเยี่ยมคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น..... กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
_____ ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่..... ๑๙๐๑. วันที่..... ๓๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓.

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

เกิดวันที่ ๑ เดือน มี.ย พ.ศ. ๒๕๐๓ อายุ ๖๐ ปี สัญชาติ ไทย มีเชื้อสายในส้านนา

ทะเบียนบ้านเลขที่ ๑ หมู่ที่/ชุมชน ๑ ตำบล ถนน.....

ตำบล วันที่ ๑๙๐๑ อำเภอ วังน้ำเขียว จังหวัด ราชบุรี รหัสไปรษณีย์ ๗๒๑๔๐

โทรศัพท์ ๐๑๑๑๑๑๑๑๑

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐-๐๐๐

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ

รายได้ต่อเดือน ๕,๐๐๐ บาท อาชีพ ทำสวน

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 ได้รับเงินเบี้ยคนพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามายังใหม่ เมือง

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
- บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ทะเบียนบ้าน
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- หนังสือมอบอำนาจหรือบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิและผู้รับมอบอำนาจ
- บัญชีเงินฝากธนาคาร ๗๐๑ บัญชีเลขที่ ๐๐ ชื่อบัญชี ๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีความสามารถดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ) วันที่ ๑๙๐๑ ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) วันที่ ๑๙๐๑ ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) _____

(ลงชื่อ) วันที่ ๑๙๐๑ ๒๕๖๓

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยัน

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขึ้นมาชี้ขอความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นางสาว/ อรุณ พลเรือง</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐ และ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>(ลงชื่อ) พญ.กานดา พลเรือง</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก เทศบาลตown/อบต.</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)</p> <p>นายก เทศบาลตown/นายก อบต.</p> <p>วัน/เดือน/ปี</p>	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้เป็นหลักฐานการลงทะเบียน.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ **๓๐** เดือน **กันยายน** พ.ศ. **๒๕๖๓**.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามข่าวรระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน พ.ศ. **๒๕๖๔** เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุข่ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ท้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่บังตั้งแต่วันที่ย้ายແປน์เกินเดือนพฤษจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับท้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณต่อไป