

คู่มือ

การลงทะเบียนและยื่นคำขอ รับเงินเบี้ยความพิการ



คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ กำหนดให้คนพิการที่จดทะเบียนคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถใหญ่แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่า เป็นผู้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
องค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง เลขที่ ๑๒ หมู่ที่ ๒ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ **ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน หมายเหตุ : -	เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

วิธีการขั้นตอนการให้บริการ ระยะเวลา และสวนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๒๐ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	สวนที่รับผิดชอบ
๑.	การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสาร หลักฐานประกอบ	๑๐ นาที	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด อบต.ดินแดง
๒.	การพิจารณา ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนใหญ่ขอ ลงทะเบียน	๑๐ นาที	งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด อบต.ดินแดง

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑.	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการ คุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา - ชุด หมายเหตุ:	กรมการปกครอง
๒.	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา - ชุด หมายเหตุ:	กรมการปกครอง
๓.	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร พร้อมสำเนา (กรณีที่มีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ: ผู้ยื่นคำขอรับรองสำเนาถูกต้อง	-
๔.	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มี	กรมการปกครอง

	<p>รูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรม พิทักษ์อนุบาลแลวแตกรณี (กรณียื่นคำขอแทน) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา - ชุด หมายเหตุ: ผู้ยื่นคำขอรับรองสำเนาถูกต้อง</p>	
๕.	<p>สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร พร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ อนุบาลแลวแตกรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถใหญ่แทนโดย ชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแลวแตกรณีการยื่นคำขอแทนต้อง แสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด หมายเหตุ: ผู้ยื่นคำขอรับรองสำเนาถูกต้อง</p>	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / รอยละ)
ไม่มีค่าธรรมเนียม		

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑.	<p>ศูนย์บริการประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง เลขที่ ๑๒ หมู่ที่ ๒ ตำบลดินแดง อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน ๐๗๕-๘๑๘๖๐๖ เว็บไซต์ www.dindang.go.th Page facebook. องค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง ต.ดินแดง อ.ลำทับ</p>

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	<p>แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยความพิการ รับแบบฟอร์มได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง</p>

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ : การลงทะเบียนและยื่นขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ : สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ : ขึ้นทะเบียน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง :

๑). ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: เขตองค์การบริหารส่วนตำบลดินแดง

กฎหมายขอบังคับ/ขอตกลงที่กำหนดระยะเวลา : -ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: ๐.๐

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ