

ท้าวประจักษ์กัณฑ์

# องค์การบริหารส่วนตำบลวิเชตนคร เปิดรับลงทะเบียน ผู้สูงอายุ และผู้พิการรายใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562



## เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### คุณสมบัติผู้สูงอายุ

1. มีสัญชาติไทย
2. มีอายุ 59 ปี (เกิดระหว่าง วันที่ 1 ตุลาคม 2500 – 30 กันยายน 2501)
3. มีอายุครบ 60 ปี บริบูรณ์ แต่ยังไม่เคยลงทะเบียน
4. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.วิเชตนคร ตามทะเบียนบ้าน
5. ผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้านมาจากท้องถิ่นอื่น
6. ไม่เป็นผู้รับเงินสวัสดิการหรือประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



## เบี้ยความพิการ

### คุณสมบัติคนพิการ

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.วิเชตนคร ตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์

### เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน

#### \* กรณียื่นคำขอลงทะเบียนด้วยตนเอง \*

- |   |        |
|---|--------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน                     | 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน                             | 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ถกส.สาขาแจ้งئم) |        |
| กรณีประสงค์ขอรับเงินผ่านการโอนเข้าบัญชี         | 1 ฉบับ |

#### \* กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนแทน \*

- |   |        |
|---|--------|
| 1. หนังสือมอบอำนาจ                              | 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ                | 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มีสิทธิ           | 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ลงทะเบียนแทน           | 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ลงทะเบียนแทน   | 1 ฉบับ |
| 6. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ถกส.สาขาแจ้งئم) |        |
| กรณีประสงค์ขอรับเงินผ่านการโอนเข้าบัญชี         | 1 ฉบับ |



### ระยะเวลาการรับลงทะเบียน

- ผู้สูงอายุลงทะเบียนได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2560
- คนพิการสามารถลงทะเบียนได้ตลอดทั้งปี

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่  
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลวิเชตนคร  
โทร. 054-209705 , 088-2596419

### เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน

#### \* กรณียื่นคำขอลงทะเบียนด้วยตนเอง \*

- |  |        |
|--|--------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ | 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน  | 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ถกส.สาขาแจ้งئم)                          |        |
| กรณีประสงค์ขอรับเงินผ่านการโอนเข้าบัญชี                                  | 1 ฉบับ |

#### \* กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนแทน \*

- |   |        |
|---|--------|
| 1. หนังสือมอบอำนาจ                              | 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ                | 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ                     | 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ลงทะเบียนแทน           | 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ลงทะเบียนแทน   | 1 ฉบับ |
| 6. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ถกส.สาขาแจ้งئم) |        |
| กรณีประสงค์ขอรับเงินผ่านการโอนเข้าบัญชี         | 1 ฉบับ |