

# คู่มือสำหรับประชาชน



การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง  
อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ

คู่มือสำหรับประชาชน : การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ กระทรวงมหาดไทย

## หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอและในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ กำหนดให้บุคคลใดที่มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ให้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องลงทะเบียน และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำนวยความสะดวกโดยการแจ้งไปยังผู้สูงอายุที่มีสิทธิหากผู้สูงอายุมีความประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้แนบเอกสารหลักฐานข้อมูลเพื่อยืนยันสิทธิตนเองไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ในการยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

### วิธีการ

๑. การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองเท่านั้น ในกรณีที่มีความจำเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถมายืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้ โดยกรอกรายละเอียดตามแบบยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ถูกต้องครบถ้วนพร้อมยื่นเอกสารหลักฐานของผู้สูงอายุ หรือเอกสารการมอบอำนาจ

๒. ผู้สูงอายุสามารถยื่นเอกสารยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่ ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคมของทุกปี ในวัน และเวลาราชการ

๓. กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ให้ไปติดต่อเพื่อยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น เพื่อความต่อเนื่องในการรับเงิน

ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอป่าสัก จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๘๖-๕๘๑๗๔๔๑	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคมของทุกปี วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
---	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๓๐ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑	<b>การตรวจเอกสาร</b> - แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน - สำเนาทะเบียนบ้าน - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ถ้ามี) - หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)	๒๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอป่าสัก จังหวัดศรีสะเกษ
๒	<b>การพิจารณา</b> - ออกใบยืนยันสิทธิตามแบบเพื่อเป็นหลักฐาน	๑๐ นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอป่าสัก จังหวัดศรีสะเกษ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-
๒	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่มีผู้ขอรับเงินประสงค์รับ เงินผ่านธนาคาร) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๕	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-
๖	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบ อำนาจ) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	-

**ค่าธรรมเนียม**

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม	

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
๑	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกลี้ยง หมายเหตุ : เลขที่ ๘๐ หมู่ ๑๐ ตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์ : ๐๔๕ - ๙๖๐๔๔๑ เว็บไซต์ : <a href="http://www.namkling.go.th">www.namkling.go.th</a>
๒	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ : เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / <a href="http://www.๑๑๑๑.go.th">www.๑๑๑๑.go.th</a> ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

### ตัวอย่างแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่...../.....

#### แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

**เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน**  
 ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ  
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
 □-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
 ..... โทรศัพท์.....

#### ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

#### มีความประสงค์

ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

#### มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

#### พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

<p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติในการลงทะเบียนครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. ....</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน .....</p> <p>.....</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ..... )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ..... )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) ..... ( ..... )</p>
<p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>นายก เทศมนตรี/นายก อบต. ....</p> <p>วัน/เดือน/ปี .....</p>	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียน.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. .... เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป