

## คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

๖. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๘. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

รหัสไปรษณีย์ ๓๔๑๖๐ โทร ๐๔๕-๙๕๙๗๓๐

ระยะเวลาให้บริการ: เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

E-service		One Stop Service	
ช่องทาง	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	สถานที่ตั้ง	ส่วนงานที่รับผิดชอบ
-	สำนักปลัด	-	-

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

## วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และ ภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไป แจ้งต่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

## ๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	๒๐ นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม
๒)	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน	๑๐ นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม

๑๑.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๒.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา	ไม่มี	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	ไม่มี	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณี ที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)	ไม่มี	๑	๑	ชุด	-
๔)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออก โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา ของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้ พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอ แทน)	ไม่มี	๑	๑	ชุด	-
๕)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ ผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็น ผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดง หลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว)	ไม่มี	๑	๑	ชุด	-

๑๒.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ลำดับ	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๒. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม	

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑)	องค์การบริหารส่วนตำบลนาหม่อม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ ๓๔๑๖๐ โทร ๐๔๕-๙๕๙๗๓๐ เว็บไซต์ของหน่วยงาน <a href="https://www.nahom.go.th/">https://www.nahom.go.th/</a>
๒)	

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑)	มี ระบุ
ไม่มี ระบุ ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก	