



คู่มือการปฏิบัติงานนักพัฒนาชุมชน



องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม
อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานของนักพัฒนาชุมชนชำนาญการ องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม อำเภอบ้านพะยอม จังหวัดพัทลุง ฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นตาม กรอบการปฏิบัติราชการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม อำเภอบ้านพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ อำนวยความสะดวกให้ผู้มาใช้บริการ ได้รับทราบและเข้าใจขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ของพัฒนาชุมชน

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ขั้นตอนรายละเอียดในคู่มือการปฏิบัติงานของงานพัฒนาชุมชนฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ แก่ท่านผู้ให้บริการได้บ้างไม่มากก็น้อย และหากมีข้อเสนอแนะใดๆ เพิ่มเติม อันจะเป็นประโยชน์ต่อ งานพัฒนาชุมชน สามารถแจ้งเพิ่มเติมได้ที่งานพัฒนาชุมชน นางกรศิษฐ์ แซ่อั่ง ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

กรศิษฐ์ แซ่อั่ง

(นางกรศิษฐ์ แซ่อั่ง)

ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ผู้จัดทำ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑ - ๒
๒. การรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ	๒ - ๓
๓. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๓
๔. การเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์	๔
๕. การลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	๕
๖. ศูนย์บริการผู้สูงอายุและคนพิการ	๖
๗. การให้บริการส่งต่อการต่อบัตรคนพิการ	๗
๘. การจัดตั้งคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน	๘
๙. การจัดทำโครงการต่างๆ	๙
๑๐.ภาคผนวก	๑๐ - ๒๐

การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนผู้สูงอายุที่จะมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ในปีถัดไปและผู้สูงอายุที่ย้าย ภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม

๑.๑ เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑.๑.๑ บัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๒ ทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๓ บัญชีธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๒ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑.๒.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๑.๒.๓ มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม

๑.๒.๔ ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ บำนาญพิเศษ เบี้ยหวัด หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการ และผู้ป่วย เอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

๒. รับลงทะเบียนผู้สูงอายุเริ่มแต่เดือนมกราคมถึงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี

๓. จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในแต่ละเดือนแล้วปิดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

๔. บันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. จัดทำรายงานสรุปจำนวนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยพิมพ์ออกจากระบบสารสนเทศเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ “รายงานสรุปยอดผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพแยกตามประเภท” จัดส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดพัทลุง ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคมของทุกปี

๖. ภายในเดือนตุลาคมของทุกปีประชาสัมพันธ์รับแสดงตนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งรายเก่า และรายใหม่ให้มาแสดงตนที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม และรายงานให้ผู้บริหารทราบ

๗. จัดทำฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและรายงานให้ผู้บริหารทราบ

๘. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามขั้นบันไดภายในวันที่ ๑๐ ของ ทุกเดือน อายุ ๖๐ - ๖๔ ปี ได้รับเบี้ยยังชีพ ๖๐๐ บาท อายุ ๗๐ - ๗๔ ปี ได้รับเบี้ยยังชีพ ๗๐๐ บาท อายุ ๘๐ - ๘๔ ปี ได้รับเบี้ยยังชีพ ๘๐๐ บาท อายุ ๘๕ ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพ ๑,๐๐๐ บาท

การรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ

๑. ประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนให้คนพิการที่มีภูมิลำเนาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม

๑.๑ เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑.๑.๑ บัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๒ ทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๑.๓ บัญชีธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ความพิการผ่านธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๒ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพความพิการ

๑.๒.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๒. รับลงทะเบียนคนพิการทุกเดือน

๓. จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการในแต่ละเดือน
๔. บันทึกข้อมูลคนพิการที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
๕. จัดทำรายงานสรุปจำนวนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพความพิการ โดยพิมพ์ออกจากระบบสารสนเทศเบี้ยยังชีพความพิการ “รายงานสรุปยอดผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพแยกตามประเภท” จัดส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดพัทลุง ภายใน วันที่ ๑๕ ธันวาคมของทุกปี
๖. ตรวจสอบสถานะของคนพิการภายในเดือนตุลาคมปีงบประมาณถัดไป และรายงานให้ผู้บริหารทราบ
๗. เบิกจ่ายเบี้ยยังชีพความพิการ คนพิการอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ คนละ ๑,๐๐๐ บาท และคนพิการที่อายุมากกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ คนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ต้องเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
- ๑.๑ คุณสมบัติของผู้ได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
 - ๑.๑.๑ มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ๑.๑.๒ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
๒. ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่น ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้
๓. แต่งตั้งพนักงานส่วนท้องถิ่นให้มีหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้รับการสงเคราะห์ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรจะได้รับการสงเคราะห์หรือไม่
๔. จัดทำรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเสนอผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์
๕. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในระบบสารสนเทศเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
๖. ดำเนินการเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เดือนละ ๕๐๐ บาท

การเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์

กรณีจ่ายเป็นเงินสด

๑. จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นประจำทุกต้นเดือน ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ เสนอผู้บริหาร
๒. ตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ก่อนการโอนเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของข้อมูลส่งกรมบัญชีกลาง
๓. ตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนก่อนการโอนเงินเบี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง ระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม
๔. บันทึกข้อความขออนุมัติยืมเงินงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป เพื่อเบิกจ่ายให้แก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ เสนอผู้บริหาร
๕. จัดทำเอกสารประกอบฎีกาเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
๖. จัดทำใบสำคัญรับเงินสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นเงินสด จัดทำบัญชีรายชื่อที่มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพโดยโอนผ่านบัญชีธนาคาร
๗. จัดทำเอกสารประกอบฎีกาเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
๘. จัดทำหนังสือประชาสัมพันธ์กำหนดการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้นำชุมชน
๙. ดำเนินการเบิกจ่ายโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการรับจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ โดยให้บริการมอบเบี้ยยังชีพในเวลา ๑๓.๐๐ น. พร้อมกันทุกหมู่บ้าน ณ หอประชุมหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน
๑๐. จัดทำเอกสารส่งใช้เงินยืมงบประมาณ

กรณีจ่ายโดยโอนผ่านบัญชีธนาคาร

๑. จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นประจำทุกต้นเดือน ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ เสนอผู้บริหาร
๒. ตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ก่อนการโอนเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของข้อมูลส่งกรมบัญชีกลาง
๓. ตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนก่อนการโอนเงินเบี้ยยังชีพ ของกรมบัญชีกลาง ระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม
๔. จัดทำเอกสารประกอบฎีกาเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
๕. ดำเนินการโอนเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน
๖. จัดทำรายงานการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนทุกเดือน

การลงทะเบียนขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

๑. ลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดที่องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม ตามแบบ

- ดร.๐๑ แบบลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

- แบบรับรองสถานะของครัวเรือน ตารางแสดงจำนวนสมาชิกและรายได้ของครัวเรือน (แบบดร ๐๑)

๑.๑ คุณสมบัติของผู้ที่ลงทะเบียน

๑.๑.๑ เป็นหญิงตั้งครรภ์

๑.๑.๒ มีภูมิลำเนาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม

๑.๑.๓ มีสัญชาติไทย

๑.๑.๔ บิดาของเด็กที่มีสัญชาติไทย

๑.๒ หลักฐานประกอบการลงทะเบียน

๑.๒.๑ สำเนาบัตรประจำประชาชนของผู้หญิงตั้งครรภ์/มารดา

๑.๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาเด็กหรือผู้ปกครอง (กรณีลงทะเบียนแทน)

๑.๒.๓ สำเนาเอกสารการฝากครรภ์ หรือ สำเนาบันทึกลักษณะแม่และเด็ก หน้า ๑

๑.๒.๔ สำเนาสูติบัตรเด็ก ๑ ฉบับ (ยื่นหลังคลอด)

๑.๒.๕ สำเนาเอกสารยืนยันสถานะของมารดาเด็กแล้วแต่กรณี ที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ (กรณีมารดาเด็กเป็นบุคคลต่างด้าวหรือเป็นบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนราษฎร อนุโลมให้บิดาของเด็กตามสูติบัตร ผู้มีคุณสมบัติซึ่งมีสัญชาติไทยลงทะเบียนแทน)

๑.๒.๖ สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ถ้ามี)

๒. แจ้งผู้ลงทะเบียนให้ไปเปิดบัญชีธนาคารพร้อมลงทะเบียนพร้อมแพทย์

๓. ส่งเอกสารหลักฐานให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพัทลุง

๔. จัดทำประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม เรื่อง รายชื่อผู้ขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ปิดประกาศในที่เปิดเผยเป็นเวลา ๑๕ วัน หากติดประกาศภายใน ๑๕ วันไม่มีผู้คัดค้านให้ถือว่าผู้มีรายชื่อตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้ที่มีสิทธิรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

๕. จัดส่งสูติบัตรของเด็กเพิ่มเติมกรณีรับลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ไปสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ศูนย์บริการผู้สูงอายุและคนพิการ

๑. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม
๒. สำรวจความต้องการสวัสดิการในด้านต่างๆ เช่น ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกายอุปกรณ์ โครงการส่งเสริมอาชีพ โครงการส่งเสริมสวัสดิการต่างๆ โครงการด้านสุขภาพร่างกาย
๓. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงเว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม เพื่อขอรับการสนับสนุน
๔. เมื่อได้รับการสนับสนุนงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสม หรือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนมากที่สุด
๕. จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสม หรือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนมากที่สุด
๖. ดำเนินกิจกรรมเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุและคนพิการ
๗. สรุปผลการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์

การให้บริการต่อบัตรคนพิการ

๑. จัดทำทะเบียนข้อมูลรายละเอียดคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม
๒. ตรวจสอบคนพิการที่บัตรจะหมดอายุ ประสานงานผู้นำในพื้นที่เพื่อแจ้งคนพิการให้มาดำเนินการต่อบัตรคนพิการ โดยจะแจ้ง ก่อนบัตรหมดอายุ ๑ เดือน
๓. คนพิการยื่นเอกสารที่องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม โดยยื่นเอกสาร ดังนี้
 - ๓.๑ รายใหม่
 - ๓.๑.๑ เอกสารรับรองความพิการ
 - ๓.๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - ๓.๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน
 - ๓.๑.๔ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป หรือถ่ายรูปส่งทางระบบไลน์
 - ๓.๑.๕ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแล (กรณีมีผู้ดูแล)
 - ๓.๑.๕ กรณีมีผู้ดูแลแต่อยู่คนละทะเบียนบ้าน ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ใหญ่บ้านว่าเป็นผู้ดูแลคนพิการจริง
 - ๓.๒ รายเก่า
 - ๓.๒.๑ เอกสารรับรองความพิการ
 - ๓.๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - ๓.๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน
 - ๓.๒.๔ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป หรือถ่ายรูปส่งทางระบบไลน์
 - ๓.๒.๕ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแล (กรณีมีผู้ดูแล)
 - ๓.๒.๕ สมุดคนพิการ/บัตรคนพิการที่หมดอายุแล้ว
 - ๓.๒.๖ กรณีมีผู้ดูแลแต่อยู่คนละทะเบียนบ้าน ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ใหญ่บ้านว่าเป็นผู้ดูแลคนพิการจริง
๔. ส่งเอกสารหลักฐานต่างๆไปที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพัทลุง เพื่อต่อบัตรให้แก่คนพิการ
๕. ประสานงานผู้นำในพื้นที่ เพื่อแจ้งให้คนพิการมารับบัตรคนพิการที่องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม

การจัดตั้งคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน

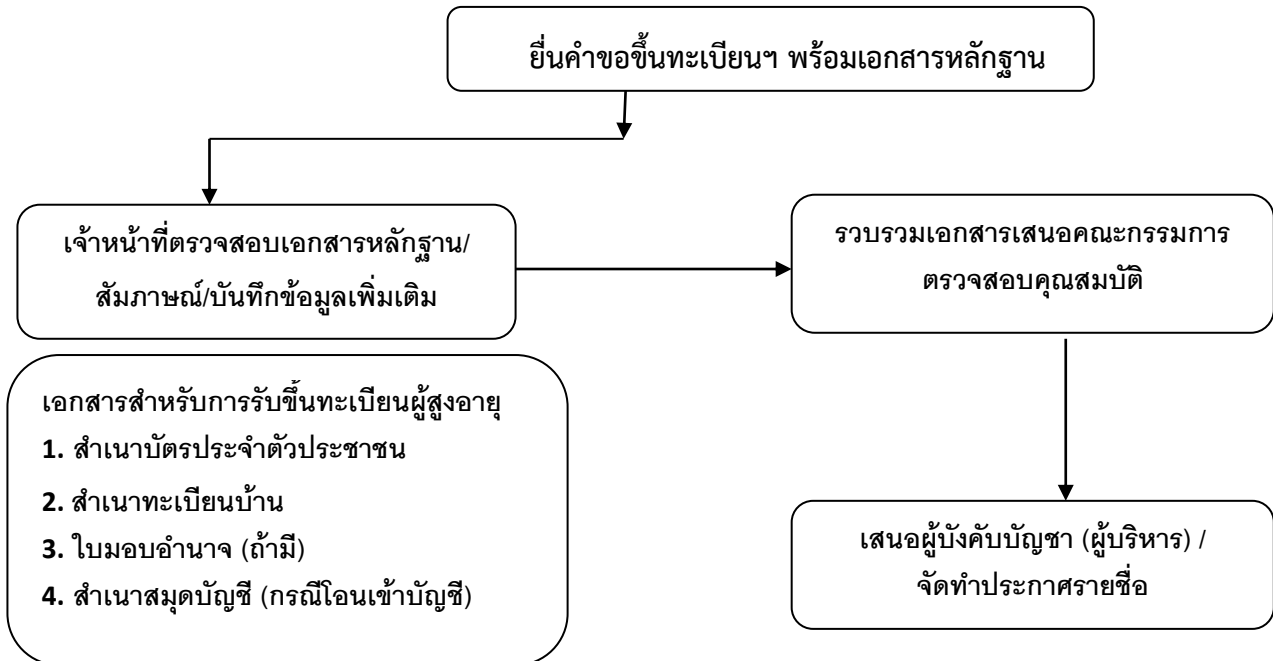
๑. ขอเอกสารแบบ ทร. ๑๔ เพื่อขอข้อมูลเด็กและเยาวชนที่มีชื่อในทะเบียนบ้านอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม ที่มี อายุระหว่าง ๐ – ๒๕ ปี จากสำนักงานทะเบียนราษฎร อำเภอป่าพะยอม
๒. ประกาศประชาสัมพันธ์ให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่เข้าร่วมการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน ในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๐ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม
๓. แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมกิจการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล โดยมีนายก อบต./หรือนายกเทศมนตรี เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ ปลัด อบต./เทศบาล ปลัด อบต./เทศบาลเป็นประธาน ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐและ เอกชนตามความเหมาะสมของพื้นที่เป็นกรรมการ และเจ้าหน้าที่อบต./เทศบาล ที่รับผิดชอบสภาเด็กและเยาวชน เป็นกรรมการ
๔. คัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตามวันเวลาที่กำหนด ๔. ประกาศผลการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาลให้นายก อบต./นายกเทศมนตรี ลงนาม
๕. คัดเลือกที่ปรึกษาคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล – คณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล เสนอรายชื่อที่ปรึกษาคณะกรรมการให้ อบต./เทศบาล โดยมีนายอำเภอเป็นที่ปรึกษาโดยตำแหน่ง - อบต./เทศบาล จัดทำประกาศแต่งตั้งที่ปรึกษาฯ เสนอให้นายอำเภอเป็นผู้ลงนาม
๖. ส่งเอกสารข้อมูลคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนให้บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดพัทลุง เพื่อบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลสภาเด็กและเยาวชน อบต./เทศบาล
๗. ส่งตัวแทนคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน เข้าร่วมการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ
๘. ส่งตัวแทนคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน เข้าร่วมการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด
๙. เมื่อคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชน หมทวาระลง ดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนชุดใหม่
๑๐. จัดทำประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม เรื่อง คณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบลป่าพะยอม ที่ได้ดำเนินการคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว
๑๑. ดำเนินการสำเนาประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม เรื่อง คณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบลป่าพะยอม ที่ได้ดำเนินการคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว เพื่อส่งให้บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดพัทลุง

การจัดทำโครงการต่างๆ

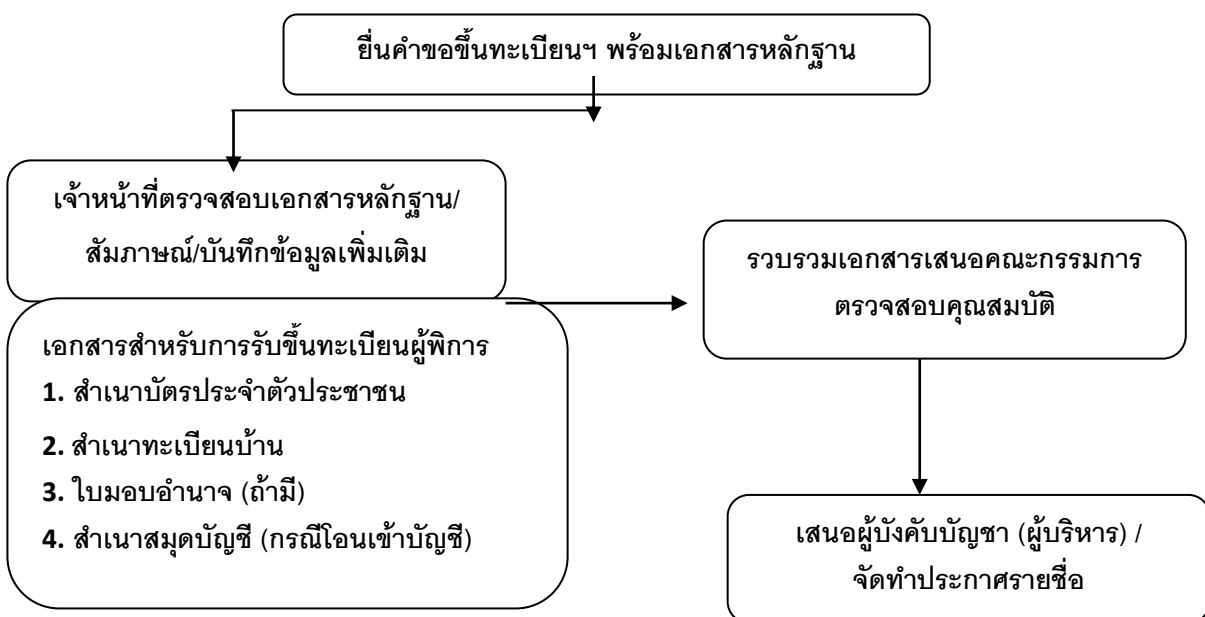
๑. ตรวจสอบโครงการที่อยู่ในข้อบัญญัติและแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก หน่วยงานราชการอื่นๆ
๒. เขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ
๒. เขียนโครงการโดยมีหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ สถานที่ดำเนินการ งบประมาณ ผู้รับผิดชอบโครงการ ผลที่คาดว่าจะได้รับ (เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ) เพื่อขออนุมัติโครงการกับผู้บริหาร
๓. จัดทำหนังสือประชาสัมพันธ์โครงการ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ
๔. จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดทำโครงการและบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายต่างๆตามโครงการ
๕. จัดเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆก่อนการดำเนินโครงการ
๖. ประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนต่างๆที่เกี่ยวข้อง
๗. ดำเนินการตามกิจกรรมของโครงการ
๘. จัดทำเอกสารประกอบฎีกาเพื่อเบิกจ่ายตามโครงการ
๙. สรุปผลการดำเนินโครงการและบันทึกข้อความให้ผู้บริหารทราบ สำหรับกรณีที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินโครงการ สรุปผลการดำเนินโครงการจำนวน ๒ ชุด ส่งให้หน่วยงานราชการที่สนับสนุนงบประมาณและ จัดเก็บที่องค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม จำนวน ๑ ชุด
๑๐. กรณีได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานราชการอื่นๆ หากมีเงินเหลือจ่ายจัดทำบันทึกข้อความขออนุมัติคืนเงินเหลือจ่ายให้กับหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณและจัดทำเอกสารประกอบฎีกาคืนเงิน

ภาคผนวก

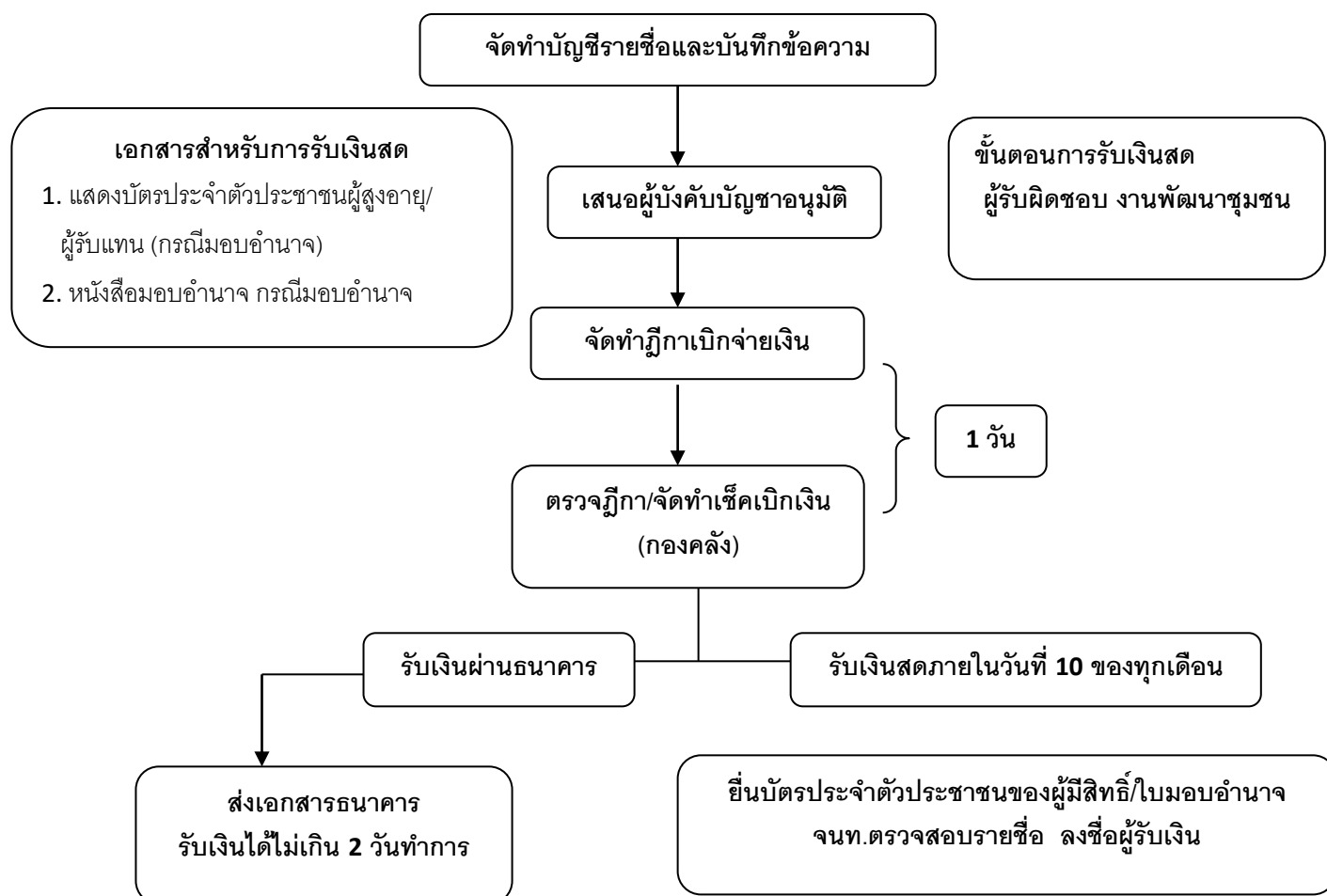
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ)



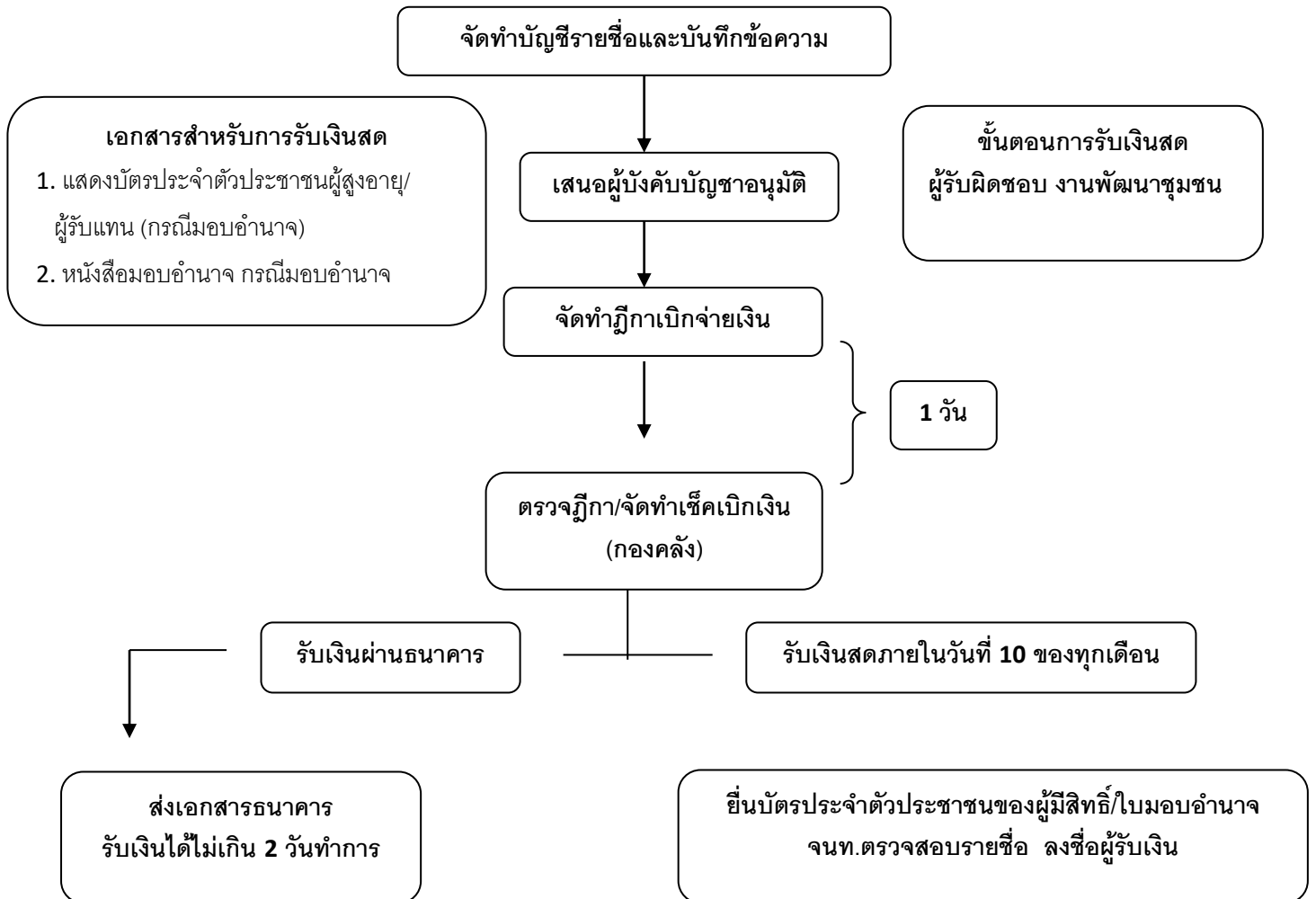
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)



ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอขึ้นทะเบียน

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอ
ลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบ
อำนาจ

□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

เขียนที่ อบต.ป่าพะยอม...

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ ไทย มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ป่าพะยอม..... อำเภอ/เขต ป่าพะยอม..... จังหวัด พัทลุง.....

รหัสไปรษณีย์ 93210..... โทรศัพท์.....

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

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

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการของรัฐ

□ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ □ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ □ ได้รับการสงเคราะห์ความพิการ

□ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อวันที่.....โดยย้ายมาจาก

(ระบุที่อยู่เดิม.....)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจาก

ผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

□ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

□ สำเนาทะเบียนบ้าน

□ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงาน
ของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย / นาง / นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - - ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ที่ไม่มีความประพฤติเรียบร้อย เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเว คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้ว มี ความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน (ลงชื่อ)..... กรรมการ (.....) (ลงชื่อ)..... กรรมการ (.....) (ลงชื่อ)..... กรรมการ (.....)
คำสั่ง ☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... (.....) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม วัน/เดือน/ปี.....	

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน: ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ
เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามเ - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการ ☐
อื่นๆ ลงทะเบียนชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัว
ประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐ ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....ป่าพะยอม.....อำเภอ.....

ป่าพะยอม.....จังหวัด.....พัทลุง.....รหัสไปรษณีย์.....93210.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย

☐ ความพิการทางออทิสติก ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการซ้ำซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....ข้อมูลทั่วไป :

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่เคยได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ

☐ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

☐ มีอาชีพ (ระบุ).....รายได้ต่อเดือน(ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ
รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย □ เป็นผู้ที่ไม่มีความประพฤติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแว คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ ตรวจสอบแล้วมี ความเห็นดังนี้ □ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับ ลงทะเบียน (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....)
คำสั่ง □ รับลงทะเบียน □ ไม่รับลงทะเบียน □ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... นายกองค์การบริหารส่วนตำบลป่าพะยอม วัน/เดือน/ปี.....	



หนังสือมอบอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....

เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ..... แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ

หนังสือมอบอำนาจยื่นรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....

เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ..... แทนข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้ามอบอำนาจให้รับเงินเบี้ยยังชีพราย

เดือนทุก

เดือนตลอดปีงบประมาณ.....หรือจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้สูงอายุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือ
แสดงความประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพ

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแว่ง

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เงิน
สงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ ลำดับที่.....นั้น

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

- () เป็นเงินสด
- () โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....
- () แจ้งยืนยันความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)

ระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน

๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖
๒. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒
๓. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘
๔. ระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒
๕. พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐
๖. พระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒
๗. พระราชบัญญัติ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙
๘. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดงาน การจัดกิจกรรมสาธารณะ การส่งเสริมกีฬา และการแข่งขันกีฬาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๔
๙. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗