คู่มือการปฏิบัติงาน/แนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่องานสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

คู่มือการปฏิบัติงาน/แนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การรับยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน หนองบอน อำเภอโกสุพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่ตำบลหนองบอน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

๓. เป็นผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๔. เป็นผู้ที่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

๕. ผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองบอน

๖. ไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจาก หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเองหรือรับเงินสดโดยการมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๒. รับเงินโอนผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือรับเงินโอนผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

เอกสารที่ใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยืนยันสิทธิ

๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยืนยันสิทธิ

๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมายืนยันสิทธิด้วยตนเองไม่ได้) และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

แนวทางดำเนินการ

ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ บริบูรณ์ และผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๕๙ ปี และจะมีอายุครบ ๖๐ ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (อายุครบ ๖๐ ปี ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๗) สามารถลงทะเบียนเพื่อเป็นผู้มีสิทธิรับเงิน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่ทำการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด โดยจะเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไปหลังจากที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

สิทธิประโยชน์

ได้รับการช่วยเหลือเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน โดยแบ่งช่วงอายุตามขั้นบันไดดังนี้

อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ได้รับเดือนละ ๖๐๐ บาท/เดือน

อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี ได้รับเดือนละ ๗๐๐ บาท/เดือน

อายุ ๘๐ – ๘๙ ปี ได้รับเดือนละ ๘๐๐ บาท/เดือน

อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป ได้รับเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท/เดือน

การย้ายภูมิลำเนาของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หากมีการย้ายภูมิลำเนาและมีความประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ให้ผู้สูงอายุรายดังกล่าวไปลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนที่ย้าย จากนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จะเริ่มจ่ายเงินในเดือนถัดไป

กรณีผู้สูงอายุซึ่งต้องขังหรือจำคุก

ให้มอบอำนาจให้ผู้บัญชาการเรือนจำ อำนวยการทัณฑสถานหรือเจ้าหน้าที่ผู้บัญชาการเรือนจำมอบหมายยื่นยืนยันสิทธิต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภูมิลำเนาของผู้มีสิทธิ

การสิ้นสุดสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ผู้สูงอายุเสียชีวิต

๒. ขาดคุณสมบัติ

๓. แจ้งสละสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

สถานที่ให้บริการ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๗๗๔

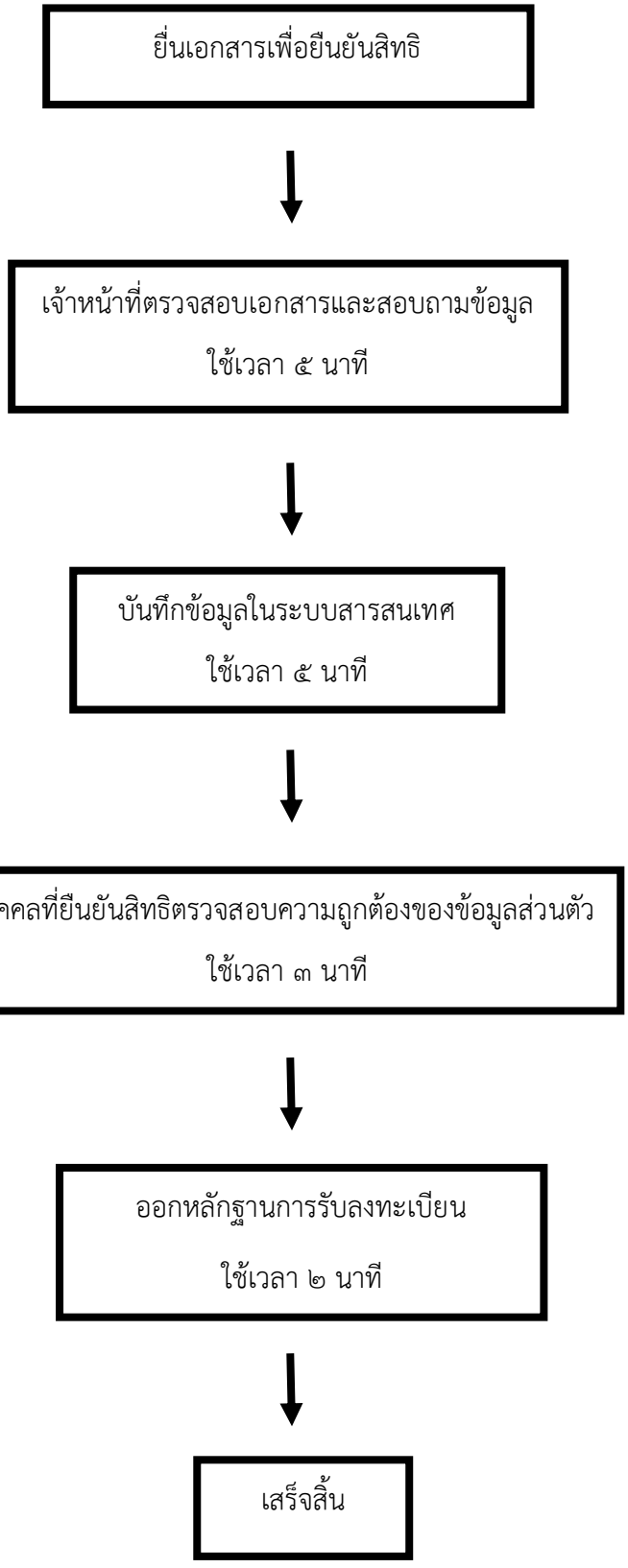
ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

กระบวนงาน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	กระบวนงานบริการ	ขั้นตอนการให้บริการ	เอกสารประกอบการพิจารณา	ระยะเวลาให้บริการ
๑	การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้อายุ	๑. ผู้ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและสอบถามข้อมูล ๓. บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ ๔. บุคคลที่ยืนยันสิทธิตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลส่วนตัว ๕. ออกหลักฐานการรับลงทะเบียน	๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยืนยันสิทธิ ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยืนยันสิทธิ ๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ๔. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมายืนยันสิทธิด้วยตนเองไม่ได้) ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ	๑๕ นาที

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



คู่มือปฏิบัติงานแนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

หลักเกณฑ์

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่ตำบลหนองบอน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินโอนโดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ

เอกสารที่ใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมาลงทะเบียนด้วยตนเองไม่ได้) และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการย้ายภูมิลำเนา และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการ ต้องไปลงทะเบียนใหม่ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนย้ายไป

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

คนพิการที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป จะได้รับเบี้ยความพิการคนละ ๘๐๐ บาทต่อเดือน และคนพิการที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จะได้รับเบี้ยความพิการคนละ ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน

การย้ายภูมิลำเนาของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

คนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อมีการย้ายภูมิลำเนา ให้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จะจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการในเดือนถัดไป

การสิ้นสุดสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

๑. คนพิการเสียชีวิต

๒. ขาดคุณสมบัติ

๓. แจ้งสละสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการเป็นหนังสือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรแกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๑ กำหนดให้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

สถานที่ให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๕ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๕๗๙

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

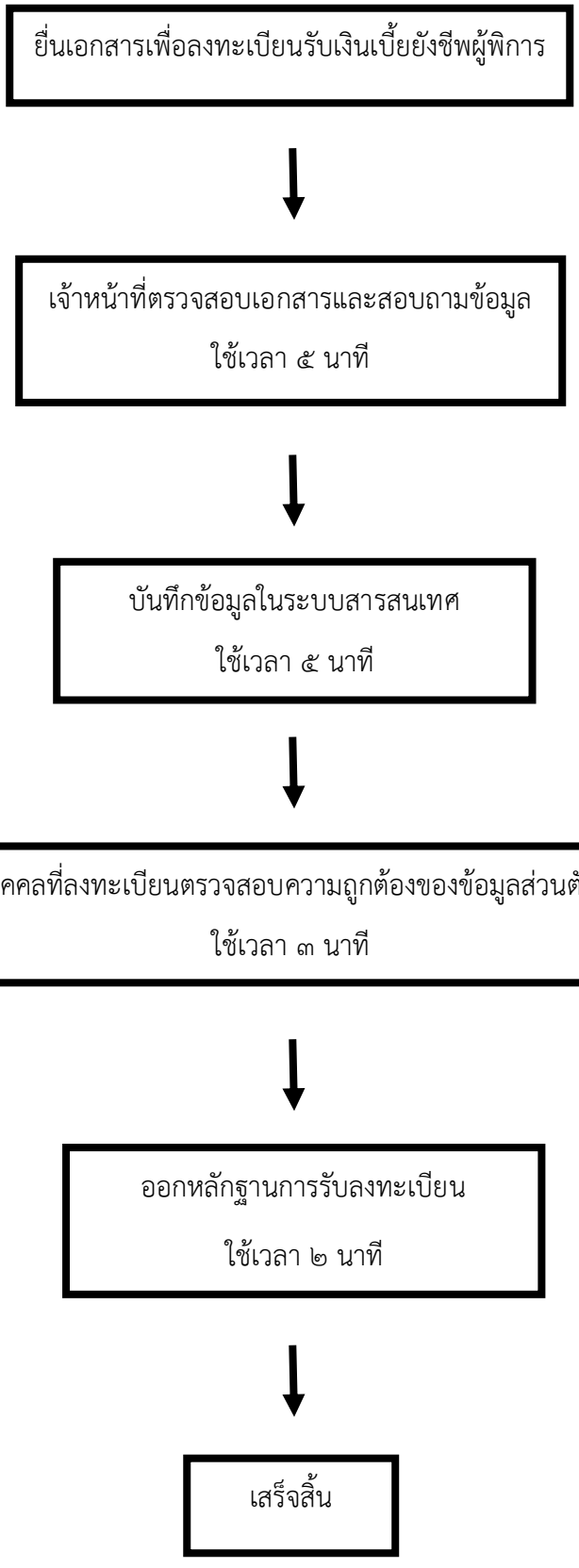
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

กระบวนงาน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	กระบวนงานบริการ	ขั้นตอนการให้บริการ	เอกสารประกอบการพิจารณา	ระยะเวลาให้บริการ
๑	การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ	๑. ผู้ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงพิการหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและสอบถามข้อมูล ๓. บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ ๔. ผู้ลงทะเบียนตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลส่วนตัว ๕. ออกหลักฐานการรับลงทะเบียน	๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน ๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมายืนยันสิทธิด้วยตนเองไม่ได้) ๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ	๑๕ นาที

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ



คู่มือแนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

หลักเกณฑ์

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่ตำบลหนองบอน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

๔. ในการขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาความซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

เอกสารที่ใช้

๑. ใบรับรองแพทย์ คำวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมาลงทะเบียนด้วยตนเองไม่ได้)

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้ดูแลมาดำเนินการแทนได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์ รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายภูมิลำเนา ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นคำขอลงทะเบียนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท

การย้ายภูมิลำเนาของผู้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ เมื่อย้ายภูมิลำเนา จะต้องไปลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จะจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์หลังจากที่ผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ได้

การสิ้นสุดสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. เสียชีวิต

๒. ขาดคุณสมบัติ

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๙ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ บุคคลที่มีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอได้ที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ ในกรณีที่ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอได้ด้วยตนเอง สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

สถานที่ให้บริการ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๗๗๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

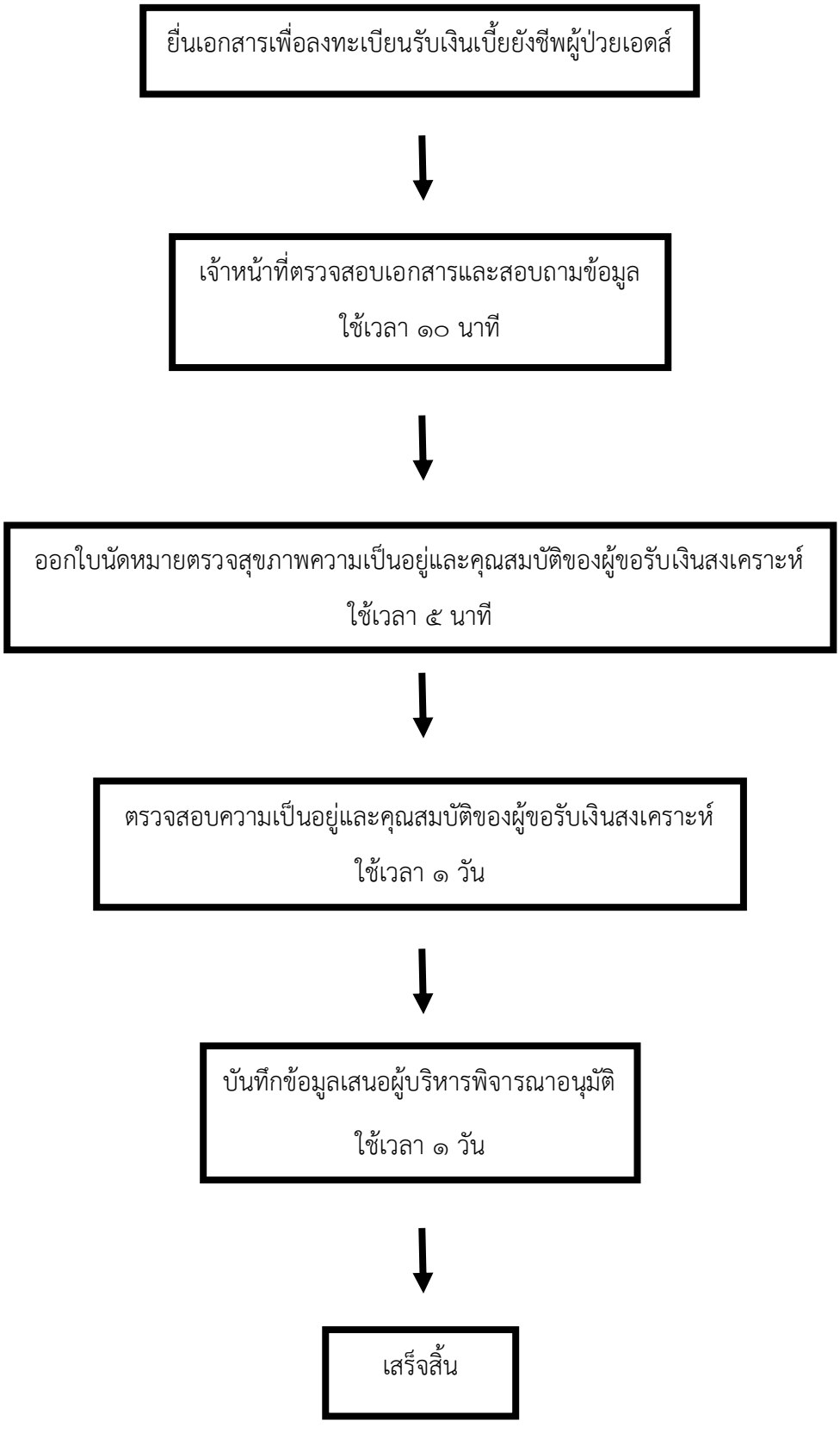
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

กระบวนงาน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	กระบวนงานบริการ	ขั้นตอนการให้บริการ	เอกสารประกอบการพิจารณา	ระยะเวลาให้บริการ
๑	การลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑. ผู้ประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสาร ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและสอบถามข้อมูล ๓. ออกใบนัดหมายตรวจสุขภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ ๔. ตรวจสอบความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ ๕. บันทึกข้อมูลเสนอผู้บริหารพิจารณาอนุมัติ	๑. ใบรับรองแพทย์ คำวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน ๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ในนามผู้มีสิทธิ หรือในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ ๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมาลงทะเบียนด้วยตนเองไม่ได้) ๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ	๓ วัน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



คู่มือการปฏิบัติงาน/แนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

หลักเกณฑ์

ผู้ปกครองมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. เป็นบิดามารดาหรือบุคคลอื่นที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

๒. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยอยู่ด้วยกัน

๓. ครอบครัวที่มีรายได้น้อย (สมาชิกในครอบครัวมีรายได้ไม่เกินคนละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท/ปี)

๔. ผู้ปกครองรับเงินผ่านธนาคารที่ผูกพร้อมเพย์ด้วยหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

เด็กแรกเกิดมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. อายุไม่เกิน ๖ ปี

๓. อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่มีรายได้น้อย

๔. ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน ตามที่อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชนประกาศกำหนด

วิธีการ

๑. การยื่นทะเบียนให้ยืนยันตัวตนผ่านแอป D.DOPA ก่อนพร้อมแนบเอกสารในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๑.๑ หลักฐานการรับรองสถานะครัวเรือน พร้อมภาพถ่ายบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ บัตรหรือเอกสารอื่นที่แสดงสถานะตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

๑.๒ ใบรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยทุกคน กรณีเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท

๒.ผู้ปกครองสามารถไปยื่นในพื้นที่ที่เด็กแรกเกิดและผู้ปกครองอาศัยอยู่

เอกสารที่ต้องใช้ลงทะเบียนมีดังต่อไปนี้

๒.๑ แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)

๒.๒ แบบรับรองสถานะครัวเรือน (ดร.๐๒)

๒.๓ สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด

๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง

๒.๕ หนังสือรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีรายได้น้อยทุกคน กรณีเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท

๒.๖ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

สถานที่ให้บริการ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๗๗๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

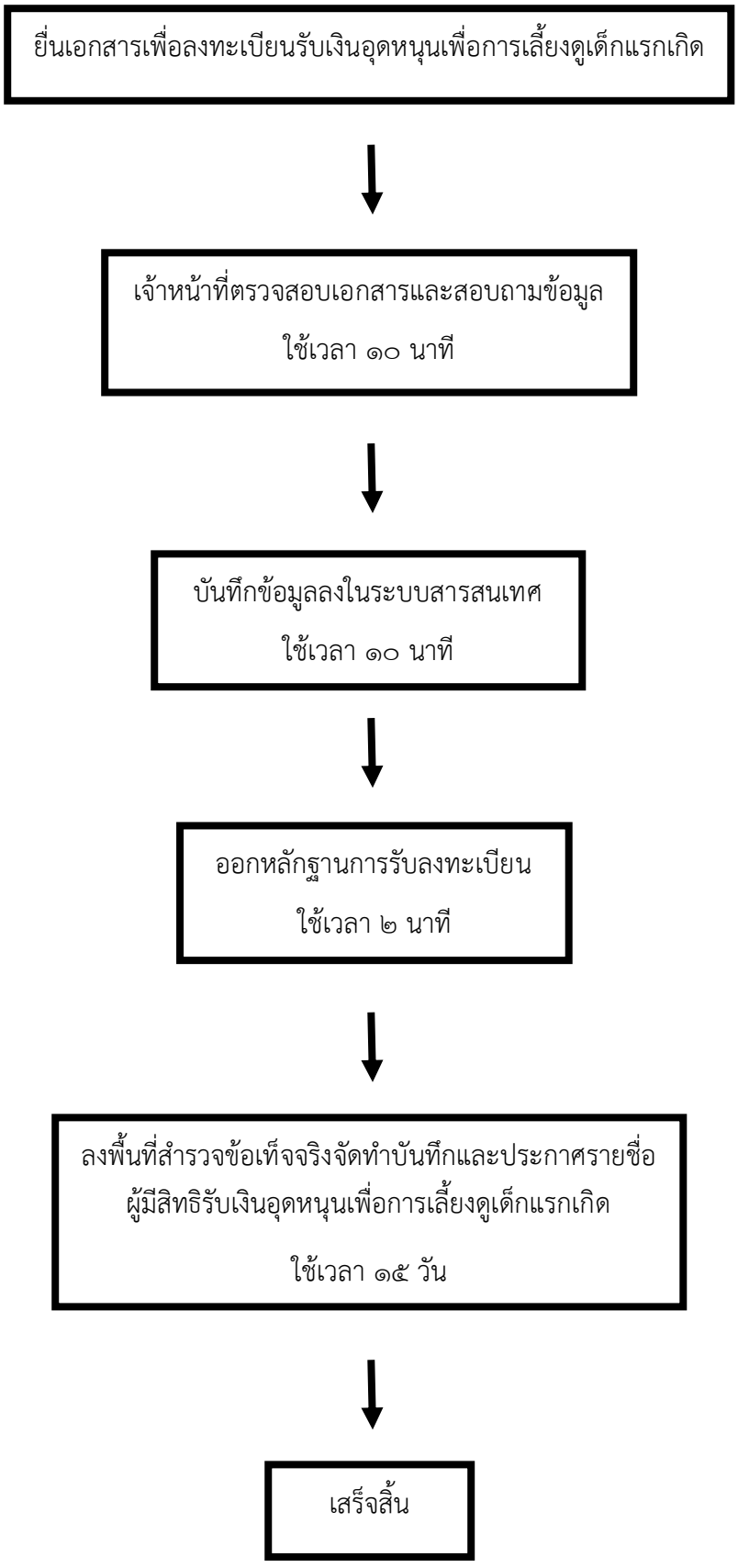
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

กระบวนงาน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	กระบวนงานบริการ	ขั้นตอนการให้บริการ	เอกสารประกอบการพิจารณา	ระยะเวลาให้บริการ
๑	การลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	๑. มารดาหรือผู้ปกครองที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนฯ ยื่นคำขอพร้อมเอกสาร ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจเอกสารคำขอลงทะเบียน ๓. เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่สำรวจข้อเท็จจริงจัดทำบันทึกและประกาศรายชื่อเด็กแรกเกิดรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๖ ของเดือนและติดประกาศเป็นเวลา ๑๕ วัน ๔. ออกใบรับลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน ๕. บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พร้อมส่งเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบฯ ให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดมหาสารคาม	๑. แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑) ๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒) ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง ๔. สำเนาสูติบัตรเด็กแรกเกิด ๕. หนังสือรับรองเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ของสมาชิกในครัวเรือนทุกคนที่ประกอบอาชีพเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือเอกสารอื่นใดที่แสดงสถานะหรือตำแหน่งของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒ ๗. สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ที่จะรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (เฉพาะผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ไม่มีสัญชาติไทย)	๑๖ วัน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการลงทะเบียนรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



คู่มือปฏิบัติงานแนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน หนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

หลักเกณฑ์

คุณสมบัติที่จะได้รับเงินค่าจัดการศพ

๑. มีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒. มีสัญชาติไทย

๓. เป็นผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้านหรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือประธานชุมชนเป็นผู้รับรอง

วิธีการ

โดยผู้ยื่นคำขอต้องยื่นคำขอภายในกำหนด ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร

เอกสารยื่นคำขอ

๑. สำเนาใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ

๒. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ กรณีการจัดการศพตามประเพณีโดยมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ให้แนบหนังสือแสดงการจดทะเบียน หรืออนุญาตให้สร้าง จัดตั้ง หรือดำเนินงานมูลนิธิ สมาคม วัด มัสยิด โบสถ์ ด้วย

๔. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (ศผส.๐๑)

๕. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารหรือเลขที่บัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำขอ เว้นแต่ประสงค์จะขอรับเงินสด ให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ

๖. กรณีผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้อำนวยการเขต หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเมืองพัทยาเป็นผู้รับรอง (ศพส.๐๒)

กฎหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ วรรคหนึ่ง (๑๒) มาตรา ๑๑ วรรคสาม และมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกอบข้อ ๒ แห่งประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนด หน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ พ.ศ.๒๕๕๓ และ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

สถานที่ให้บริการ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๗๗๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

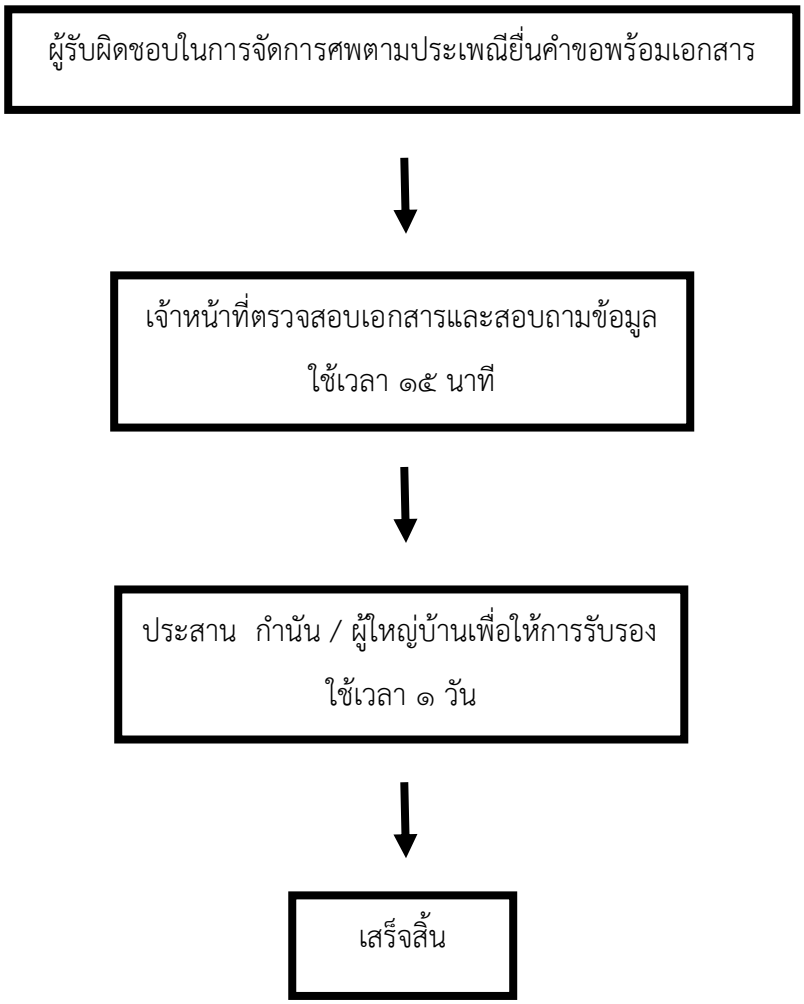
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

กระบวนงาน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	กระบวนงานบริการ	ขั้นตอนการให้บริการ	เอกสารประกอบการพิจารณา	ระยะเวลาให้บริการ
๑	การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี	๑. ผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณียื่นคำขอพร้อมเอกสาร ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและสอบถามข้อมูล ๓. ประสานกับผู้ใหญ่บ้าน/กำนันเพื่อให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพตามประเพณี	๑. สำเนาใบมรณบัตรของผู้สูงอายุ ๒. สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของผู้สูงอายุ ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ ๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ยื่นคำขอ ๕. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี (ศพส.๐๑) ๖. ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐแต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน หรือนายกเทศมนตรี เป็นผู้รับรอง (ตามแบบ ศพส.๐๒)	๑ วัน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการลงทะเบียนรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



คู่มือการปฏิบัติงาน/แนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน

คู่มือสำหรับประชาชน : การจดทะเบียนหอพัก

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน หนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ความหมาย

- บุคคลใดจัดสถานที่เพื่อรับผู้พักเข้าพักอาศัยโดยเรียกเก็บค่าเช่า ให้ถือว่าบุคคลนั้นประกอบกิจการหอพัก
- พระราชบัญญัตินี้ไม่ใช้บังคับแก่หอพักของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่ไม่ใช่สถานศึกษา
- หอพักมี ๒ ประเภท ได้แก่ หอพักชาย และ หอพักหญิง

คุณลักษณะของหอพัก

๑. ต้องแยกประเภทของหอพักไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นหอพักชายหรือหอพักหญิง โดยติดป้ายชื่อหอพักชายหรือหญิงไว้อย่างเปิดเผย และเห็นได้ง่ายจากภายนอกอาคาร

๒. ห้องนอน ต้องมีขนาดความจุอากาศไม่น้อยกว่าเก้าลูกบาศก์เมตร ต่อผู้พักหนึ่งคน ผู้พักที่มีอายุต่ำว่าสิบปีสองคนให้นับเป็นหนึ่งคน

๓. ห้องน้ำ ต้องมีพื้นที่ห้องซึ่งไม่ดูดน้ำจากใต้พื้นและไม่มีน้ำขัง

๔. ห้องส้วม ต้องมีส่วนแบบส้วมซึม พื้นห้องไม่ดูดซึมน้ำจากใต้พื้นและไม่มีน้ำขัง

๕. ห้องต้อนรับผู้เยี่ยมเยือน ต้องมีเนื้อที่ของพื้นห้องไม่น้อยกว่า ๘ ตารางเมตร

๖. ห้องอาคาร ต้องมีเนื้อที่ของพื้นห้องไม่น้อยกว่า ๙ ตารางเมตร

๗. ทุกห้องต้องมีช่องแสงสว่างและช่องระบายอากาศถ่ายเทสะดวก

๘. ต้องมีบันไดหนีไฟสำหรับอาคารตั้งแต่ ๔ ชั้นขึ้นไปและอาคาร ๓ ชั้นที่มีชั้นลอยเป็นห้องพัก หน้าต่างเหล็กดัดต้องสามารถเปิดออกไปยังบันไดหนีไฟได้ทุกชั้น ยกเว้นถ้าอาคารดังกล่าวมีบันไดขึ้นลงสองทางไม่ต้องจัดทำบันไดหนีไฟ

๙. ต้องติดตั้งเครื่องดับเพลิงทุกชั้นๆละ ๑ เครื่อง ในกรณีที่มีหอพักขนาดใหญ่ อาจมีระบบเตือนภัย เมื่อมีกรณีฉุกเฉินหรือมีภัยอันตราย ผู้พักสามารถใช้ได้ทันที

๑๐. บริการพิเศษ เช่น ยาสามัญประจำบ้าน น้ำดื่มที่สะอาด ห้องพักผ่อนมีหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และวีดิทัศน์ให้ชมตามโอกาสอันสมควร หรืออาจจะจัดทำเป็นห้องสมุด ห้องกีฬาในร่ม หรือห้องปฏิบัติศาสนกิจแล้วแต่จะเห็นสมควร

เอกสารที่ใช้ในการจดทะเบียนหอพัก

๑. แบบคำร้อง (แบบพิมพ์หมายเลข ๗)

๒. แบบ พ.๑ (คำขออนุญาตตั้งหอพัก)

๓. แบบ พ.๒ (คำขออนุญาตเป็นผู้จัดการหอพัก)

๔. หนังสือแต่งตั้งผู้จัดการหอพัก (ในกรณีที่เจ้าของและผู้จัดการหอพักมิใช่คนเดียวกัน)

๕. ระเบียบประจำหอพัก

๖. รูปถ่ายเจ้าของและผู้จัดการหอพักขนาด ๓ นิ้ว หน้าถ่ายตรง ไม่สวมหมวก แว่นตาดำ และรูปถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวนอย่างละ ๒ รูป รวม ๔ รูป

๗. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๘. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ บัตรประจำตัวพนักงานรัฐวิสาหกิจ ๑ ฉบับ

๙. ใบรับรองแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ

๑๐. แบบแปลนแสดงโครงสร้างอาคารจำนวน ๒ ชุด ประกอบด้วย

- รูปแสดงอาคารด้านหน้า ด้านข้าง
- รูปแสดงแปลนพื้นแต่ละชั้น (รายละเอียดของห้องพัก ห้องน้ำ ห้องส้วม ทางเดิน ประตู หน้าต่าง พร้อมระบุความกว้างยาวของแต่ละห้อง)
- แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งของหอพัก

ค่าธรรมเนียมหอพัก

- ใบอนุญาตประกอบกิจการหอพัก

(ก) หอพักที่มีห้องพักไม่เกิน ๕๐ ห้อง หรือมีพื้นที่ทุกห้องรวมกันไม่เกิน ๑,๐๐๐ ตารางเมตร ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท

(ข) หอพักที่มีห้องพักเกิน ๕๐ ห้อง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ห้อง หรือมีพื้นที่ทุกห้องรวมกันเกิน ๑,๐๐๐ ตารางเมตร แต่ไม่เกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตร ฉบับละ ๔,๐๐๐ บาท

(ค) หอพักที่มีห้องพักเกิน ๑๐๐ ห้อง หรือมีพื้นที่ทุกห้องรวมกันเกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตร ฉบับละ ๕,๐๐๐ บาท

- ใบอนุญาตผู้จัดการหอพัก

(ก) หอพักตาม (๑) (ก) ฉบับละ ๕๐๐ บาท

(ข) หอพักตาม (๑) (ข) ฉบับละ ๗๕๐ บาท

(ค) หอพักตาม (๑) (ค) ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท

- การต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการหอพัก ครั้งละกึ่งหนึ่งของค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการหอพักนั้น

- การต่ออายุใบอนุญาตผู้จัดการหอพัก ครั้งละกึ่งหนึ่งของค่าธรรมเนียมใบอนุญาตผู้จัดการหอพักนั้น

- การโอนใบอนุญาตประกอบกิจการหอพัก ครั้งละเท่ากับค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการอพักนั้น

- ใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการหอพัก ฉบับละ ๒๐๐ บาท

- ใบแทนใบอนุญาตผู้จัดการหอพัก ฉบับละ ๑๐๐ บาท

หมายเหตุ : ใบอนุญาตประกอบกิจการหอพักเอกชน มีอายุ ๕ ปี นับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาต

สถานที่ให้บริการ

งานสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบอน เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลหนองบอน อำเภอโกสุพิสัยม จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐ โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๐๗๗๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.