



## คู่มือสำหรับประชาชน : การยื่นยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพเบี้ยยังชีพคนพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย  
อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1. ชื่อกระบวนการ : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย  
อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ : ลงทะเบียนขอรับเบี้ยความพิการ
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ แก้ไขเพิ่มเติมฯ ถึง(ฉบับที่4) พ.ศ.2562
6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ : พื้นที่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย
8. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน (สำเนาคู่มือประชาชน) ลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ
9. ช่องทางการให้บริการ

1) สถานที่ให้บริการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัด  
เชียงราย ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

### 2) ระยะเวลาเปิดให้บริการ

จันทร์ - ศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30 – 16:30 น. (ไม่พักเที่ยง)

หมายเหตุ ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 ตุลาคม – 30 กันยายน ของทุกปี

## 10. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุมัติ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 ก าหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นค าขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ท าการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก าหนด หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นค าขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

### วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นค าขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศก าหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นค าขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไป แจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป ในการลงทะเบียนคนพิการกรณีย้ายจะได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการในเดือนถัดไป

#### 11. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการเพิ่มเติมในปีงบประมาณหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นค าขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบค าร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	3 นาที/ราย	สำนักปลัด	-
2)	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นค ำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน	2 นาที/ราย	สำนักปลัด	-

12. ระยะเวลาดำเนินการรวม 5 นาที

13. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

14. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

ที่	รายการเอกสารลงทะเบียนและคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1	1	ชุด	-
2)	ทะเบียนบ้าน	-	-	1	ชุด	-
3)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีและผู้ขอรับเงินยังชีพ คนพิการประสงค์รับเงินผ่านระบบบัญชีธนาคาร)	-	-	1	ชุด	-
4)	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	-	1	ชุด	-
5)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	-	1	ชุด	-
6)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ได้รับมอบอำนาจให้รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการแทน (กรณี คนพิการประสงค์ให้ผู้รับมอบอำนาจรับเงินแทน)	-	-	1	ชุด	-

## 15. ค่าธรรมเนียม

ไม่มี

## 16. ช่องทางการร้องเรียน

### 1) ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ติดต่อด้วยตนเอง ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย
- 2) ทางอินเทอร์เน็ต ( [http: www.sansailocal.go.th](http://www.sansailocal.go.th))
- 3) ทางโทรศัพท์ 0 5316 0821
- 4) ศูนย์ดำรงธรรมองค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย โทร 0 5316 0821

## 17. หมายเหตุ

-