

คู่มือสำหรับประชาชน เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๑๒๒๒ ต่อ ๒๐๒ หรือ ๒๐๕ โทรสาร ๐ ๔๓๕๑ ๓๓๔๔	ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

๑. คนพิการที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการ
ในปั๋งประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ
ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน
(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน
และเอกสารหลักฐานประกอบ
(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม

๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอ
ลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน หรือผู้รับมอบอำนาจ
(ระยะเวลา ๕ นาที)

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๕ นาทีต่อราย และเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดจะปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วัน
นับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดังนี้

๑. แสดงบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๒. แสดงทะเบียนบ้าน

๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยผู้พิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ
ผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ชุด

๔. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ
ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) จำนวน ๑ ชุด

๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม
ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้าน ได้ที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๓๕๑ ๑๒๒๒ ต่อ ๒๐๒ หรือ ๒๐๕
ที่เว็บไซต์ www.roietmunicipal.go.th

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

เขียนที่ เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด
วันที่.....เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(.....)