



แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน  
ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน  
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....  
.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา  
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของ  
ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□  
สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ.....  
รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ  ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  สำเนาทะเบียนบ้าน  
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ  
บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้ายินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับ  
ฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

**ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน**

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ  
ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  
□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว

- เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**

เรียน นายก เทศมนตรี/อบต.....  
คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว  
มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับขึ้นทะเบียน  ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

กรรมการ (ลงชื่อ).....  
( นายชานูวัฒน์ พรทอง )  
หัวหน้าสำนักปลัด

กรรมการ (ลงชื่อ).....  
( นางสุขสันต์ ศิลาสุวรรณ )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

กรรมการ (ลงชื่อ).....  
( นางสาวพนารัตน์ วงษ์ชมภู )  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำหมาน

**คำสั่ง**

- รับขึ้นทะเบียน  ไม่รับขึ้นทะเบียน  อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....  
( นายประวิณ อินทะบุญศรี )  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำหมาน  
วัน/เดือน/ปี.....

ชื่อ - สกุล.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลน้ำหมาน อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย  
ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วน  
และตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน*ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน* โดยจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ *ในอัตรา*  
*เดือนละ .....* บาท *ตั้งแต่เดือน .....* พ.ศ..... เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไป  
ลงทะเบียน ยื่น คำ ข อ ร บ เ ฉิ ม เ บิ ย เ ย้ ง ชี พ ผู้ ส ู ง อ า ยู ณ ที่ อ ง ค์ ก ร ป ก ค ร อ ง ส ่ว น ท ี่ อ ง ถี น  
แห่งใหม่ภายใน *เดือนพฤศจิกายน ของปีที่ย้ายทะเบียนบ้านออกไป* ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง หากท่านไม่ไปลงทะเบียนที่ใหม่  
ตามกำหนดเวลา จะถือว่าท่านไม่มีความประสงค์จะรับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในปีงบประมาณถัดไปและอบต.น้ำ  
หมาน จะจ่ายให้ถึงเดือนกันยายน ของปีที่ย้ายทะเบียนบ้านออกไป หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อที่ นางสาวณพัฐธิกา หงษ์โยธี  
ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ โทร ๐๘๗ - ๙๕๐๙๗๓๓

ลงชื่อ .....  
(.....)  
เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน