ทะเบียนเลขที่..................../……………. **(รับเบี้ยปีงบ 67 )**

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ตุลาคม 65 –กันยายน 66)**

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.................................................กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .................................................................................เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

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

..............................................................................................................โทรศัพท์................................................................

**ข้อมูลผู้สูงอายุ**

เขียนที่ **สำนักงานเทศบาลตำบลท่าแลง**..

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..........ท่าแลง..................อำเภอ/เขต............ท่ายาง..................................จังหวัด.......เพชรบุรี.......................

รหัสไปรษณีย์..............76130.....................โทรศัพท์.........................................................

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

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

รายได้ต่อเดือน..........................................บาท อาชีพ................................................................................

**ข้อมูลทั่วไป**: สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

□ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ □ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

□ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ □ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ...........................................................

**มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

**พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้**

□สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย □ สำเนาทะเบียนบ้าน

□สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

□สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร..................................บัญชีเลขที่....................................ชื่อบัญชี.......................................

□ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

□ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

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

(..........................................................) (.............................................................)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน.

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย 🗸 ในช่อง □ หน้าข้อความที่ต้องการ

**- 2-**

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน**  เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ  ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว  .....................................................................................................  หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว  □ เป็นผู้มีคุณสมบัติ**ในการลงทะเบียน**ครบถ้วน  □ เป็นผู้ที่**รอตรวจสอบคุณสมบัติ** ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ  □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก  .....................................................................................................  ………………………………………………………………………………………….  (ลงชื่อ)..............................................................................  (...............................................................................)  เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน | **ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**  เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง  คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้  □สมควรรับขึ้นทะเบียน □ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน  ………………………………………………………………………………..  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (นายปิยะฉัตร แพทย์พงษ์)  ปลัดเทศบาลตำบลท่าแลง  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (นางสาวจิตศุภาค์ ดังสนั่น)  หัวหน้าสำนักปลัด  กรรมการ (ลงชื่อ).............................................................  (นางสาวกัลยา พึ่งธรรม)  นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ |
| **คำสั่ง**  □รับขึ้นทะเบียน □ ไม่รับขึ้นทะเบียน □ อื่นๆ....................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  (ลงชื่อ).........................................................  (นายพรชัย ภู่ระหงษ์)  นายกเทศมนตรีตำบลท่าแลง  วัน/เดือน/ปี.................................................................... | |

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้).

**ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.........................เดือน.............................พ.ศ. ..................**

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยจะได้รับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติ ครบถ้วนตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน **ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน**  **โดยได้รับตั้งแต่เดือน................................พ.ศ......................** เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป