

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางให้บริการ

สำนักงานปลัด

โทรศัพท์ : ๐ ๗๓ ๒๐๓๓ ๔๔ ต่อ ๑๐๑

โทรสาร : ๐ ๗๓ ๒๐๓๓ ๔๕

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึงวันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนและวิธีการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ

ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน

(ระยะเวลาไม่เกิน ๕ นาที)

สำนักงานปลัด

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ คือ

๒. ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ

(ระยะเวลาไม่เกิน ๕ นาที)

นางสาวนารีรัตน์ มะมิง

๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและ

ตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติ

(ระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ นาที)

๔. จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ

ความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา

(ระยะเวลาไม่เกิน ๑๕ นาที)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลารวมทั้งสิ้น ๕๕ นาที/ราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. บัตรประจำตัวประชาชน

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ทะเบียนบ้าน

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

กรณีผู้ป่วยเอดส์ ไม่สามารถมายื่นคำขอขึ้นทะเบียนด้วยตนเองได้ ให้มอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนแทนได้ โดยต้องยื่นหลักฐานประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ๑. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๘

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ อบต.หน้าถ้ำ

โทรศัพท์ : ๐ ๗๓๒๐ ๓๓๔๔

โทรสาร : ๐ ๗๓๒๐ ๓๓๔๕

Web site : www.natum.go.th

E – mail : saraban@natum.go.th

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ้งด้วยตนเอง

[] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ ☐ สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย☐ สำเนาทะเบียนบ้าน☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ

แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.....)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน แล้ว

☐ เป็นผู้ไม่มีสิทธิครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้

.....

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวนารีรัตน์ มะมิง)

ตำแหน่ง จพง.พัฒนาชุมชน

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสมสมร ดวงสุวรรณ)

จพง.ธุรการชำนาญงาน
กรรมการ

(ลงชื่อ).....

(นางจิราภรณ์ ยอดคง)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กรรมการ

(ลงชื่อ).....

(นางสุดา สุวรรณกุล)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ
กรรมการ

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

อื่นๆ

.....

.....

(นายอัปดุลเลาะห์ อะแซ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ

..... / /