

ด่วนที่สุด

ที่ กบ 0037.3/ว 91279



ศาลากลางจังหวัดกระบี่

ถนนอุตรกิจ กบ 81000

30 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึง
เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองกระบี่

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท 0891.3/ว 2244 ลงวันที่
18 พฤศจิกายน 2552

ด้วยจังหวัดได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า รัฐบาลได้มีนโยบายที่จะดำเนินโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการ ทั้งนี้ เพื่อให้คนพิการมีสิทธิสามารถเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงเป็นไปตามความในมาตรา 20 (9) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และเพื่อให้โครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมคนพิการจำนวนมากที่สุด ตลอดจนสามารถเบิกจ่ายเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการภายในเดือนเมษายน 2553 จึงให้ดำเนินการ ดังนี้

1. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการในพื้นที่ที่ได้รับทราบโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการอย่างทั่วถึง เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับลงทะเบียนขอใช้สิทธิในการรับเบี้ยความพิการ ตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2552 - 30 มกราคม 2553 โดยดำเนินการตามแนวทางการวิธีการปฏิบัติตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่
2. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการลงทะเบียนทั้งหมดคิดประกาศโดยเปิดเผยในที่สาธารณะ และรายงานยอดคนพิการที่ขึ้นทะเบียนซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วน ตามสรุปงบหน้าแบบสำรวจข้อมูลจำนวนคนพิการเพื่อสนับสนุนการจัดสวัสดิการความพิการ ที่ได้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่น พร้อมสำเนาประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดภายในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553
3. ให้เทศบาลเมืองกระบี่และอำเภอ รายงานจำนวนยอดคนพิการที่ได้ขึ้นทะเบียนและประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการในภาพรวมของเทศบาลเมือง และอำเภอ โดยแยกเป็นรายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามสรุปงบหน้าที่ได้มีการลงนามแล้ว ส่งให้จังหวัดภายในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553 รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร: โทรศัพท์ 0-7561-1899, 0-7562-2437

๗ **ด่วนที่สุด**
ที่ มท 0891.3/ว 2244



ศาลากลางจังหวัดกระบี่
..ฉบับ... 028177
วันที่ 24 พ.ย. 2552
เวลา.....

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนราชสิงห์ คูสิต กทม. 10300

18 พฤศจิกายน 2552

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดกระบี่

เลขที่ ๙๒๓๘๘

วันที่ 25 พ.ย. 2552

เวลา.....

เรื่อง การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- | | |
|---|-------------|
| 1.แนวทางวิธีการปฏิบัติตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ | จำนวน 1 ชุด |
| 2.แบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการและหนังสือมอบอำนาจ | จำนวน 1 ชุด |
| 3.แบบสำรวจรายชื่อผู้มาแสดงความจำนงขอรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสรุปงบทหน้า (แบบ พก. 1) | จำนวน 1 ชุด |
| 4.สรุปงบทหน้าแบบสำรวจข้อมูลจำนวนคนพิการของจังหวัด (แบบ พก. 2) | จำนวน 1 ชุด |

ด้วยรัฐบาลได้มีนโยบายที่จะดำเนินโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการมีสิทธิสามารถเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงเป็นไปตามความในมาตรา 20 (9) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และเพื่อให้โครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมคนพิการจำนวนมากที่สุด ตลอดจนสามารถเบิกจ่ายเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการภายในเดือนเมษายน 2553 จึงขอให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

1.แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการในพื้นที่ได้ทราบโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการอย่างทั่วถึง เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับลงทะเบียนขอใช้สิทธิในการรับเบี้ยความพิการตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2552 - 30 มกราคม 2553 โดยดำเนินการตามแนวทางการวิธีการปฏิบัติตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ (สิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

2.แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำบัญชีรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการที่ลงทะเบียนทั้งหมดติดประกาศโดยเปิดเผยในที่สาธารณะ และรายงานยอดคนพิการที่ขึ้นทะเบียนซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตาม สรุปงบทหน้าแบบสำรวจข้อมูลจำนวนคนพิการเพื่อสนับสนุนการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ พร้อมสำเนาประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553 โดยให้จังหวัดเก็บรวบรวมรายชื่อคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศฯ พร้อมสรุปงบทหน้าที่ได้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่นไว้ที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด (สิ่งที่ส่งมาด้วย 3)

/ 3. ให้จังหวัดรายงาน ...

3. ให้จังหวัดรายงานจำนวนยอดคนพิการที่ได้ขึ้นทะเบียนและประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการในภาพรวมของจังหวัดโดยแยกเป็นรายองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตามสรุปงบหน้าที่ได้มีการลงนามแล้วจากท้องถิ่นจังหวัดพร้อมแนบมติสภาข้อมูลให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553 ทั้งนี้สามารถส่งข้อมูลได้ทาง e-mail : dla0891_3@thailocaladmin.go.th (สิ่งที่ส่งมาด้วย 4)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพรัตน์ สกตพันธุ์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทร./โทรสาร 0 - 2241 - 9000 ต่อ 4103 ,4135
e-mail : hsw@thailocaladmin.go.th

“ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด”

แนวทางวิธีการปฏิบัติตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่

เพื่อให้คนพิการมีสิทธิสามารถเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงเป็นไปตามความในมาตรา 20 (9) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และเพื่อให้การดำเนินโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการดังกล่าวบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จึงมีแนวทางการขั้นตอนวิธีการปฏิบัติตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ ดังนี้

1. การเตรียมการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการในพื้นที่ได้ทราบโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการอย่างทั่วถึง เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับลงทะเบียนขอใช้สิทธิในการรับเบี้ยความพิการตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2552 เป็นต้นไป

2. การจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการ

2.1 การจัดทำบัตรประจำตัวสำหรับคนพิการรายใหม่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการสำรวจบุคคลที่มีสภาพความพิการที่ยังไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการ ยื่นคำขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ โดยประสานกับหน่วยงานราชการในการออกไปรับรองความพิการเพื่อดำเนินการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ณ จุดบริการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศกำหนด ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถขอรับแบบคำขอมอบบัตรประจำตัวผู้พิการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ระหว่างวันที่ 3 -30 ธันวาคม 2552 โดยมีเอกสารหลักฐาน ดังนี้

- 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาสูติบัตรของคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ
- 2) สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ
- 3) รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป
- 4) ใบรับรองความพิการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐหรือ

สถานพยาบาลเอกชนที่เลขานุการประกาศกำหนด จำนวน 1 ฉบับ

2.2 กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือในกรณีที่คนพิการมีสภาพความพิการถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอด้วยตัวเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนได้ โดยให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุคคลนั้นและหลักฐานอื่น ๆ ที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการ

2.3 กรณีที่ไม่สามารถออกบัตรประจำตัวคนพิการ ณ จุดบริการได้ให้เสนอเอกสารดังกล่าวต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดและเมื่อได้ออกบัตรแล้วให้ส่งมอบแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับคำขอเพื่อส่งมอบให้แก่คนพิการต่อไป

3. ขั้นตอนการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ

ให้คนพิการที่มีความประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการดำเนินการ ดังนี้

3.1 คนพิการที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดต้องมายื่นคำขอรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่อื่นตามที่ผู้บริหารท้องถิ่นนั้นประกาศกำหนด โดยแจ้งให้ผู้พิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ที่ยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548 เพื่อลงทะเบียนใช้สิทธิขอรับการจ้ดสวัสดิการเบี้ยความพิการระหว่างวันที่ 3 ธันวาคม 2552 - 30 มกราคม 2553

ทั้งนี้คนพิการที่ขอทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ อาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ พร้อมกับการขอทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่ ณ จุดบริการในคราวเดียวกันก็ได้

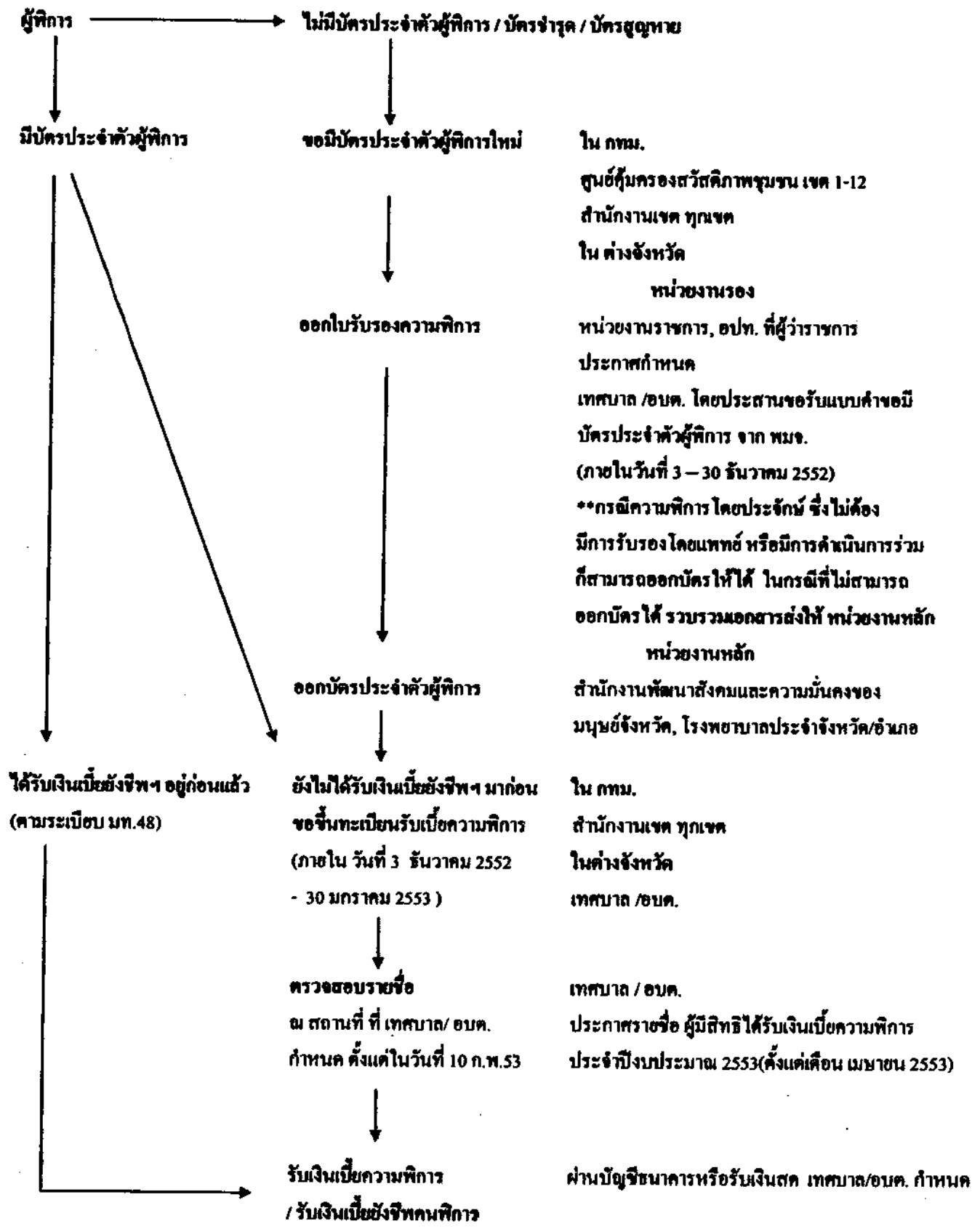
3.2 ในกรณีที่คนพิการไม่สามารถยื่นคำขอได้เนื่องจากเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือในกรณีที่คนพิการมีสภาพความพิการถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการด้วยตัวเองได้ให้บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรืออุปการะ คนพิการยื่นคำขอนั้นแทนก็ได้ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการไปแสดงต่อข้าราชการส่วนท้องถิ่นด้วย

3.3 ให้คนพิการหรือผู้รับมอบอำนาจ กรอกรายละเอียดคำขอตามแบบที่กำหนด (แบบคำขอขึ้นทะเบียนคนพิการ) โดยลงทะเบียนตามวัน เวลา สถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด คนพิการต้องนำหลักฐานเอกสารแสดงตน ดังนี้

- 1) บัตรประจำตัวคนพิการ
- 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3) สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ในกรณีที่ประสงค์จะขอรับเงินผ่านธนาคาร

3.4 การแจ้งความจำนงค์รับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ ซึ่งดำเนินการได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1) รับเงินสดด้วยตนเอง
- 2) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการที่มีสิทธิรับเงิน
- 3) รับเงินสดในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากคนพิการมีสิทธิได้รับเงิน
- 4) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากคนพิการมีสิทธิได้รับเงิน



ใน กทม.
ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน เขต 1-12
สำนักงานเขต ทุกเขต
ใน ต่างจังหวัด
หน่วยงานรอง
หน่วยงานราชการ, อปท. ที่ผู้ว่าราชการ
ประกาศกำหนด
เทศบาล /อบต. โดยประสานขอรับแบบคำขอมิ
บัตรประจำตัวผู้ถือการ จาก พมจ.
(ภายในวันที่ 3 – 30 ธันวาคม 2552)
**กรณีความพิการ โดยประจักษ์ ซึ่งไม่ต้อง
มีการรับรองโดยแพทย์ หรือมีการดำเนินการร่วม
ก็สามารถออกบัตรให้ได้ ในกรณีที่ไม่สามารถ
ออกบัตรได้ รวบรวมเอกสารส่งให้ หน่วยงานหลัก
หน่วยงานหลัก
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์จังหวัด, โรงพยาบาลประจำจังหวัด/อภกอ

ใน กทม.
สำนักงานเขต ทุกเขต
ในต่างจังหวัด
เทศบาล /อบต.

เทศบาล / อบต.
ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ 2553(ตั้งแต่เดือน เมษายน 2553)

ผ่านบัญชีธนาคารหรือรับเงินสด เทศบาล/อบต. กำหนด

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ผู้ยื่นคำขอ แจ้งด้วยตนเอง

ผู้ยื่นคำขอ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ -สกุล เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ รอย.....

ถนน.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ

ประเภทความพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทรางกาย ความพิการทางการเรียนรู้

สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

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

เกี่ยวข้องโดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามี- ภรรยา พี่น้อง อื่นๆ

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ อยู่ในบัญชีสำรองการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....

เลขที่บัญชี

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หนังสือความถี่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/.....

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

- เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ไม่สอดคล้องกับข้อนี้

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
(.....)

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกเทศมนตรี/อบต.

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

- สอดคล้องกับข้อเขียน
- ไม่สอดคล้องกับข้อเขียน

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

คำสั่ง

- รับขึ้นทะเบียน
- ไม่รับขึ้นทะเบียน
- อื่น ๆ

(ลงชื่อ)

นายก.....

วันเดือนปี

หนังสือมอบอำนาจ

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่บ้านเลขที่

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ..... จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร

เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่บ้านเลขที่

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ..... จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบียดความพิการแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า
ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

