

ด่วนที่สุด

ที่ กบ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๕๖๖



ศาลากลางจังหวัดกระบี่

๙/๑๐ ถนนอุตรกิจ กบ ๘๑๐๐๐

๑๒

ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองกระบี่

อ้างถึง หนังสือจังหวัดกระบี่ ที่ กบ ๐๐๒๓.๓/ว ๙๔๕ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๕๕๔๖
ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อใช้ในการดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ นั้น


ดังนั้น เพื่อให้การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามข้อ ๕ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม ๒๕๖๒ - เดือนกันยายน ๒๕๖๒ โดยประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปี บริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ (เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๓) และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐

/ทั้งนี้...

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ โดยเคร่งครัด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบและดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ


นายอรรถพร ชื่นเงิน
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดกระบี่

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร.๐-๗๕๖๑-๑๘๙๙

ผู้ประสานงาน นายธรรมรัตน์ เม่งบุตร

โทร. ๐๘๓ - ๐๖๓๗๔๕๘

๘-๕
๘๗
ด่วนที่สุด
ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๕๕๕๖



ศาลากลางจังหวัดกระบี่
เลขที่ 16008
วันที่ ๐ ต.ค. ๒๕๖๑
กระทรวงมหาดไทย
ถนนอักษะ ภูเก็ต กทม. ๑๐๒๐๐

๒๑ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

เลขที่ 06726

- อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๕๐๐ ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๓
๒. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๔๐๖๕ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
๓. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว๐๕๔๑ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑
๔. หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๓/ว๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๑

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อใช้ในการดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ ความละเอียดตามอ้างถึง นั้น

เพื่อให้การลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามข้อ ๕ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม ๒๕๖๒ - เดือนกันยายน ๒๕๖๒ โดยประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณถัดไป นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ (เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๓) และผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญธรรม เลิศสุขีเกษม)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาชุมชนและ
ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑, ๔๑๓๕ โทรสาร ต่อ ๔๑๐๓

ผู้ประสานงาน พิธีรัฐ ประมุขชาติภักดี โทร ๐๘๓-๔๒๐๙๑๓๖

การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลงทะเบียนตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และ เดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๒



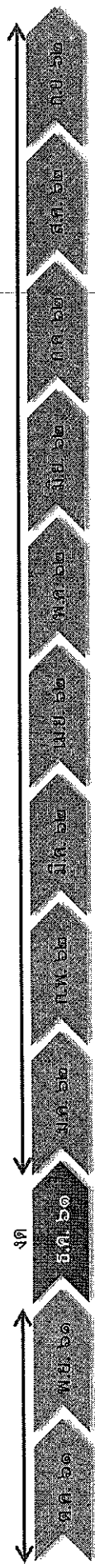
๑) ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วแต่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓) ที่มาลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๒ จะมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

๒) ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓) ที่มาลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๒ จะมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยจะได้รับเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไปจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

๓) การคำนวณอายุของผู้สูงอายุเดิมที่อยู่ในระบบสารสนเทศการดูแลสุขภาพข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้คำนวณตามปีงบประมาณเช่นเดิม (การเลื่อนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดิมแบบขึ้นบันได ๗๐ , ๘๐ , ๙๐ ปี จะเลื่อนตามปีงบประมาณเหมือนเดิม ไม่มีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในระหว่างปีงบประมาณ)

การรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลงทะเบียนตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และ เดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๒



- ๑) ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว จะได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้นไป
- ๒) ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป จะได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์
- ๓) การเลื่อนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบชนชั้นใด จะรับ ๗๐ , ๘๐ , ๙๐ ปี ตั้งแต่ตุลาคม

* หมายเหตุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขอความร่วมมือให้ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพมาลงทะเบียนในช่วงเดือนตุลาคม - เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการขอสนับสนุนงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ทั้งนี้ การลงทะเบียนในช่วงเดือนมกราคม - เดือนกันยายน ๒๕๖๒ ให้เป็นการลงทะเบียนเพื่อเก็บตก

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

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.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

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

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
- ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 - โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
- บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ทะเบียนบ้าน
 - สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 - หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
 - บัญชีเงินฝากธนาคารบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้ายินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน</p> <p><input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต.</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว</p> <p>มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p>
<p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>()</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>()</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)</p> <p>()</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)</p> <p>นายก เทศมนตรี/นายก อบต.</p> <p>วัน/เดือน/ปี</p>	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนถึงสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

(ตัวอย่างข้อความประชาสัมพันธ์การรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม ๒๕๖๒ - เดือนกันยายน ๒๕๖๒ (เทศบาล/อบต.) ขอเชิญชวนให้ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป นับจนถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ (เกิดก่อนวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๐๓) ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ได้ย้ายทะเบียนบ้าน มาใหม่ก่อนสิ้นเดือนพฤศจิกายนของทุกปี

๒. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ที่ประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ไปลงทะเบียนเพื่อแสดงความจำนงขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเดือนมกราคม ๒๕๖๒ - เดือนกันยายน ๒๕๖๒ ด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่น เป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนโดยมีหลักฐานตามที่ราชการกำหนด ณ
ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. เพื่อจะได้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ โดยเตรียมเอกสารหลักฐาน ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

๒. ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ที่เป็นปัจจุบัน)

๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ (สำหรับเตรียมการรองรับ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ)

หมายเหตุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถแก้ไข ปรับเปลี่ยนข้อความหรือรูปแบบข้างต้นได้ตามความเหมาะสม

(ตัวอย่าง)

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.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน..... แทนข้าพเจ้าจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
การมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(ตัวอย่าง)

ประกาศ.....(เทศบาล/อบต.)

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ.....(เทศบาล/อบต.)..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

ที่มณฑลทะเบียนประจำเดือน.....

ชื่อ(เทศบาล/อบต.).....อำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่ของผู้สูงอายุ (บ้านเลขที่ , หมู่ที่)	วัน-เดือน-ปีเกิดของ ผู้สูงอายุ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-
๒	นาง.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-

รวมจำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งสิ้น

คน

ลงชื่อผู้รับรองความถูกต้อง.....
(.....)

ตำแหน่ง.....(นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ตัวอย่าง)

ประกาศ.....(เทศบาล/อบต.)

เรื่อง สรุปบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ.....(เทศบาล/อบต.).....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

ชื่อ(เทศบาล/อบต.).....อำเภอ.....จังหวัด.....

รายเดิม

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่ของผู้สูงอายุ (บ้านเลขที่ , หมู่ที่)	วัน-เดือน-ปีเกิดของ ผู้สูงอายุ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-
๒	นาง.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-

รายใหม่

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่ของผู้สูงอายุ (บ้านเลขที่ , หมู่ที่)	วัน-เดือน-ปีเกิดของ ผู้สูงอายุ	อายุ(ปี)	หมายเหตุ
๑	นาย.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-
๒	นาง.....	XX-XX	X/XX/XXX	XX	-

จำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายुरายเดิม

คน

จำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายुरายใหม่

คน

รวมจำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งสิ้น

คน

ลงชื่อผู้รับรองความถูกต้อง.....

(.....)

ตำแหน่ง.....(นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.