



คู่มือประชาชน

**การลงทะเบียนและยื่นคำขอ
รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

**หน่วยงานรับผิดชอบ
กองสวัสดิการสังคม**



หลักเกณฑ์

- สัญชาติไทย
- มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลกะมิยอ
- เป็นผู้ที่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ในปีถัดไป (ปัจจุบันอายุ 59 และต้องยื่นก่อน 1 ตุลาคม)
- ไม่เป็นผู้ได้รับสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือผู้รับเงินบำนาญ หรือเงินอื่นๆในลักษณะเดียวกัน
- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้บุคคลอื่นมาขอขึ้นทะเบียนแทน) พร้อมสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบและรับมอบอำนาจ

หลักฐาน

- บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเงินแบบโอน) 1 ฉบับ

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2552

ขั้นตอน

- ผู้สูงอายุหรือผู้แทน ยื่นเอกสาร ณ อบต.กะมิยอ
- เจ้าหน้าที่รับและตรวจสอบคุณสมบัติ
- เสนอคณะผู้บริหาร
- บันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- ระยะเวลาดำเนินการ ไม่เกิน 1 วัน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได

ช่วงอายุ(ปี) จำนวนเงินเบี้ยยังชีพ(บาท)

60-69	600
70-79	700
80-89	800
90 ปี ขึ้นไป	1,000

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

- 1.เสียชีวิต
- 2.ย้ายภูมิลำเนา
- 3.แจ้งสละสิทธิ์
- 4.ขาดคุณสมบัติ

เบอร์โทรติดต่อ

โทร 073461287

www.kamiyo.go.th



คู่มือประชาชน

การลงทะเบียนและยื่นคำขอ รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานรับผิดชอบ
กองสวัสดิการสังคม

หลักเกณฑ์

- สัญชาติไทย
- มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลกะมิยอ
- มีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง

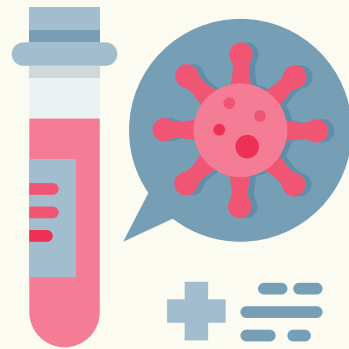
หลักฐาน

- บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง 1 ฉบับ
- ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเงินแบบโอน) 1 ฉบับ

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548



ขั้นตอน

- ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้แทน ยื่นเอกสาร ณ อบต.กะมิยอ
- เจ้าหน้าที่รับและตรวจสอบคุณสมบัติ
- เสนอคณะผู้บริหาร
- ระยะเวลาดำเนินการ ไม่เกิน 1 วัน
- จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ (เพิ่มเติม) ที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
- รับเงินสงเคราะห์ในเดือนถัดไป

หมายเหตุ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ / AIDs เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

การสิ้นสุดการได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

1. เสียชีวิต
2. ย้ายภูมิลำเนา
3. แจ้งสละสิทธิ์
4. ขาดคุณสมบัติ

เบอร์โทรศัพท์
Ins 073461287

www.kamiyo.go.th



คู่มือประชาชน

**การลงทะเบียนและยื่นคำขอ
รับเบี้ยความพิการ**

**หน่วยงานรับผิดชอบ
กองสวัสดิการสังคม**

หลักเกณฑ์

- สัญชาติไทย
- มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลกะมิยอ
- มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายกำหนด

หลักฐาน

- บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา 1 ฉบับ
- มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ใบรับรองความพิการซึ่งออกโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่มีประกาศกำหนด(กรณีฝากอบต.ดำเนินการขอบัตร)
- เอกสารหลักฐานของผู้ดูแลคนพิการที่ผู้พิการอาศัยอยู่ด้วยตามความความจริง (สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ)
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเงินแบบโอน) 1 ฉบับ

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562



ขั้นตอน

- ผู้พิการหรือผู้แทน ยื่นเอกสาร ณ อบต.กะมิยอ
- เจ้าหน้าที่รับและตรวจสอบคุณสมบัติ
- เสนอคณะผู้บริหาร
- บันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- ระยะเวลาดำเนินการ ไม่เกิน 1 วัน

อัตราเบี้ยยังชีพความพิการ

ผู้พิการที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ได้รับเงิน
1,000 บาท ต่อเดือน
ผู้พิการที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ได้รับเงิน
800 บาท ต่อเดือน

การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยความพิการ

- 1.เสียชีวิต
- 2.ย้ายภูมิลำเนา
- 3.แจ้งสละสิทธิ์
- 4.ขาดคุณสมบัติ

เบอร์โทรติดต่อ
Ins 073461287

www.kamiyo.go.th