

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองเมืองปัก

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองเมืองปัก
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ : ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:  
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ : เขตพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลเมืองเมืองปัก
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 นาที
9. ข้อมูลสถิติ  
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0  
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
20/07/2558
11. ช่องทางการให้บริการ  
สถานที่ให้บริการ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองเมืองปัก/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
ระยะเวลาเปิดให้บริการ (วันจันทร์ – วันศุกร์) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)  
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 – 30 พฤศจิกายนของทุกปี)
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต  
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
ในพึงบประมาณถัดไปคนที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

#### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย

2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

#### วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ   | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ       | หมายเหตุ |
|-----|------------------|---|-------------------|--------------------------------------|----------|
| 1)  | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ | 20 นาที           | กองสวัสดิการสังคมเทศบาลเมืองเมืองปัก |          |
| 2)  | การพิจารณา       | ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน   | 10 นาที           | กองสวัสดิการสังคมเทศบาลเมืองเมืองปัก |          |

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|---------------|-------------------------------|-------------------|--------------------------------|----------|
|     |               |                               |                   |                                |          |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน  | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|--|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| 1)  | บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา                            | -                          | 1                   | 1                | ชุด            | -        |
| 2)  | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา  | -                          | 1                   | 1                | ชุด            | -        |
| 3)  | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่มีขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ | -                          | 1                   | 1                | ชุด            | -        |

| ที่ | รายการเอกสาร<br>ยื่นยันตัวตน   | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|--|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
|     | ผ่านธนาคาร)  |                                |                         |                      |                    |          |
| 4)  | บัตรประจำตัว<br>ประชาชนหรือ<br>บัตรอื่นที่ออกโดย<br>หน่วยงานของรัฐ<br>ที่มีรูปถ่ายพร้อม<br>สำเนาของผู้ดูแล<br>คนพิการผู้แทน<br>โดยชอบธรรมผู้<br>พิทักษ์ผู้นุบาล<br>แล้วแต่กรณี<br>(กรณียื่นคำขอ<br>แทน)  | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |
| 5)  | สมุดบัญชีเงินฝาก<br>ธนาคารพร้อม<br>สำเนาของผู้ดูแล<br>คนพิการผู้แทน<br>โดยชอบธรรมผู้<br>พิทักษ์ผู้นุบาล<br>แล้วแต่กรณี<br>(กรณีที่คนพิการ<br>เป็นผู้เยาว์ซึ่งมี<br>ผู้แทนโดยชอบคน<br>เสมือนไร้<br>ความสามารถ<br>หรือคนไร้<br>ความสามารถให้<br>ผู้แทนโดยชอบ<br>ธรรมผู้พิทักษ์หรือ<br>ผู้นุบาลแล้วแต่<br>กรณีการยื่นคำขอ | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |

| ที่ | รายการเอกสาร<br>ยื่นยื่นตัวตน                    | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|--|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
|     | แทนต้องแสดง<br>หลักฐานการเป็น<br>ผู้แทนดังกล่าว) |                                |                         |                      |                    |          |

## 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

|             |            |
|-------------|------------|
| วันที่พิมพ์ | 20/07/2558 |
|-------------|------------|

| ที่                                   | รายการเอกสาร<br>ยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
| ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม |                               |                                |                         |                      |                    |          |

## 16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลเมืองเมืองปัก

หมายเหตุ( เลขที่ 1 หมู่ 1 ต.เมืองปัก อ.ปักธงชัย จ.นครราชสีมา 30150 /โทร. 0-4428-4647 ต่อ 19 /  
www.nmt.or.th/korat/mueangpak)

## 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

## 19. หมายเหตุ

-

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| สถานะ      | เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว |
| จัดทำโดย   | นางสาวรวีวรรณ อุ่นธงชัย     |
| อนุมัติโดย | นายมงคล ประยูรหงษ์          |
| เผยแพร่โดย | เทศบาลเมืองเมืองปัก         |