ทะเบียนเลขที่................./2559

**แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.........................................................................กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

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/แขวง.........ทรงคนอง................อำเภอ/เขต........สามพราน..........จังหวัด.......นครปฐม...............รหัสไปรษณีย์....73210.....................โทรศัพท์.........................................................................

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ - ⃞

สถานภาพสมรส ⃞ โสด ⃞ สมรส ⃞ หม้าย ⃞ หย่าร้าง ⃞ แยกกันอยู่ ⃞ อื่น ๆ..................................................

รายได้ต่อเดือน.................................................................บาท อาชีพ.............................................................................................

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

 ⃞ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ⃞ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

 ⃞ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ⃞ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ ..............................................................

 มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

 ⃞ รับเงินสดด้วยตนเอง ⃞ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

 ⃞ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ⃞ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

 ⃞ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ⃞ สำเนาทะเบียนบ้าน

 ⃞ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

 ⃞ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

 **ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือนหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ**

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

 (..................................................................) (นางสาววรวีร์ ภมร)

 ผู้ยื่นคำขอ / ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

.

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย 🗸 .ในช่อง ⃞ หน้าข้อความที่ต้องการ

-2-

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียนเรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ของ นาย/นาง/นางสาว/..............................................................................................................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ - ⃞แล้ว ⃞ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน  ⃞ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ............................................................................................………………………………………………………………………………..(ลงชื่อ)........................................................................... (.นางสาววรวีร์ ภมร..) เจ้าหน้าที่ผู้ที่รับลงทะเบียน | ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติเรียน นายก อบต.ทรงคนอง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้ ⃞ สมควรรับลงทะเบียน ⃞ ไม่สมควรรับลงทะเบียนกรรมการ (ลงชื่อ).............................................................. (.......................................................)กรรมการ (ลงชื่อ)............................................................. (......................................................)กรรมการ (ลงชื่อ)............................................................ (..................................................) |
| คำสั่ง ⃞ รับขึ้นทะเบียน ⃞ ไม่รับขึ้นลงทะเบียน ⃞ อื่น ๆ ...........................................................................  (ลงชื่อ) .................................................................... (นายชินปพัฏฐ์ ประเสริฐมรรค) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง วันที่ / เดือน / ปี .................................................................. |

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.............................................................................................................................

 ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.................เดือน.......................................... พ.ศ. ...................................

 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนกันยายน 2561 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2558 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

-2-

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียนเรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ของ นาย/นาง/นางสาว/..............................................................................................................หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ ⃞ - ⃞ ⃞ - ⃞แล้ว ⃞ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน  ⃞ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ............................................................................................………………………………………………………………………………..(ลงชื่อ)........................................................................... (.นางสาววรวีร์ ภมร...) เจ้าหน้าที่ผู้ที่รับลงทะเบียน | ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติเรียน นายก อบต.ทรงคนอง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้ ⃞ สมควรรับลงทะเบียน ⃞ ไม่สมควรรับลงทะเบียนกรรมการ (ลงชื่อ).............................................................. (...............................................)กรรมการ (ลงชื่อ)............................................................. (..................................................)กรรมการ (ลงชื่อ)............................................................ (.............................................) |
| คำสั่ง ⃞ รับขึ้นทะเบียน ⃞ ไม่รับขึ้นลงทะเบียน ⃞ อื่น ๆ ...........................................................................  (ลงชื่อ) .................................................................... (นายชินปพัฏฐ์ ประเสริฐมรรค) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง วันที่ / เดือน / ปี ............................................................ |

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้ . ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.................เดือน..................................................... พ.ศ. .................................................

 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนกันยายน 2561 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2559 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

-๒-

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน**เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว…………………………………………………………………………………………………….หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก..................................................................................................................................................................................................................................  (ลงชื่อ) .......................................................................... (..........................................................) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน | **ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้□ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับลงทะเบียนกรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (........นายสุวิทย์ ฤทธิ์คำรพ...........)กรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (...นายบุญสม ประเสริฐมรรค....)กรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (...นางสาวสิริมนต์ มังกรสวัสดิ์...) |
| **คำสั่ง** **□** รับลงทะเบียน **□** ไม่รับลงทะเบียน **□** อื่นๆ......................................................................................(ลงชื่อ)....นายชินปพัฎฐ์ ประเสริฐมรรค............นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนองวันที่.............เดือน.................................พ.ศ................................. |

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้ . ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.................เดือน..................................................... พ.ศ. .................................................

 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนกันยายน 2561 ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2559 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง

**\*\*\*\*\*\* (ภายในเดือนกันยายน - ตุลาคมของทุกปี ให้ผู้สูงอายุมาแสดงตนเพื่อยืนยันการมีชีวิตอยู่และยืนยันการรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป)**

 **ติดต่อสอบถาม ( 034 -318020 )**

**หนังสือมอบอำนาจ**

**ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ/ผู้พิการ**

**องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง อ.สามพราน จ.นครปฐม**

 ที่............................................................................

 วันที่.......................เดือน.....พฤศจิกายน...........พ.ศ.....๒๕57

 โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า................................................................ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.........................................

เลขที่.....................................................ออกให้ ณ.......................................เมื่อวันที่........................อยู่บ้านเลขที่.........

หมู่ที่...............ตรอก/ซอย.............................................ถนน..................................แขวง/ตำบล..........ทรงคนอง................

เขต/อำเภอ.......สามพราน.............................จังหวัด...............นครปฐม.......................

 ขอมอบอำนาจให้................................................................................ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร......................................

เลขที่.....................................................ออกให้ ณ.......................................เมื่อวันที่........................อยู่บ้านเลขที่.........

หมู่ที่...............ตรอก/ซอย.............................................ถนน..................................แขวง/ตำบล.....................................

เขต/อำเภอ....................................จังหวัด.................................ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าเป็น...........................................

 เป็นผู้มีอำนาจ.....**ยื่นคำขอตามแบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพ □ ผู้สูงอายุ □ ผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕9.....**  แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

 ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้

กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

 เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.............................................................ผู้มอบอำนาจ

 (............................................................)

ลงชื่อ.............................................................ผู้รับมอบอำนาจ

 (............................................................)

ลงชื่อ.............................................................พยาน

 (............................................................)

ลงชื่อ.............................................................พยาน

 (............................................................)