ทะเบียนเลขที่.........................../๒๕๕8

 **แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕60**

|  |
| --- |
| เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน ผู้ยื่นคำขอฯแทนฯตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น...............................................................................กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).......................................................................เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่...........................................................................................................................................................................................................โทรศัพท์.......................................................... |

**ข้อมูลผู้สูงอายุ**

 เขียนที่.................................................................

วันที่......................เดือน..พฤศจิกายน....พ.ศ. .....๒๕๕8........

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

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....................หมู่ที่/ชุมชน...................................ตรอก/ซอย.......................................ถนน...........................................

ตำบล..............ทรงคนอง...........อำเภอ.............สามพราน..........จังหวัด...........นครปฐม.................รหัสไปรษณีย์.......๗๓๒๑๐.................โทรศัพท์...........................................................

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

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ....................

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

**ข้อมูลทั่วไป** : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

□ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ □ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

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

 มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕60 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก๑วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ชื่อ.................................................นามสกุล....................................บัญชีเลขที่□-□□□□-□□□□□-□□-□ ธนาคาร...................................................สาขา........................................................พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

□ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย □ สำเนาทะเบียนบ้าน

□ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นราย

เดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น

เป็นความจริงทุกประการ

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

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

 ผู้ยื่นคำขอ/ ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □ หน้าข้อความที่ต้องการ

 -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.....................เดือนพฤศจิกายน..................พ.ศ.....๒๕๕8.........................

 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕60 โดยจะเริ่มรับเงิน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือน**ตุลาคม ๒๕๕9 ถึง เดือนกันยายน ๒๕**60 **ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือนกรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2559 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง**

**\*\*\*\*\*\* (ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้ผู้สูงอายุมาแสดงตนเพื่อยืนยันการมีชีวิตอยู่และยืนยันการรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป)**

 **ติดต่อสอบถาม ( 034 -318020 )**

**หนังสือมอบอำนาจ**

**ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ/ผู้พิการ**

**องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง อ.สามพราน จ.นครปฐม**

**ระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2558**

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

 วันที่.......................เดือน.....พฤศจิกายน...........พ.ศ.....๒๕58

 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.๒๕60.....**  แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

 ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้

กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

 เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

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

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

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

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

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

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

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

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

ทะเบียนเลขที่.........................../๒๕๕8

 **แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕60**

|  |
| --- |
| เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน ผู้ยื่นคำขอฯแทนฯตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น...............................................................................กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).......................................................................เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่...........................................................................................................................................................................................................โทรศัพท์.......................................................... |

**ข้อมูลผู้สูงอายุ**

 เขียนที่.................................................................

วันที่......................เดือน..พฤศจิกายน....พ.ศ. .....๒๕๕8........

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

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....................หมู่ที่/ชุมชน...................................ตรอก/ซอย.......................................ถนน...........................................

ตำบล..............ทรงคนอง...........อำเภอ.............สามพราน..........จังหวัด...........นครปฐม.................รหัสไปรษณีย์.......๗๓๒๑๐.................โทรศัพท์...........................................................

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

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ....................

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

**ข้อมูลทั่วไป** : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

□ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ □ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

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

 มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕60 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก๑วิธี)

□ รับเงินสดด้วยตนเอง □ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

□ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ □ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ชื่อ.................................................นามสกุล....................................บัญชีเลขที่□-□□□□-□□□□□-□□-□ ธนาคาร...................................................สาขา........................................................พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

□ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย □ สำเนาทะเบียนบ้าน

□ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

□ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นราย

เดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น

เป็นความจริงทุกประการ

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

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

 ผู้ยื่นคำขอ/ ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □ หน้าข้อความที่ต้องการ

-๒-

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน**เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว…………………………………………………………………………………………………….หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก..................................................................................................................................................................................................................................  (ลงชื่อ) .......................................................................... (.....................................................................) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน | **ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้□ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับลงทะเบียนกรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (........นายประสาน การะเวก...........)กรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (...นางธัญศุภางค์ เพ็ชรนิล....)กรรมการ (ลงชื่อ)................................................................ (...นายนที สุดประเสริฐ...) |
| **คำสั่ง** **□** รับลงทะเบียน **□** ไม่รับลงทะเบียน **□** อื่นๆ......................................................................................(ลงชื่อ)....นายชินปพัฎฐ์ ประเสริฐมรรค............นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนองวันที่.............เดือน.................................พ.ศ................................. |

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

 ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....................เดือนพฤศจิกายน..................พ.ศ.....๒๕๕8.........................

 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒560 โดยจะเริ่มรับเงิน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือน**ตุลาคม ๒๕๕9 ถึง เดือนกันยายน ๒๕**60 **ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือนกรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน 2559 ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง**

**\*\*\*\*\*\* (ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้ผู้สูงอายุมาแสดงตนเพื่อยืนยันการมีชีวิตอยู่และยืนยันการรับเงินเบี้ยยังชีพต่อไป)**

 **ติดต่อสอบถาม ( 034 -318020 )**

**หนังสือมอบอำนาจ**

**ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ/ผู้พิการ**

**องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง อ.สามพราน จ.นครปฐม**

**ระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2558**

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

 วันที่.......................เดือน.....พฤศจิกายน...........พ.ศ.....๒๕58

 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.๒๕60.....**  แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

 ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้

กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

 เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

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

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

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

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

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

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

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

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