คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: เทศบาลตำบลกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. **ชื่อกระบวนงาน**: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน:** เทศบาลตำบลกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ
   ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
3. **หมวดหมู่ของงานบริการ:** ขึ้นทะเบียน
4. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:** การรับขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562

6. **พื้นที่ให้บริการ:** เขตเทศบาลตำบลกันทรารมย์
7. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
8. **ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการ เทศบาลตำบลกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ
รหัสไปรษณีย์ 33130 โทร 045651773

ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

E-service		One Stop Service	
ช่องทาง	**ส่วนงานที่รับผิดชอบ**	**สถานที่ตั้ง**	**ส่วนงานที่รับผิดชอบ**
สำนักงานเทศบาลตำบลกันทรารมย์	งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล	เทศบาลตำบลกันทรารมย์ เลขที่ 5 หมู่5 ตำบลดูน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ระบุเครื่องหมาย -	งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล

9. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2562 กำหนดให้ภายในเดือนมกราคม ถึง เดือน ธันวาคม ของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณนั้น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ

4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

<u>วิธีการ</u>

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปของปีงบประมาณที่ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อเทศบาลตำบลกันทรารมย์ ณ งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาลตำบลกันทรารมย์

2.กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

10. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	20 นาที	เทศบาลตำบลกันทรารมย์	
2)	การพิจารณา	ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน	10 นาที	เทศบาลตำบลกันทรารมย์	

11. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

11.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา	มี โปรดระบุ ถ้าไม่มี ระบุ ไม่มี , -	1	1	ชุด	-
2)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา		1	1	ชุด	-
3)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ พร้อมสำเนา (ธ.กรุงไทย / ธ.ธกส. / ธ.ออมสิน)		1	1	ชุด	-
4)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน)		1	1	ชุด	-
5)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว)		1	1	ชุด	-

11.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

12. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	

13. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	เทศบาลตำบลกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ 33130 โทร 045651773
2)	เว็บไซต์ของหน่วยงาน *www.tt-kr.go.th* *ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraband 05330301@dla.go.th*

14. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม: คำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
1)	มี



