



คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ย  
ความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลตู๊ลาด  
อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร กระทรวงมหาดไทย

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลคูลาด อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร กระทรวงมหาดไทย

---

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

## วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่า เป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไป แจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

## ช่องทางการให้บริการ

|  |   |
|--|---|
| <b>สถานที่ให้บริการ</b><br>ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลคูลาด ตำบลคูลาด<br>อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ๓๕๑๓๐ /ติดต่อด้วย<br>ตนเอง ณ หน่วยงาน<br>(หมายเหตุ: (ระยะเวลาเปิดให้บริการตลาดทั้งปี) | <b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน<br>จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการ<br>กำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (ไม่มี<br>พักเที่ยง) |
|--|---|

## ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๓๐ นาที

| ลำดับ | ขั้นตอน  | ระยะเวลา | ส่วนที่รับผิดชอบ  |
|-------|--|----------|---|
| ๑)    | การตรวจสอบเอกสาร<br>ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณ<br>หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน<br>และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และ<br>เอกสารหลักฐานประกอบ<br>(หมายเหตุ: -) | ๒๐ นาที  | งานพัฒนาชุมชน<br>องค์การบริหารส่วน<br>ตำบลคูลาด อำเภอ<br>ทรายมูล จังหวัด<br>ยโสธร |

| ลำดับ | ขั้นตอน  | ระยะเวลา | ส่วนที่รับผิดชอบ   |
|-------|--|----------|--|
| ๒)    | การพิจารณา<br>ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้<br>ผู้ลงทะเบียน<br>(หมายเหตุ: ลงทะเบียนในระบบฯ พิมพ์เอกสาร) | ๑๐ นาที  | งานพัฒนาชุมชน<br>องค์การบริหารส่วน<br>ตำบลคูลาด อำเภอยะ<br>หริ่ง จังหัด<br>ยโสธร |

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)  | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร                                    |
|-------|--|---|
| ๑)    | บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริม<br>การคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา<br>ฉบับจริง ๑ ชุด<br>สำเนา ๑ ชุด<br>หมายเหตุ -  | โรงพยาบาล   |
| ๒)    | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา<br>ฉบับจริง ๑ ชุด<br>สำเนา ๑ ชุด<br>หมายเหตุ -   | นายทะเบียน อำเภอ  |
| ๓)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงิน<br>เบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร)<br>ฉบับจริง ๑ ชุด<br>สำเนา ๑ ชุด<br>หมายเหตุ -   | ธนาคาร ขอผู้พิการเปิดบัญชีเพื่อ<br>ขอรับเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร |
| ๔)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงาน<br>ของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทน<br>โดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำ<br>ขอแทน)<br>ฉบับจริง ๑ ชุด<br>สำเนา ๑ ชุด<br>หมายเหตุ - | หน่วยงานที่ออกบัตร  |

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)   | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|---|----------------------------|
| ๕)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทน ต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว)<br>ฉบับจริง ๑ ชุด<br>สำเนา ๑ ชุด<br>หมายเหตุ - | -                          |

ค่าธรรมเนียม

| ลำดับ                   | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ) |
|-------------------------|------------------------|-----------------------------|
| ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม |                        |                             |

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ   |
|-------|---|
| ๑)    | องค์การบริหารส่วนตำบลคูลาด ตำบลคูลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ๓๕๑๗๐ โทร ๐๔๕-๗๕๖๙๕๘   |
| ๒)    | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี<br>(หมายเหตุ: ( เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / <a href="http://www.๑๑๑๑.go.th">www.๑๑๑๑.go.th</a> / ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐))   |
| ๓)    | ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ<br>(หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.)<br>- ๙๙ หมู่ ๔ อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐<br>- สายด่วน ๑๒๐๖ / โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๒ ๖๖๗๐-๘๐ ต่อ ๑๙๐๐ , ๑๙๐๔- ๗ / โทรสาร ๐ ๒๕๐๒ ๖๑๓๒<br>- <a href="http://www.pacc.go.th">www.pacc.go.th</a> / <a href="https://www.facebook.com/PACC.GO.TH">www.facebook.com/PACC.GO.TH</a> |

|       |   |
|-------|---|
| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ   |
|       | ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center)<br>Tel : +๖๖ ๙๒ ๖๖๘ ๐๗๗๗ / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption<br>Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com)) |

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

|       |  |
|-------|--|
| ลำดับ | ชื่อแบบฟอร์ม   |
| ๑)    | แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี่ยความพิการ -ไม่มี-<br>(หมายเหตุ: ลงข้อมูลผ่านระบบ ) |

หมายเหตุ

Infographic

|       |      |
|-------|------|
| ลำดับ | ชื่อ |
|       |      |

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนงาน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี่ยความพิการ

ชื่อเรียกทั่วไป:

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนงาน: สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กรม

ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม

ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑)ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: ๐.๐ นาที

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -

๑.๒ ตัวอย่างเอกสารดำเนินการ กรณีการยืมเงินโครงการอาหารกลางวันเพื่อจัดซื้อ  
วัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร/ระยะสั้น

- ๑.รายการอาหารและวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร
- ๒.บันทึกขออนุมัติยืมเงิน
- ๓.สัญญายืมเงิน
- ๔.แบบประมาณการค่าใช้จ่าย

สำหรับเอกสารประกอบการส่งใช้เงินยืม ซึ่งประกอบด้วย

- ๑.บันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อส่งใช้เงินยืม
- ๒.รายงานขอซื้อวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหารกลางวัน
- ๓.บันทึกการตรวจรับพัสดุ รายการวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร  
กลางวัน
- ๔.บันทึกการมอบหมายการตรวจรับวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร  
กลางวัน
- ๕.สรุปรายการจัดซื้อวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร ประจำวัน
- ๖.รายงานสรุปการตรวจรับวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหารกลางวัน
- ๗.ใบตรวจรับพัสดุ
- ๘.รายงานการควบคุม และตรวจการประกอบอาหาร
- ๙.ใบสรุปเบิกเงินชดเชยเงินยืมโครงการอาหารกลางวัน
- ๑๐.ใบสำคัญรับเงิน
- ๑๑.ใบรับใบสำคัญ