



คู่มือสำหรับประชาชน  
เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

คู่มือสำหรับประชาชน : การแจ้งถมดิน  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา  
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การแจ้งถมดิน
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : รับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :
  - ๑) พ.ร.บ. การขุดดินและถมดิน พ.ศ. ๒๕๔๓
๖. พื้นที่ให้บริการ : เขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การแจ้งถมดิน
๘. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา โทร : ๐๓๘ - ๕๑๒๕๓๗ ต่อ ๑๔๑ (กองช่าง)  
ระยะเวลาให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

| E-service |                     | One Stop Service |                     |
|-----------|---------------------|------------------|---------------------|
| ช่องทาง   | ส่วนงานที่รับผิดชอบ | สถานที่ตั้ง      | ส่วนงานที่รับผิดชอบ |
| ไม่มี     | ไม่มี               | ไม่มี            | ไม่มี               |

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. การถมดินที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องมีองค์ประกอบที่ครบถ้วน ดังนี้

๑.๑ การดำเนินการถมดินนั้นจะต้องเป็นการดำเนินการในท้องที่ที่พระราชบัญญัติการขุดดินและถมดินใช้บังคับ ได้แก่

- ๑) เทศบาล
- ๒) กรุงเทพมหานคร
- ๓) เมืองพัทยา
- ๔) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่มีกฎหมายโดยเฉพาะจัดตั้งขึ้น ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๕) บริเวณที่มีพระราชกฤษฎีกาให้ใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

๖) เขตผังเมืองรวมตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

๗) ท้องที่ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนดให้ใช้บังคับพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน (ใช้กับกรณีองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นซึ่งไม่อยู่ในเขตควบคุมอาคารและไม่อยู่ในเขตผังเมืองรวม)

๑.๒ การดำเนินการถมดินเข้าลักษณะตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดินคือ ประสงค์จะทำการถมดินโดยมีความสูงของเนินดินเกินกว่าระดับที่ดินต่าเจ้าของที่อยู่ข้างเคียง และมีพื้นที่เกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตร หรือมีพื้นที่เกินกว่าที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด ซึ่งการประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องไม่เป็นการขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน

๒. การพิจารณาปรับจ้างการถมดิน

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบรับจ้างตามแบบที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด เพื่อเป็นหลักฐานการจ้างภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ถ้าการจ้างเป็นไปโดยไม่ถูกต้องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งให้แก้ไขให้ถูกต้องภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่มีการแจ้ง ถ้าผู้จ้างไม่แก้ไขให้ถูกต้องภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ผู้จ้างได้รับแจ้งให้แก้ไข ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้การจ้างเป็นอันสิ้นสุด กรณีถ้าผู้จ้างได้แก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาที่กำหนด ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบรับจ้างให้แก่ผู้จ้างภายใน ๓ วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งที่ถูกต้อง

๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕ วัน

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน     | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ   | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ         | หมายเหตุ  |
|-------|-------------------|---|-------------------|--|---|
| ๑)    | การตรวจสอบสถานที่ | การตรวจสอบสถานที่ขุดดิน - ถมดิน   | ๑ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทราในพื้นที่<br>ที่จะดำเนินการถม<br>ดิน) |
| ๒)    | การตรวจสอบเอกสาร  | ผู้แจ้งยื่นเอกสารแจ้งการถมดิน ตามที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ ในการพิจารณาใบอนุญาต     | ๒ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทราในพื้นที่<br>ที่จะดำเนินการถม<br>ดิน) |
| ๓)    | การตรวจสอบแบบแปลน | เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาแบบแปลนต่าง ๆ  | ๑ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทราในพื้นที่<br>ที่จะดำเนินการถม<br>ดิน) |
| ๔)    | การออกใบอนุญาต    | - เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณา (กรณีถูกต้อง)<br>- เจ้าหน้าที่จะออกใบรับจ้างและแจ้งให้ผู้จ้างมารับใบรับจ้าง | ๑ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทราในพื้นที่<br>ที่จะดำเนินการถม<br>ดิน) |



๑๑.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๑.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ลำดับ | รายการเอกสาร<br>ยืนยันตัวตน | หน่วยงานภาครัฐ<br>ผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
| ๑)    | บัตรประจำตัว<br>ประชาชน     | ไม่มี                          | ๐                       | ๑                    | ฉบับ               | -        |
| ๒)    | หนังสือรับรองนิติ<br>บุคคล  | ไม่มี                          | ๐                       | ๑                    | ชุด                | -        |

๑๑.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ลำดับ | รายการเอกสารยื่น<br>เพิ่มเติม  | หน่วยงานภาครัฐ<br>ผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ   |
|-------|--|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|--|
| ๑)    | แผนผังบริเวณที่ประสงค์<br>จะดำเนินการถมดิน   | ไม่มี                          | ๐                       | ๒                    | ชุด                | -  |
| ๒)    | แผนผังแสดงเขตที่ดิน<br>และที่ดินบริเวณข้างเคียง  | ไม่มี                          | ๐                       | ๒                    | ชุด                | -  |
| ๓)    | แบบแปลน รายการ<br>ประกอบแบบแปลน  | ไม่มี                          | ๐                       | ๒                    | ชุด                | -  |
| ๔)    | โฉนดที่ดิน น.ส.๓ หรือ<br>ส.ค.๑ ขนาดเท่าต้นฉบับ<br>ทุกหน้า พร้อมเจ้าของ<br>ที่ดินลงนามรับรองสำเนา<br>ทุกหน้า                                    | ไม่มี                          | ๐                       | ๑                    | ชุด                | (กรณี ผู้ขอ<br>อนุญาตไม่ใช่<br>เจ้าของที่ดิน<br>ต้องมีหนังสือ<br>ยินยอมของ<br>เจ้าของที่ดิน<br>ให้ก่อสร้าง<br>อาคารใน<br>ที่ดิน) |
| ๕)    | หนังสือมอบอำนาจกรณี<br>ให้บุคคลอื่นยื่นแจ้งการ<br>ถมดิน  | ไม่มี                          | ๑                       | ๐                    | ชุด                | -  |
| ๖)    | หนังสือยินยอมของ<br>เจ้าของที่ดินกรณีที่ดิน<br>บุคคลอื่น   | ไม่มี                          | ๑                       | ๐                    | ชุด                | -  |
| ๗)    | รายการคำนวณ (กรณี<br>การถมดินที่มีพื้นที่ของ<br>เนินดินติดต่อกันเป็นผืน<br>เดียวกันเกิน ๒,๐๐๐<br>ตารางเมตร และมีความ<br>สูงของเนินดินตั้งแต่ ๒ | ไม่มี                          | ๑                       | ๐                    | ชุด                | -  |



| ลำดับ | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม  | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|--|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
|       | เมตรขึ้นไป วิศวกรผู้ออกแบบและคำนวณต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมสาขาวิศวกรรมโยธา ไม่ต่ำกว่าระดับสามัญวิศวกร กรณีพื้นที่เกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตรและมีความสูงของเนินดินเกิน ๕ เมตร วิศวกรผู้ออกแบบและคำนวณต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมสาขาวิศวกรรมโยธา (ระดับวุฒิวิศวกร) |                            |                     |                  |                |          |
| ๘)    | ชื่อผู้ควบคุมงาน (กรณีการถมดินที่มีพื้นที่ของเนินดินติดต่อกันเป็นผืนเดียวกันเกิน ๒,๐๐๐ ตารางเมตร และมีความสูงของเนินดินตั้งแต่ ๒ เมตรขึ้นไป ต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมสาขาวิศวกรรมโยธา)  | ไม่มี                      | ๑                   | ๐                | ชุด            | -        |
| ๙)    | ชื่อและที่อยู่ของผู้แจ้งการถมดิน   | ไม่มี                      | ๑                   | ๐                | ชุด            | -        |

**๑๒. ค่าธรรมเนียม**

| ลำดับ | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ) |
|-------|------------------------|---------------------------|
| ๑     | ค่าธรรมเนียมต่อฉบับ    | ๕๐๐ บาท                   |

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ  |
|-------|--|
| ๑)    | เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>หมายเหตุ : ที่อยู่ของเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ๑ ถนนจูลนันนท์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐ โทร : ๐๓๘ - ๕๑๒๕๓๗ ต่อ ๑๔๑ (กองช่าง) |

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบ ขกค.1

**ใบแจ้งการขูดดินหรือถมดิน**  
**ตามพระราชบัญญัติการขูดดินและถมดิน พ.ศ.2543**

เลขที่.....  
 วันที่.....  
 เลขที่..... ผู้ว่า.....  
 อำเภอ.....  
 จังหวัด.....

เขียนที่..... เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... นายจตุรนต์ ผู้ว่า ..... เจ้าของที่ดิน/ผู้ครอบครองที่ดิน/ตัวแทน

เป็นบุคคลธรรมดา อยู่บ้านเลขที่ 127 ตรอก/ซอย..... ถนน..... มหาจักรพรรดิ

หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ฉะเชิงเทรา

เป็นนิติบุคคล ประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ.....

เลขทะเบียน..... มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โดย..... ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้แจ้ง อยู่บ้านเลขที่.....

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

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

มีกำหนดประสงค์จะทำการขูดดิน/ถมดิน ซึ่งขอแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ทำการขูดดิน/ถมดิน ณ..... หมู่บ้านมหาพรหม..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... มหาจักรพรรดิ หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ฉะเชิงเทรา

ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่ บ.ศ.3 เลขที่ ส.ค.1 เลขที่อื่นๆ..... 1234 เนื้อที่..... 123

เป็นที่ดินของ..... นายจตุรนต์ ผู้ว่า

ข้อ 2 ทำการขูดดิน/ถมดิน โดยมีความกว้าง..... เมตร ความยาว..... เมตร ความลึก/ความสูงจากระดับดินเดิม..... 3 เมตร เพื่อใช้เป็น..... พื้นที่ทำนา โดยมีสิ่งก่อสร้างข้างเคียง ดังนี้

|                                 |   |      |
|---------------------------------|---|------|
| ทิศเหนือ..... <u>3</u> .....    | ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน..... <u>3</u> ..... | เมตร |
| ทิศใต้..... <u>3</u> .....      | ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน..... <u>3</u> ..... | เมตร |
| ทิศตะวันออก..... <u>3</u> ..... | ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน..... <u>3</u> ..... | เมตร |
| ทิศตะวันตก..... <u>3</u> .....  | ห่างจากบ่อดิน/เนินดิน..... <u>3</u> ..... | เมตร |

ความแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อ 3 โดยมี..... นายจตุรนต์ ผู้ว่า..... เลขทะเบียน..... ทว 1234..... เป็นผู้คำนวณงาน

ข้อ 4 กำหนดแล้วเสร็จภายใน..... 60..... วัน

ข้อ 5 พร้อมหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

แผนผังบริเวณที่จะทำการขูดดิน/ถมดิน และแผนผังบริเวณแสดงเขตที่ดินและที่ดินบริเวณข้างเคียง พร้อมทั้งวิธีการขูดดินหรือถมดิน และการถมดิน จำนวน..... 1..... ชุด ชุดละ..... 10..... แผ่น

รายการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงที่กวดความมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติการขูดดินและถมดิน พ.ศ. 2543

ภาระผูกพันอื่น ๆ ที่บุคคลอื่นมีส่วนได้เสียเกี่ยวกับที่ดินที่จะทำการขูดดิน/ถมดิน

สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์ที่ตั้งสำนักงาน และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้แจ้งที่หน่วยงานซึ่งมีอำนาจรับรอง (กรณีที่เป็นนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

สำเนาบัตรประจำตัว

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้จัดการหรือผู้แทนนิติบุคคลผู้แจ้ง ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ (กรณีที่เป็นนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)

หนังสือแสดงความเห็นตัวแทนของผู้แจ้ง สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียน บ้านของตัวแทนผู้แจ้ง ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีมีกรรมการท่านอื่นขอให้ผู้ยื่นแจ้งแทน)

ภาพถ่ายสำเนา 1 ชุด จำนวน..... แผ่น

หนังสือรับรองว่าเป็นผู้ออกแบบและคำนวณการขุดดิน/ถมดิน จำนวน..... ฉบับ พร้อมทั้งสำเนาบัตรอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ (กรณีทำงานมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม)

สำเนาโฉนดที่ดินเลขที่/นส.3 เลขที่/ส.ค.1 เลขที่..... 1232 เกณฑ์ 123 ที่จะทำให้การขุดดิน/ถมดิน ขนาดเท่าดินฉบับจริง ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ

หนังสือยินยอมของเจ้าของที่ดิน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งแสดงวัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลเจ้าของที่ดิน ที่หน่วยงานซึ่งมีอำนาจรับรอง สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการหรือผู้แทนนิติบุคคลเจ้าของที่ดิน ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ (กรณีที่เป็นที่ดินของบุคคลอื่น)

หนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานตามข้อ 3 จำนวน..... ฉบับ

สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมของผู้ควบคุมงาน ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว จำนวน..... ฉบับ (เฉพาะกรณีทำงานมีลักษณะ ขนาด อยู่ในประเภทเป็นวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม)

เอกสารและรายละเอียดอื่น ๆ.....

ข้อ 6 ขำพเจ้าขอชำระค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่าย ตามกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน พ.ศ. 2543

(ลายมือชื่อ).....  
(.....)  
ผู้แจ้ง

หมายเหตุ (1) ข้อความใดที่ไม่ใช่ให้ขีดฆ่า  
(2) ใต้เครื่องหมาย / ในช่อง  หน้าข้อความที่ติดฉลาก



คู่มือสำหรับประชาชน : การขอใบรับรองการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารตามมาตรา ๓๒

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอใบรับรองการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารตามมาตรา ๓๒
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่ให้บริการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น (กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว)
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :
  - ๑ (พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒)
๖. พื้นที่ให้บริการ : เขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอใบรับรองการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารตามมาตรา ๓๒
๘. ช่องทางการให้บริการ  
สถานที่ให้บริการ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา โทร : ๐๓๘ - ๕๑๒๕๓๗ ต่อ ) ๑๔๑ ( กongsang )  
ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. ( มีพักเที่ยง )  
( ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด )

| E-service |                     | One Stop Service |                     |
|-----------|---------------------|------------------|---------------------|
| ช่องทาง   | ส่วนงานที่รับผิดชอบ | สถานที่ตั้ง      | ส่วนงานที่รับผิดชอบ |
| ไม่มี     | ไม่มี               | ไม่มี            | ไม่มี               |

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

เมื่อผู้ได้รับใบอนุญาตให้ก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารประเภทควบคุมการใช้ หรือผู้แจ้งตามมาตรา ๓๙ ทวิ ได้กระทำการดังกล่าวเสร็จแล้ว ให้แจ้งเป็นหนังสือให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบตามแบบที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด เพื่อทำการตรวจสอบการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารนั้นให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง

ถ้าเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ทำการตรวจสอบแล้วเห็นว่า การก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารนั้นเป็นไปโดยถูกต้องตามที่ได้รับใบอนุญาตหรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา ๓๙ ทวิ แล้วก็ให้ออกใบรับรองให้แก่ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือผู้แจ้ง ตามมาตรา ๓๙ ทวิ เพื่อให้มีการใช้อาคารนั้นตามที่ได้รับใบอนุญาต หรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา ๓๙ ทวิ ได้

๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ  
ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๐ วัน

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ   | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ         | หมายเหตุ  |
|-------|------------------|---|-------------------|--|---|
| ๑)    | การตรวจสอบเอกสาร | ยื่นแจ้ง และเสียค่าธรรมเนียม  | ๓ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>ในพื้นที่ที่จะขอใบรับรอง<br>การก่อสร้าง ดัดแปลง<br>หรือเคลื่อนย้ายอาคาร<br>ตามมาตรา ๓๒) |
| ๒)    | การพิจารณา       | เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบ<br>นี้ควินตรวจ   | ๕ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>ในพื้นที่ที่จะขอใบรับรอง<br>การก่อสร้าง ดัดแปลง<br>หรือเคลื่อนย้ายอาคาร<br>ตามมาตรา ๓๒) |
| ๓)    | การพิจารณา       | เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจ<br>อาคารที่ก่อสร้างแล้วเสร็จ<br>และพิจารณาออกใบรับรอง<br>อ. ๖ และแจ้งให้ผู้ขอมารับใบ<br>น.๑ | ๒ วัน             | เทศบาลเมือง<br>ฉะเชิงเทรา<br>(กองช่าง) | (เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>ในพื้นที่ที่จะขอใบรับรอง<br>การก่อสร้าง ดัดแปลง<br>หรือเคลื่อนย้ายอาคาร<br>ตามมาตรา ๓๒) |

๑๑. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๑.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ลำดับ | รายการเอกสาร<br>ยืนยันตัวตน | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ          |
|-------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|
| ๑)    | บัตรประจำตัว<br>ประชาชน     | ไม่มี                          | ๐                       | ๑                    | ฉบับ               | (กรณีบุคคลธรรมดา) |
| ๒)    | หนังสือรับรอง<br>นิติบุคคล  | ไม่มี                          | ๐                       | ๑                    | ชุด                | (กรณีนิติบุคคล)   |

๑๑.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ลำดับ | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม  | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|--|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ๑)    | แบบคำขอใบรับรองการก่อสร้างอาคาร ดัดแปลง หรือ เคลื่อนย้ายอาคาร (แบบ ข.๕)  | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๒)    | ใบอนุญาตก่อสร้างอาคารเดิมที่ได้รับอนุญาต หรือใบรับแจ้ง   | ไม่มี                      | ๐                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๓)    | หนังสือแสดงความยินยอมจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ครอบครองอาคารเป็นผู้ขออนุญาต)   | ไม่มี                      | ๐                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๔)    | ใบรับรองหรือใบอนุญาตเปลี่ยนการใช้อาคาร (เฉพาะกรณีใช้อาคารที่ขออนุญาตเปลี่ยนการใช้ได้รับใบรับรองหรือได้รับใบอนุญาตเปลี่ยนการใช้อาคารมาแล้ว) | ไม่มี                      | ๐                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๕)    | หนังสือรับรองของผู้ควบคุมงานรับรองว่าได้ควบคุมงานเป็นไปโดยถูกต้องตามที่ได้รับใบอนุญาต  | ไม่มี                      | ๑                   | ๐                | ชุด            | -        |

๑๒. ค่าธรรมเนียม

| ลำดับ | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ) |
|-------|------------------------|---------------------------|
| ๑.    | ค่าธรรมเนียมต่อฉบับ    | ๑๐๐ บาท                   |



๑๓. ช่องทางการร้องเรียน

|       |  |
|-------|--|
| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ  |
| ๑)    | เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>หมายเหตุ : ที่อยู่ของเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ๑ ถนนจุลนันทน์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐ โทร : ๐๓๘ - ๕๑๒๕๓๗ ต่อ ๑๔๑ (กองช่าง) |

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

**หนังสือแจ้งขอใบรับรองการก่อสร้าง  
ตัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคาร  
ประเภทควบคุมการใช้**

|                                  |
|----------------------------------|
| เลขที่รับ.....                   |
| วันที่.....                      |
| ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ<br>(.....) |

เขียน.....เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นางสมิตรี วัชรพงษ์.....เจ้าของอาคารหรือตัวแทน

เจ้าของอาคาร ผู้ครอบครองอาคาร

เป็นบุคคลธรรมดา เลขประจำตัวประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่.....๕๖/๑.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....มหารัชมงคล

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....หน้าเมือง.....อำเภอ/เขต.....ฉะเชิงเทรา.....จังหวัด.....ฉะเชิงเทรา

เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

เลขทะเบียน.....มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โดยมี.....ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอยื่นคำขอรับรอง.....นางสมิตรี วัชรพงษ์.....ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ อาคารที่ขอใบรับรอง ได้รับใบอนุญาต ก่อสร้างอาคาร ตัดแปลงอาคาร เคลื่อนย้าย

อาคาร ประเภทควบคุมการใช้

ตามใบอนุญาต เลขที่.....๒๐/๒๕๕๗.....ลงวันที่.....๒๕.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....๒๕๕๗

ที่เลขที่.....๘๘.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....มหารัชมงคล.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....หน้าเมือง.....อำเภอ/เขต.....ฉะเชิงเทรา.....จังหวัด.....ฉะเชิงเทรา

โดยมี.....นางสมิตรี วัชรพงษ์.....เป็นเจ้าของอาคาร

หรือ.....นางสมิตรี วัชรพงษ์.....เป็นผู้ครอบครองอาคาร

ในที่ดิน โฉนดที่ดิน น.ส.๓ น.ส.๓ก. ส.ค.๑ อื่นๆ.....เลขที่.....๑๒ ๓๔๕

เป็นที่ดินของ.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร.....

(๑) ชนิด.....อาคารพาณิชย์.....เนื้อที่.....๑๐.....ไร่.....เพื่อใช้เป็น.....ร้านค้า

โดยมีพื้นที่/ความยาว.....โดยมีที่จอดรถ ที่กับลบ และทางเข้า-ออกของรถ จำนวน.....๕.....คัน

(๒) ชนิด..........จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....

โดยมีพื้นที่/ความยาว.....โดยมีที่จอดรถ ที่กับลบ และทางเข้า-ออกของรถ จำนวน.....คัน

(๓) ชนิด..........จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....

โดยมีพื้นที่/ความยาว.....โดยมีที่จอดรถ ที่กับลบ และทางเข้า-ออกของรถ จำนวน.....คัน

อาคารตาม.....๑๐.....เป็นอาคารประเภทควบคุมการใช้

ข้อ ๓ ได้ทำการ.....แก้ไข.....อาคารตามข้อ ๑ เสร็จ  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถูกต้องตามที่ได้รับใบอนุญาตแล้ว

ข้อ ๔ พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้ว คือ

- (๑) สำเนาหรือภาพถ่ายเอกสารแสดงการเป็นเจ้าของอาคารหรือเป็นผู้ครอบครองอาคาร
- (๒) หนังสือแสดงความยินยอมจากเจ้าของอาคาร (กรณีที่มีผู้ครอบครองอาคารเป็นผู้ยื่นคำขอ)
- (๓) สำเนานหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัดสุประสงค์์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้  
ขออนุญาตที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีที่มีนิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- (๔) หนังสือแสดงว่าเป็นผู้จัดการหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจการของนิติบุคคล (กรณีที่มีนิติ  
บุคคลเป็นผู้ขออนุญาต)
- (๕) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ใบอนุญาตดัดแปลงอาคาร หรือใบอนุญาต  
เคลื่อนย้ายอาคารตามข้อ ๑ แล้วแต่กรณี
- (๖) หนังสือรับรองของผู้ควบคุมงานรับรองว่าได้ควบคุมการ.....แก้ไข.....อาคาร  
เป็นไปโดยถูกต้องตามที่ได้รับใบอนุญาต
- (๗) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ).....กัมภีร์ นิกิตย.....ผู้ขอใบรับรอง  
(นางกัมภีร์ นิกิตย)

หมายเหตุ ๑. ข้อความใดที่ไม่ต้องการให้ขีดฆ่า  
๒. ใส่เครื่องหมาย  ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ  
๓. ในกรณีที่นิติบุคคล หากข้อบังคับกำหนดให้ต้องประทับตราให้ประทับตรานิติบุคคลด้วย

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา  
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : ชั้นทะเบียน

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๑ ฉบับที่ ๔ พ.ศ.๒๕๖๒

๖. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น

๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๘. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา โทร : ๐๓๘ - ๕๑๑๐๒๗ ต่อ ๑๖๔ (กองสวัสดิการสังคม)

ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

| E-service |                     | One Stop Service |                     |
|-----------|---------------------|------------------|---------------------|
| ช่องทาง   | ส่วนงานที่รับผิดชอบ | สถานที่ตั้ง      | ส่วนงานที่รับผิดชอบ |
| ไม่มี     | ไม่มี               | ไม่มี            | ไม่มี               |

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ 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 ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไป แจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

## ๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ   | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ  |
|-------|------------------|---|-------------------|--------------------------------|---|
| ๑)    | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ | ๒๐ นาที           | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น   | (๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา) |
| ๒)    | การพิจารณา       | ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน  | ๑๐ นาที           | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น   | (๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา) |

## ๑๑. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

### ๑๑.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ลำดับ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน  | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร                                   | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|--|--|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ๑)    | บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา | ศูนย์บริการคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๒)    | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา  | ไม่มี  | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |

| ลำดับ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน   | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|---|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ๓)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร)  | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๔)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน)   | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๕)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |

๑๑.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ลำดับ                                 | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม |                           |                            |                     |                  |                |          |

๑๒. ค่าธรรมเนียม

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

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ   |
|-------|---|
| ๑)    | เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>หมายเหตุ : ที่อยู่ของเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ๑ ถนนจตุรนนท์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐ โทร : ๐๓๘ - ๕๑๑๐๒๗ ต่อ ๑๖๔ (กองสวัสดิการสังคม) |

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ทะเบียนเลขที่..... /.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น  บิดา - มารดา  บุตร  สามเณร - ภรรยา  พี่ - น้อง  ผู้ดูแลคนพิการ  อื่นๆ  
ชื่อ - นามสกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบ  
---------- ที่อยู่.....  
โทรศัพท.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า  เด็กชาย  เด็กหญิง  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ..... นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน

เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ----------

ประเภทความพิการ  ความพิการทางการมองเห็น  ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย  ความพิการทางออทิสติก

ความพิการทางจิตใจหรือทางพฤติกรรม

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ (ระบุ).....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ  ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ  เคยได้รับ(ย้ายภูมิลำเนา)เข้ามาอยู่ใน

เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ได้รับเงินเบี้ยผู้สูงอายุ  ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ  อื่นๆ (ระบุ).....

มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ)..... (บาท)

มีความประสงค์รับการฝึกอาชีพ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร..... สาขา..... เลขที่บัญชี.....

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ  สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการมีความประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการหากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้

ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

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

.....



|  |  |
|--|--|
| <b>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</b><br>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ<br>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว<br>.....<br>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน<br>□-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว<br><input type="checkbox"/> เป็นผู้มีความสมัครรับ<br><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่สมัครรับ เนื่องจาก<br>.....<br>(ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน | <b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b><br>เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโขงเจียม<br>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว<br>มีความเห็นดังนี้<br><input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน<br>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>กรรมการ (ลงชื่อ).....<br>(.....) |
| <b>คำสั่ง</b><br><input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....<br>(ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>นายกเทศมนตรี/นายก อบต.....<br>วัน/เดือน/ปี.....   |  |

ติดตามเรื่องเงินใช้ผู้สูงอายุที่ขึ้นชื่อของทะเบียนเก็บไว้.....

ทะเบียนเลขที่..... /.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....  
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะได้รับเงินเบี้ย  
ความพิการ ตั้งแต่เดือน..... พ.ศ..... ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน กรณีคน  
พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่ง  
ใหม่ภายในเดือนโดยทันที ทั้งนี้เพื่อการรักษาสีทให้ต่อเนื่อง

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน  
(.....) (.....)

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา  
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการงาน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการงาน : เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : ชั้นทะเบียน
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  ๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ และฉบับที่ ๒ พ๒๕.ศ.๖๐ ฉบับที่ ๓ พพ ๔ ฉบับที่ ๒๕๖๑.ศ..ศ๒๕๖๒. และพ.ศ. ๒๕๖๖
  ๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๘. ช่องทางการให้บริการ  
สถานที่ให้บริการ เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา โทร : ๐๓๘ - ๕๑๑๐๒๗ ต่อ ๑๖๔ (กองสวัสดิการสังคม)  
ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)  
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

| E-service |                     | One Stop Service |                     |
|-----------|---------------------|------------------|---------------------|
| ช่องทาง   | ส่วนงานที่รับผิดชอบ | สถานที่ตั้ง      | ส่วนงานที่รับผิดชอบ |
| ไม่มี     | ไม่มี               | ไม่มี            | ไม่มี               |

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไปและมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

**หลักเกณฑ์**

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปซึ่งได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ผู้รับบำนาญเบี้ยหวัดบำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์อื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.

๒๕๔๘ ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเองหรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
๒. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

**วิธีการ**

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

**๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ  | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ   |
|-------|------------------|--|-------------------|--------------------------------|--|
| ๑)    | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ | ๒๐ นาที           | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น   | (๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที<br>๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา) |
| ๒)    | การพิจารณา       | ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ  | ๑๐ นาที           | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น   | (๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที<br>๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา) |



๑๑. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๑.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ลำดับ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน   | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-------|---|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ๑)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา   | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๒)    | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา   | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๓)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)                                | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๔)    | หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)   | ไม่มี                      | ๑                   | ๐                | ฉบับ           | -        |
| ๕)    | หนังสือมอบอำนาจ (กรณีรับเงินแทนผู้มีสิทธิ์)   | ไม่มี                      | ๑                   | ๐                | ฉบับ           | -        |
| ๖)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)  | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |
| ๗)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | ไม่มี                      | ๑                   | ๑                | ชุด            | -        |



๑๑.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ลำดับ                                 | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม |                           |                            |                     |                  |                |          |

๑๒. ค่าธรรมเนียม

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

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ  |
|-------|--|
| ๑)    | เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา<br>หมายเหตุ : ที่อยู่ของเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ๑ ถนนจตุรทิศ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐ โทร : ๐๓๘ - ๕๑๑๐๒๗ ต่อ ๑๖๔ (กองสวัสดิการสังคม) |

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยื่นสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นคำขอลงทะเบียนแทน  
 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยื่นสิทธิ  
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
 □-□□□□-□□□□□□-□□□□ ที่อยู่.....  
 โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ..... นามสกุล.....  
 เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
 เลขที่..... หมู่ที่/ชุมชน..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....  
 ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ ๒๔๐๐๐  
 โทรศัพท์.....

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

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

รายได้ต่อเดือน..... บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์  ขอยื่นสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)  
 ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
 "ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ  
 "ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ).....  
 (.....)  
 ผู้ยื่นสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

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

|  |   |
|--|---|
| <p><b>ความเห็นเจ้าหน้าที่</b></p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ<br/>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน<br/>□.□□□□-□□□□□□-□□-□ แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่มีสิทธิได้รับ<br/>เงินเบี้ยยังชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ยกคุณสมบัติ เนื่องจาก</p> <p>(ลงชื่อ) _____<br/>( _____ )<br/>เจ้าหน้าที่</p> | <p><b>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</b></p> <p>เรียน นาย/น.ท. _____<br/>คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว<br/>มีความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนยื่นขอสวัสดิการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยื่นขอสวัสดิการ _____</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) _____<br/>( _____ )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) _____<br/>( _____ )</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ) _____<br/>( _____ )</p> |
| <p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> รับยื่นขอสวัสดิการ <input type="checkbox"/> ไม่รับยื่นขอสวัสดิการ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ _____</p> <p>(ลงชื่อ) _____<br/>นายกเทศมนตรี/นายก อบต. _____<br/>วัน/เดือน/ปี _____</p>   |   |

ยื่นแบบยื่นขอสวัสดิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

การยื่นขอสวัสดิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ  
ผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงเวลาในการยื่นขอสวัสดิการ โดยได้รับตั้งแต่เดือน \_\_\_\_\_  
พ.ศ. \_\_\_\_\_ เป็นต้นไป