

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ:การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม
๓. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ:ขึ้นทะเบียน
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๕๓
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ    ๐ นาที
๙. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
  - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
  - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ๒๒/๐๕/  
๒๕๕๘ ๑๑:๓๘
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
  - ๑) สถานที่ให้บริการที่สำนักงานเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ๔๔๑/๔๒๓ หมู่ ๒ ตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๐๐ โทรศัพท์: ๐๓๒-๔๔๑-๔๒๓/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
ระยะเวลาเปิดให้บริการ (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)  
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปี)
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

#### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทน โดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

#### วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทน โดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ ได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

#### ๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี่ยความพิการในปัจุบันประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๒๐ นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ๒๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ
๒)	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน	๑๐ นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวคนพิการตาม	-	๑	๑	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	กฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการ คุณภาพชีวิตคน พิการพร้อม สำเนา					
๒)	ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงิน ฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับ เงินเบี้ยความ พิการประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุผ่าน ธนาคาร)	-	๑	๑	ชุด	-
๔)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออก โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของ ผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบ ธรรมผู้พิทักษ์ผู้ อนุบาลแล้วแต่ กรณี (กรณียื่นคำ ขอแทน)	-	๑	๑	ชุด	-
๕)	สมุดบัญชีเงิน	-	๑	๑	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของ ผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบ ธรรมผู้พิทักษ์ผู้ อนุบาลแล้วแต่ กรณี (กรณีที่คน พิการเป็นผู้เยาว์ ซึ่งมีผู้แทนโดย ชอบคนเสมือนไร้ ความสามารถ หรือคนไร้ ความสามารถให้ ผู้แทนโดยชอบ ธรรมผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการ ยื่นคำขอแทน ต้องแสดง หลักฐานการเป็น ผู้แทนดังกล่าว)					

## ๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

## ๑๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ( เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / [www.๑๑๑๑.go.th](http://www.๑๑๑๑.go.th) / ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐)

๒) ช่องทางร้องเรียน สำนักงานเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ๔๔๑/๔๒๓ หมู่ ๒ ตำบลหาดเจ้าสำราญ

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๐๐ โทรศัพท์ : ๐๓๒-๔๔๑-๔๒๓

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

-

๑๙. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	๑๖/๐๓/๒๕๕๘
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	สิริกร ภคพงศ์พันธ์ เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ
อนุมัติโดย	บุญยอด มากล้ำ
เผยแพร่โดย	AREEYA KONGKANCHANATHIP