



คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ



งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน
สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลในควน
โทร. ๐ ๗๕๕๗ ๖๒๑ ๕

คำนำ

งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลในควน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคม และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกด้านให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในควน รวมถึงดำเนินการให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเหล่านั้นเข้าถึงสวัสดิการของรัฐอย่างครบถ้วน

คนพิการถือเป็นกลุ่มด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่ง ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากภาครัฐ ซึ่งกลไกแรกในการเข้าถึงสวัสดิการต่างๆ คือการมีบัตรประจำตัวคนพิการ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในควน ในการการรับลงทะเบียนผู้พิการ รวมถึงบทบาทหน้าที่ในการจ่ายเงินเบี้ยความพิการ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๑ และฉบับที่ ๔ พ.ศ.๒๕๖๒

เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนผู้มาติดต่อในการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ รวมทั้งเพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ใช้ยึดถือปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องในการบริการประชาชนในเรื่องดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลในควน จึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการนี้ขึ้น

นักพัฒนาชุมชน
งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน
องค์การบริหารส่วนตำบลในควน

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

๑. ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ
๒. ชื่องาน
๓. วิธีการขั้นตอนการขอรับบริการ
๔. ระยะเวลาที่ใช้ในการขอรับบริการ
๕. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๖. รายละเอียดอื่นๆ

- ๑
- ๒
- ๒
- ๓
- ๓
- ๔

๑. ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานทั้งระดับหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของกระบวนการงานในหน่วยงานนั้นๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ เช่น การสอนงานการตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงานการติดตามงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานขององค์กร เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และจุดสิ้นสุด มีคำอธิบายตามที่จำเป็นเพื่อให้ ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิงไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่าง หนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานของส่วนราชการได้มาตรฐาน เป็นไปตามเป้าหมายได้ ผลผลิตหรือการบริการที่มีคุณภาพเสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลาดำเนินการ มีการทำงาน ปลอดภัย และไม่สร้างมลพิษแก่ชุมชน เพื่อบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการดังกล่าว คู่มือการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานดังนี้

๑. เพื่อให้หน่วยงานมีการจัดทำคู่มือฯ เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันรวมถึงป้องกัน ความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำหรับการจัดทำคู่มือ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ของฝ่ายต่างๆ ดังนี้ เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการงานในความรับผิดชอบของกองสวัสดิการสังคม ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร และควรทำอะไรก่อนและหลัง โดยมี เอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

๒. เพื่อให้การปฏิบัติงานของกองสวัสดิการสังคมมีแนวทางการปฏิบัติเป็นตามมาตรฐาน และเป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ เสร็จ รวดเร็วทันตามกำหนด เวลานั้น

๓. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวรวมทั้งผู้ที่ สนใจใฝ่รู้ได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานของกองสวัสดิการสังคม และสามารถนำไปใช้เป็นสื่อ ในการติดต่อ ประสานงาน

๔. เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการทบทวนและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

๒. ชื่องาน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๓. วิธีการขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๓.๑ ผู้พิการยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

เอกสารประกอบด้วย

๑ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓ สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อ และเลขที่บัญชี)

- กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

- กรณีผู้ดูแลยื่นเอกสารแทนผู้พิการ

ผู้ดูแลติดต่อ ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลในควน โดยมีหนังสือมอบอำนาจ
ตัวจริง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ
อย่างละ ๑ ฉบับ

๔. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ

หมายเหตุ : ในกรณีผู้พิการที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อที่ งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน
สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลในควน พร้อมหนังสือมอบอำนาจฉบับจริง สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

๓.๒ เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนรายงานผู้บริหารทราบ

๓.๓. การบันทึกข้อมูล

องค์การบริหารส่วนตำบลในควน จัดทำประกาศ เรื่องบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ย
ความพิการ เมื่อสิ้นสุดการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในแต่ละเดือน แล้วปิดประกาศโดยเปิดเผย
ให้สาธารณชนทราบ และการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการรายใหม่ที่มายืนยันสิทธิรับเงิน
เบี้ยความพิการเป็นประจำทุกเดือน ในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลในควน ดำเนินการเบิก - จ่ายเงินให้กับผู้พิการที่มาลงทะเบียนไว้
แล้ว และจ่ายเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไป โดยจะจ่ายเป็นเงินสดหรือโอนเข้าบัญชีธนาคาร ตามที่ผู้พิการได้
แจ้งความประสงค์ไว้

๔. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

๑. การยื่นเอกสาร ระยะเวลา ๕ นาที
 ๒. ตรวจสอบเอกสาร ระยะเวลา ๕ นาที
 ๓. การประมวลผลและบันทึกข้อมูล ระยะเวลา ๕ นาที
- เมื่อเอกสารครบถ้วน จัดทำประกาศรายชื่อ เดือนถัดไปจะได้รับเบี้ยความพิการ

๕.กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘
๒. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒

ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามี - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ).....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลในควน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล

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

ทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบลในควน

อำเภอ.....จังหวัดตรัง รหัสไปรษณีย์ 92140.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวบัตรประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ☐ ความพิการทางออทิสติก

☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

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

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

เกี่ยวข้องกับ ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามี-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ.....ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ ☐ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่

เมื่อวันที่.....ย้ายมาจาก.....

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ☐ อื่นๆ.....☐ มีอาชีพ (ระบุ).....รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....บาท

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

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

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)
- ☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

“ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐทุกปีและอนุญาตตรวจสอบสถานะการดำรงชีวิตทุกเดือนกับสำนักทะเบียนราษฎร”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว/เด็กหญิง/เด็กชาย หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - แล้ว ☐ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ☐ เป็นผู้ที่ไม่ดีคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลในควน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายปภากร เสี่ยงขาว) หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวศศิโรชญา ใจตรง) นิติกร ชำนาญการ กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวรติกาญจน์ จันทร์แก้ว) นักพัฒนาชุมชน ชำนาญการ
คำสั่ง ☐ ☐ ☐ รับขึ้นทะเบียน ไม่รับขึ้นทะเบียน อื่น ๆ (ลงชื่อ) (นายทรงศักดิ์ สังขาว) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลในควน วัน/เดือน/ปี.....	

----- ตัดตามรอยเส้นประ ให้คนพิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้ -----

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ
ในเดือนถัดไป ในอัตราเดือนละ.....บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้อง
ไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสติ
ให้ต่อเนื่อง โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่..... ออกให้ ณ เมื่อวันที่.....

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

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

ขอมอบอำนาจให้..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่..... ออกให้ ณ เมื่อวันที่.....

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

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

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน () เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ () เบี้ยความพิการ () เงินสงเคราะห์ผู้ป่วยฯ แทนข้าพเจ้า
 “ทั้งในขณะที่ชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
 กระทำ ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖.....

แบบคำขอสละสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลในควน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล ย่านตาขาว อำเภอ ย่านตาขาว จังหวัด ตรัง

รหัสไปรษณีย์ ๙๒๑๔๐ โทรศัพท์.....

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

ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่ในปัจจุบัน ตำบล ย่านตาขาว อำเภอ ย่านตาขาว จังหวัด ตรัง เดือนละ.....บาท

มีความประสงค์ขอสละสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้แจ้งความประสงค์เป็นต้นไป

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ กรณีแจ้งด้วยตนเอง : สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย☐ กรณีแจ้งมอบอำนาจ : หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ☐ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ