



คู่มือการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอดุขอุดม
จังหวัดอุบลราชธานี



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
-การรับลงทะเบียนผู้สูงอายุ	๑
- การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพความพิการ	๕
- การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	๑๐
- การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	๑๓
- การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการฉกฉวยทรัพย์สิน พ.ศ.๒๕๔๕	๑๗

ชื่อกระบวนการ : การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประเภทของงานบริการ : งานบริการเบ็ดเสร็จ

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน

พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

สถานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : เปิดให้บริการลงทะเบียนตลอดปีงบประมาณ

ตั้งแต่เวลา ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการ ยกเว้นเดือนธันวาคม ของทุก

ปี

หลักเกณฑ์การลงทะเบียน

ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ ดังนี้

๑.มีสัญชาติไทย

๒.มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

๓.อายุ ๕๙ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณที่ลงทะเบียน

๔.ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทน รายได้ประจำ ไม่เป็นข้าราชการบำนาญ หรือพระภิกษุสงฆ์ที่ได้รับ

เงินรายเดือนจากภาครัฐ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๘

เงินรายเดือนจากภาครัฐ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๘

วิธีการดำเนินการยื่นคำขอลงทะเบียน

๑. ผู้สูงอายุจะต้องมาแสดงตนยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพด้วยตนเอง ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ภายในระยะเวลาที่กำหนด

กรณี ผู้สูงอายุเจ็บป่วยไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาทำการลงทะเบียนแทนได้ โดยแสดงหลักฐานอาการเจ็บป่วย เช่น ใบนัดของแพทย์ หนังสือรับรองจากแพทย์เพื่อเป็นการยืนยันว่าเจ้าตัวยังมีชีวิตอยู่ ณ วันที่มีผู้มาทำการลงทะเบียนแทน และเป็นการป้องกันการสวมสิทธิ์มาทำการลงทะเบียนแทนโดยที่เจ้าตัวไม่รับทราบ

กรณี ผู้สูงอายุมีความพิการ ผู้ดูแลตามบัตรประจำตัวคนพิการสามารถมาทำการลงทะเบียน

แทนได้ โดยแสดงหลักฐานบัตรประจำตัวคนพิการของผู้สูงอายุรายนั้น

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์การบริหารส่วนตำบลกลางในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่แล้ว ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว ไม่ต้องมาลงทะเบียนซ้ำ

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ย้ายภูมิลำเนาย้ายทะเบียนออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลางไปอยู่ที่อื่น หากยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไปจะต้องไปแจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป ภายในปีงบประมาณที่ย้าย

๔. กรณีผู้สูงอายุเพียย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ให้มา (ย้ายทะเบียนบ้าน)แจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อเนื่อง ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลางทันทีที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามา หากไม่ดำเนินการดังกล่าวถือว่าผู้สูงอายุไม่ประสงค์ที่จะรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป

เอกสารประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียน

๑.บัตรประจำตัวประชาชน

๒.สมุดทะเบียนบ้าน

๓.สมุดบัญชีธนาคารประเภทออมทรัพย์ ดังนี้

ธนาคารกรุงไทย สาขาเดชอุดม-สาขาเทสโก้โลตัสเดชอุดม

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาเดชอุดม

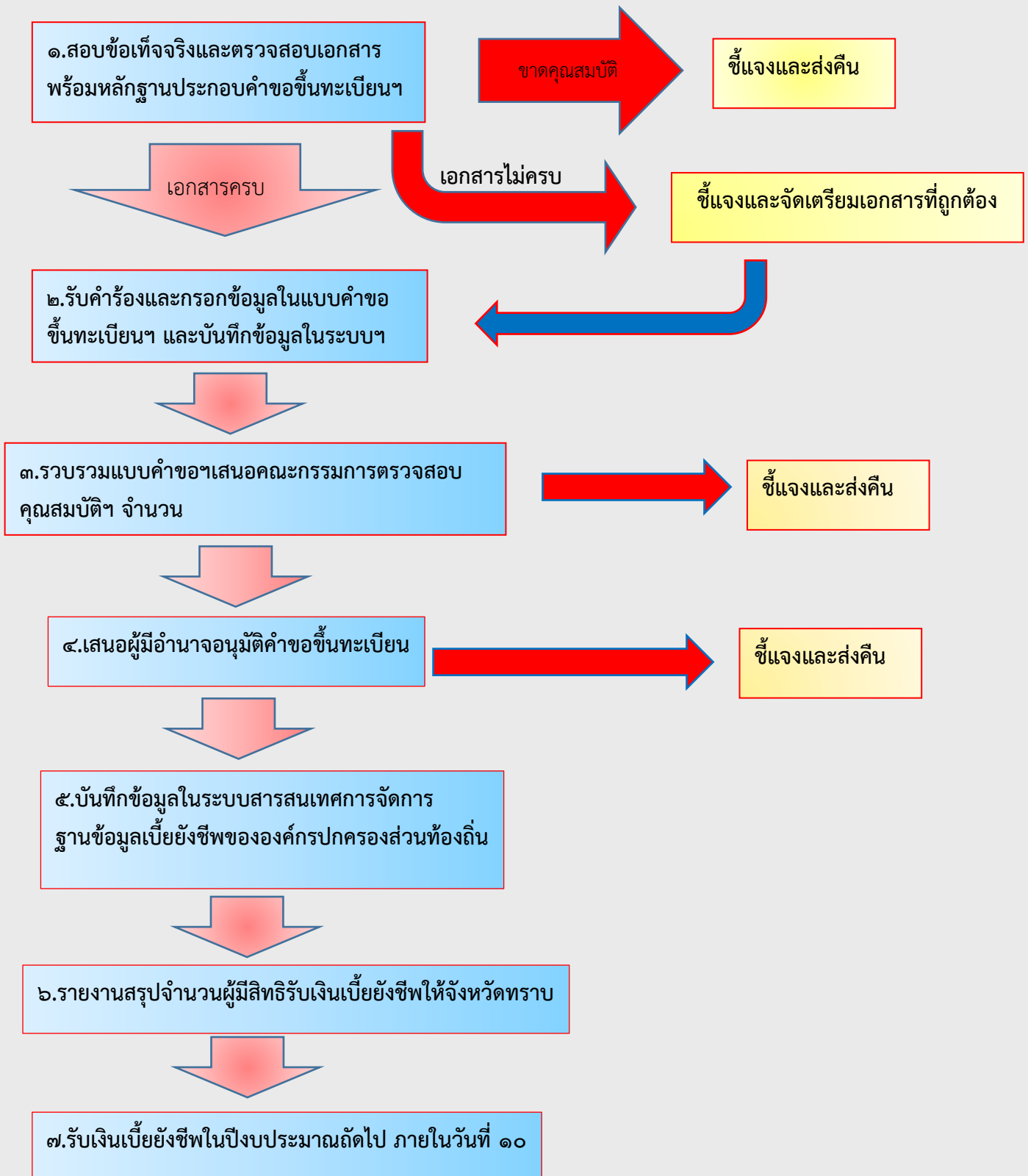
กรณีผู้สูงอายุรับเงินผ่านบัญชีผู้รับมอบอำนาจ จะต้องดำเนินการทำหนังสือมอบอำนาจเป็นลาย

ลักษณ์อักษร พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชี

ธนาคาร

ของผู้รับมอบอำนาจมาด้วย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณียื่นขอขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



สรุปขั้นตอน ๑. รวมระยะเวลา ๗ นาที(กรณีการยื่นเอกสารขอขึ้นทะเบียน)

๒.รวมระยะเวลา ภายในเดือนที่ลงทะเบียน (กรณีตรวจเอกสารเสนออนุมัติ)

ชื่อ

กระบวนการ : การรับลงทะเบียนเบี้ยความพิการ

ประเภทของงานบริการ : งานบริการเบ็ดเสร็จ

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน

พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

สถานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : เปิดให้บริการลงทะเบียนตลอดปีงบประมาณ

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการ

หลักเกณฑ์การรับลงทะเบียน

คนพิการที่ประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยความพิการต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ ดังนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

เอกสารประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียน

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

๒. สมุดทะเบียนบ้าน

๓. สมุดบัญชีธนาคาร

กรณี คนพิการรับเงินผ่านบัญชีผู้รับมอบอำนาจซึ่งไม่ใช่ผู้ดูแลที่มีชื่อตามหน้าบัตรประจำตัวคนพิการ จะต้องดำเนินการทำหนังสือมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้รับมอบอำนาจมาด้วย

ค่าธรรมเนียม : ไม่มีค่าธรรมเนียมในการให้บริการ

ช่องทางการติดต่อสอบถามเพิ่มเติม : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๒. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการของเทศบาลเมืองปัตตานี ย้ายภูมิลำเนา

ออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ไปอยู่ที่อื่น หาก (ย้ายทะเบียนบ้าน) ยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปจะต้องไปแจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตน

ย้ายไป ทันทีย้ายไป เพื่อจะได้รับสิทธิการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปจากเดือนที่ไปลงทะเบียน องค์การบริหารส่วนตำบลกลางจะจ่ายเบี้ยความพิการสิ้นสุดในเดือนที่คนพิการยังมีชื่ออยู่ในเขต

องค์การบริหารส่วนตำบลกลางเท่านั้น

๓. กรณีคนพิการเพียย้ายภูมิลำเนา (ย้ายทะเบียนบ้าน) เข้ามาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ให้มาแจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการต่อเนื่อง ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ทันทีย้ายภูมิลำเนาเข้ามา หากไม่ดำเนินการดังกล่าวถือว่าคนพิการไม่ประสงค์ที่จะรับเบี้ยความพิการต่อไป

๔. กรณีคนพิการเสียชีวิต ให้ผู้ดูแลหรือญาติของคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้องค์การบริหารส่วนตำบลกลางพร้อมสำเนาใบมรณะบัตร ภายใน ๗ วัน

๕. กรณีต้องการเปลี่ยนแปลงบัญชีการรับเงิน ให้รีบแจ้งกองสวัสดิการ เปลี่ยนแปลงข้อมูลในระบบสารสนเทศทันที

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณียื่นขอรับเบี้ยความพิการ
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

เอกสารครบ

ข้อเท็จจริงและตรวจสอบเอกสารพร้อมหลักฐานประกอบ
คำขอขึ้นทะเบียนฯ

ขาดคุณสมบัติ

ชี้แจงและส่งคืน

รับคำร้องและกรอกข้อมูลในแบบคำขอขึ้นทะเบียนฯ

รวบรวมแบบคำขอฯ เสนอคณะกรรมการตรวจสอบ
คุณสมบัติฯ จำนวน

บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยัง
ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จัดทำประกาศรายชื่อเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติการขึ้น
ทะเบียน

รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนถัดไป ภายในวันที่ ๑๐

กรณีผู้พิการรายใหม่ ที่ยังไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ
 ๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดอุบลราชธานี (ศาลากลางจังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้
 ๑. เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง
 ๒. รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว ๑ รูป
 ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
 ๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๕. ถ้าคนพิการมีผู้ดูแล ให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
 ๖. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ ให้
- นำหลักฐาน ตามข้อ ๓, ๔ และ ๕ มาด้วย

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

- การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถทำได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี (ศาลากลางจังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้
๑. สมุดบัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
 ๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
 ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
 ๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
 ๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ ๒-๓ มาด้วย

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี (ศาลากลางจังหวัด) โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุดบัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ



ชื่อกระบวนงาน : การรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประเภทของงานบริการ : งานบริการเบ็ดเสร็จ

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี

สถานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : เปิดให้บริการลงทะเบียนตลอดปีงบประมาณ

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการ

หลักเกณฑ์การลงทะเบียน

ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ ดังนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี
๓. แพทย์ได้รับรอง และทำการวินิจฉัย โดยออกใบรับรองแพทย์
๔. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

เอกสารประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียน

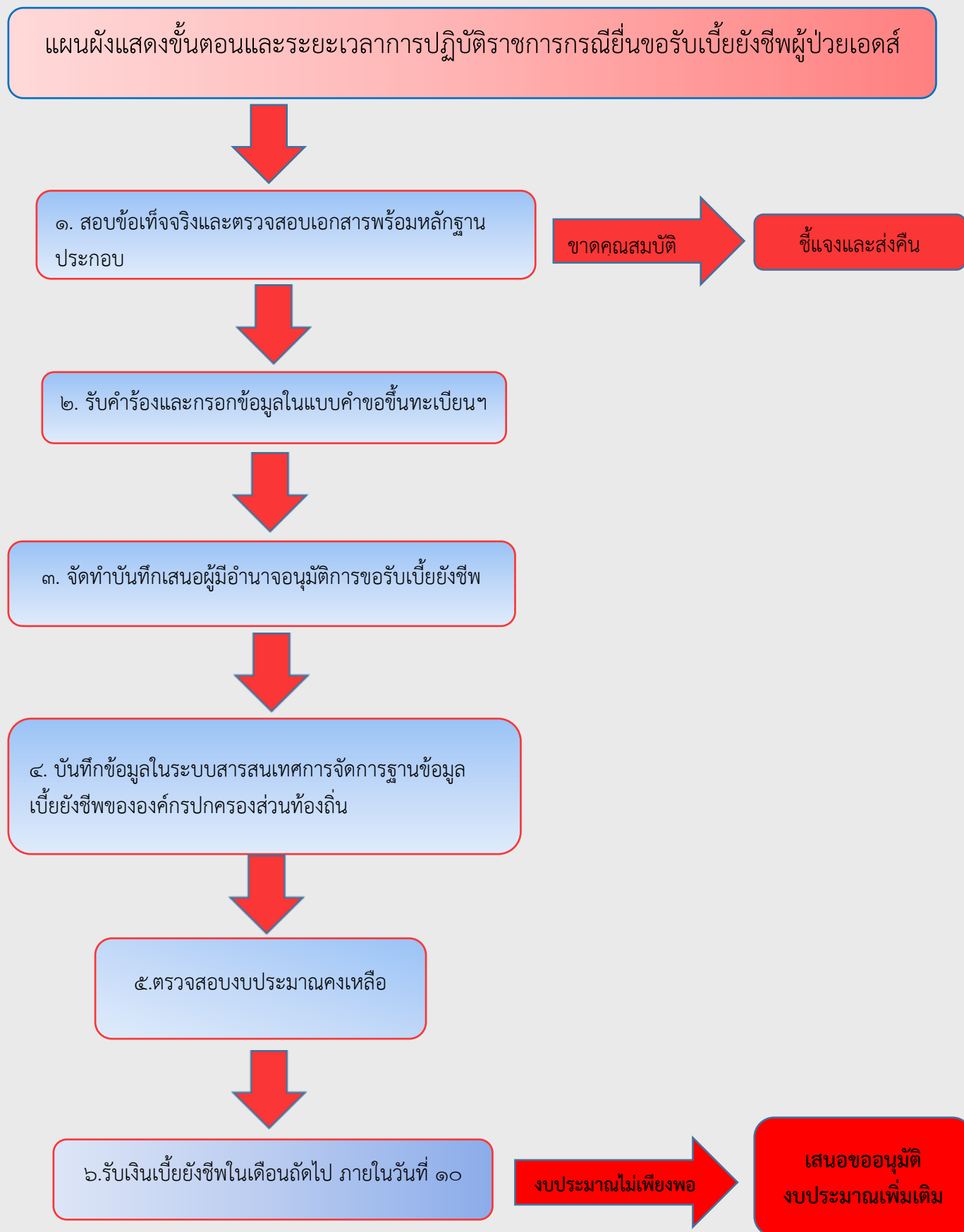
๑. บัตรประจำตัวประชาชนผู้สูงอายุ
๒. ใบรับรองแพทย์ที่ระบุชัดเจน ว่าป่วยเป็นเอดส์ AIDS เท่านั้น ไม่ใช่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือ HIV
๓. สมุดทะเบียนบ้าน
๔. สมุดบัญชีธนาคารประเภทออมทรัพย์ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรและธนาคารกรุงไทย กรณีผู้สูงอายุประสงค์รับเงินผ่านบัญชีผู้รับมอบอำนาจ จะต้องดำเนินการทำหนังสือมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้รับมอบอำนาจมาด้วย

วิธีการดำเนินการยื่นคำขอลงทะเบียน

๑. ผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้อุปการะ หรือผู้รับมอบอำนาจ สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต่อเทศบาลเมืองปัตตานี ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง
๒. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่แล้ว ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบนี้แล้ว ไม่ต้องมาลงทะเบียนซ้ำ
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ย้ายภูมิลำเนาออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ไปอยู่ที่อื่น หาก (ย้ายทะเบียนบ้าน) ยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต่อไป จะต้องไปแจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป ทันทีย้ายไป องค์การบริหารส่วนตำบลกลางจะจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์สิ้นสุดในเดือนที่ผู้ป่วยเอดส์ยังมีชื่ออยู่ในเขตเทศบาลเมืองปัตตานีเท่านั้น
๔. กรณีผู้ป่วยเอดส์เพิ่งย้ายภูมิลำเนา เข้ามาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ให้ (ย้ายทะเบียนบ้าน) ดำเนินการขอใบรับรองแพทย์ที่เป็นปัจจุบัน และมาแจ้งยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง ทันทีย้ายภูมิลำเนาเข้ามา หากไม่ดำเนินการดังกล่าวถือว่าผู้ป่วยเอดส์ไม่ประสงค์ที่จะรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต่อไป

ค่าธรรมเนียม : ไม่มีค่าธรรมเนียมในการให้บริการ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น โรคเอดส์ /AIDs เท่านั้น หากระบุว่า
ป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์



ชื่อกระบวนงาน : การรับลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ประเภทของงานบริการ : งานบริการเบ็ดเสร็จ

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง :

พื้นที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

สถานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : เปิดให้บริการลงทะเบียนตลอดปีงบประมาณ

ตั้งแต่วันที่ ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการเท่านั้น

หลักเกณฑ์การลงทะเบียน

คุณสมบัติเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ

๑. มีสัญชาติไทย (พ่อแม่มีสัญชาติไทย หรือพ่อหรือแม่มีสัญชาติไทย)
๒. เกิดตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป จนมีอายุครบ ๖ ปี
๓. อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย
๔. (ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน รายชื่อสถานสงเคราะห์ของหน่วยงานของรัฐ

คุณสมบัติผู้ปกครองที่มีสิทธิลงทะเบียน

๑. มีสัญชาติไทย
๒. เป็นบุคคลที่รับเด็กแรกเกิดไว้ในความอุปการะ
๓. เด็กแรกเกิดต้องอาศัยรวมอยู่ด้วย
๔. อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย คือ สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี

การสิ้นสุดสิทธิและระงับการจ่ายเงิน

๑. เด็กมีอายุ ครบ ๖ ปี
๒. เด็กแรกเกิดเสียชีวิต
๓. ผู้ยื่นคำขอสละสิทธิในการขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นหนังสือ
๔. ตรวจพบข้อมูลที่เป็นเท็จ

เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๑. แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ดร.๐๑)
๒. แบบรับรองสถานะของครัวเรือน (ดร.๐๒)
๓. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง
๔. สูติบัตรเด็กแรกเกิด
๕. สมุดบัญชีเงินฝากของผู้ปกครอง)บัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย บัญชีเงินฝากเพื่อเรียกธนาคารออมสิน หรือบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) (อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น)
๖. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เฉพาะหน้าที่ ๑ ที่มีชื่อของหญิงตั้งครรภ์ (ในกรณีที่สมุดสูญหายให้ใช้เฉพาะสำเนาหน้าที่ ๑ พร้อมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูลและรับรองสำเนา)
๗. กรณีที่ผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียนและสมาชิกในครัวเรือนของผู้ยื่นคำร้องขอลงทะเบียน เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท ต้องมีเอกสาร ใบรับรองเงินเดือน หรือหนังสือรับรองรายได้ของทุกคนที่มีรายได้ประจำ (สลิปเงินเดือน หรือเอกสารหลักฐานที่นายจ้างลงนาม)
๘. สำเนาเอกสาร หรือบัตรข้าราชการ เจ้าหน้าที่ของรัฐ บัตรแสดงสถานะหรือตำแหน่ง หรือเอกสารอื่นใดที่แสดงตนของผู้รับรองคนที่ ๑ และผู้รับรองคนที่ ๒

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณียื่นลงทะเบียนเงินอุดหนุนเด็กฯ

เอกสารครบ

สอบข้อเท็จจริงและตรวจสอบเอกสารพร้อมหลักฐาน
ประกอบ
คำขอขึ้นทะเบียนฯ

ขาดคุณสมบัติ

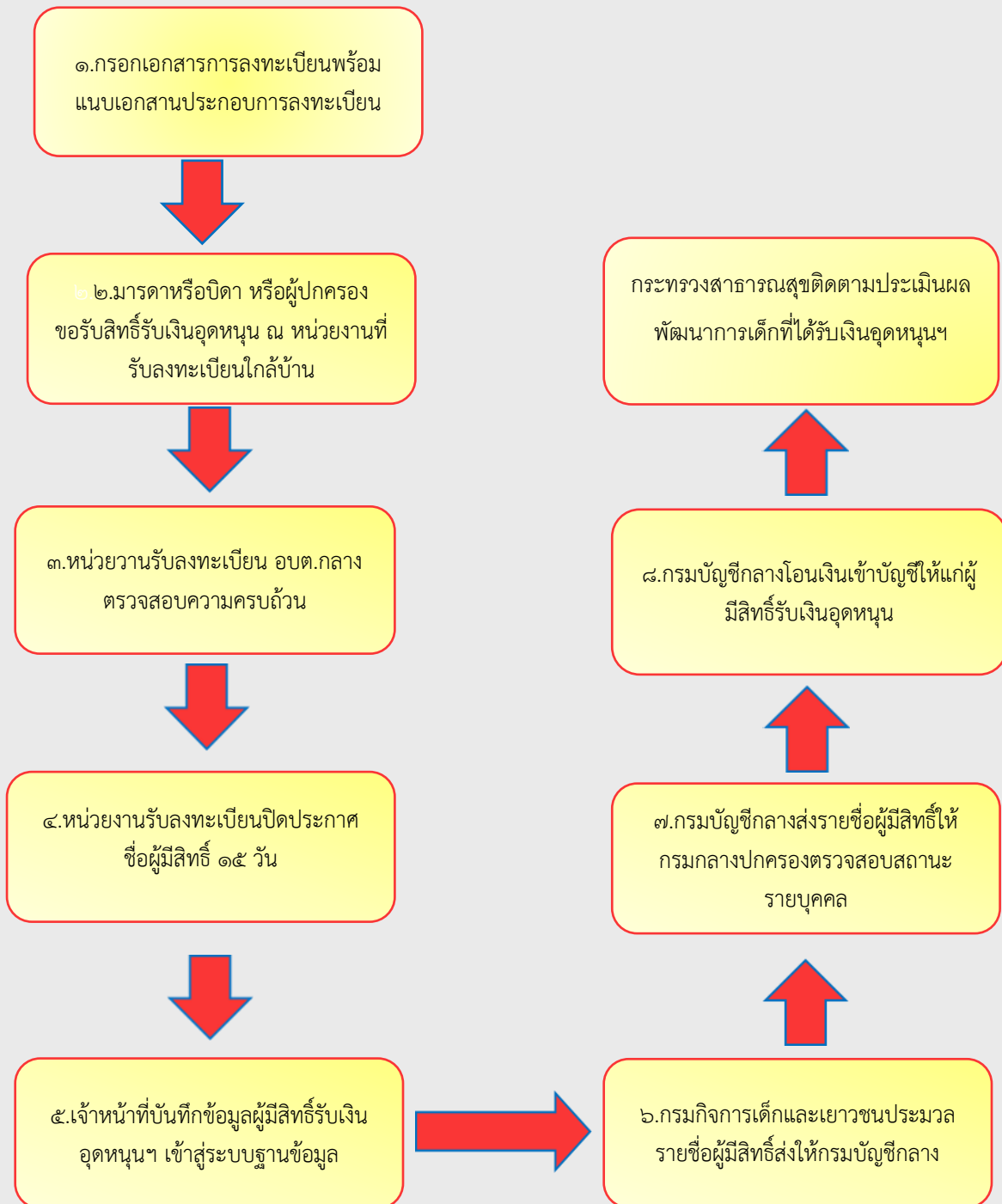
ชี้แจงส่งคืนเอกสาร

จัดทำประกาศรายชื่อเสนอผู้มีอำนาจ
อนุมัติการขึ้นทะเบียน

บันทึกข้อมูลในระบบโดยย่อ ใน <http://csgproject.dcy.go.th>
และจัดเก็บเอกสาร ในรูปแบบ PDF เพื่อเป็นหลักฐานสำหรับเทศบาลฯ

องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง รวบรวมเอกสาร ส่งสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี(พมจ.) และนำรายชื่อเด็กแรกเกิดส่งให้ สสจ.อุบลราชธานี

ขั้นตอนการลงทะเบียน เพื่อขอรับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด



ชื่อกระบวนการ : การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการฉกฉวยเงิน พ.ศ.๒๕๔๕

ประเภทของงาน : งานควบคุมดูแลการดำเนินงานสมาคมฉกฉวยเงินในพื้นที่

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : พระราชบัญญัติการฉกฉวยเงิน พ.ศ.๒๕๔๕ และ

กฎกระทรวง/ระเบียบ/ประกาศ ที่เกี่ยวข้อง

พื้นที่ควบคุมดูแล : องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

สถานที่ให้คำแนะนำปรึกษา : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

ระยะเวลาเปิดให้คำแนะนำปรึกษา : ตลอดปีงบประมาณ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.
ในวันและเวลาราชการเท่านั้น

ขอบเขตการปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติการฉกฉวยเงิน พ.ศ.๒๕๔๕ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบล) มีฐานะเป็น นายทะเบียนสมาคมฉกฉวยเงินประจำ
ท้องถิ่น มีหน้าที่

ในการควบคุมดูแลสมาคมฉกฉวยเงินในพื้นที่ ดังนี้

๑.รับจดทะเบียนจัดตั้งสมาคมฉกฉวยเงิน

๒.ออกใบแทนใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคมฉกฉวยเงิน

๓.รับจดทะเบียนแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อบังคับสมาคมฉกฉวยเงิน

๔.รับจดทะเบียนแต่งตั้งและเปลี่ยนตัวกรรมการ

๕.รับจดทะเบียนเลิกสมาคมฉกฉวยเงิน

๖.ควบคุมดูแล ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานของสมาคมฯให้เป็นไป

ตามระเบียบ โดยสมาคมฉกฉวยเงินในพื้นที่ต้องรายงานผลการดำเนินงานสมาคมฯ

ต่อนายทะเบียนสมาคมฉกฉวยเงินประจำท้องถิ่นตามระยะเวลาที่ระเบียบฯ

กำหนดไว้

กระบวนการดำเนินงาน

การจดทะเบียนจัดตั้งสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

การดำเนินกิจการการฌาปนกิจสงเคราะห์ในลักษณะที่มีกลุ่มบุคคลเข้าร่วมช่วยเหลือกัน เมื่อมีการตายเกิดขึ้น โดยมีตัวกลางทำหน้าที่ในการเก็บเงินจากผู้ที่ยกเงินเข้ากลุ่มทุกคนให้แก่ผู้รับเงินสงเคราะห์ของผู้ตายเพื่อใช้ในการจัดการศพ จึงเข้าข่ายต้องดำเนินการจดทะเบียนจัดตั้งสมาคม

ฌาปนกิจสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๔๕

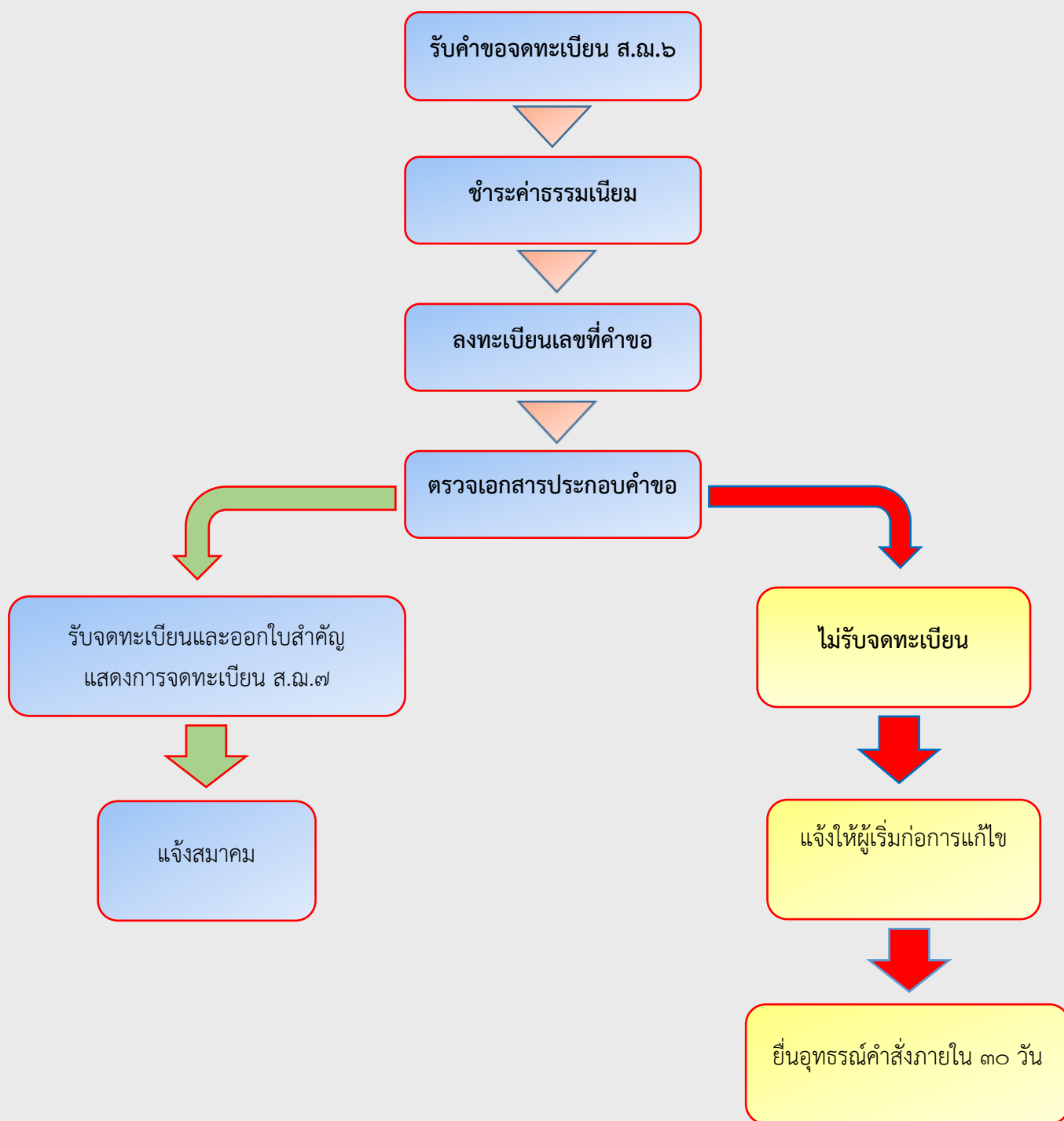
เอกสารประกอบการจดทะเบียน

๑. คำขอจดทะเบียนสมาคมตามแบบ ส.ม.๑ และต้องมีผู้เริ่มก่อการจัดตั้งจำนวนไม่น้อยกว่า ๗ คน ลงนามในคำขอจำนวน ๒ ชุด
๒. ข้อบังคับของสมาคม จำนวน ๓ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้เริ่มก่อการจัดตั้งทุกคน
๔. ประวัติของผู้เริ่มก่อการจัดตั้งทุกคนตามแบบ ส.ม.๒
๕. แผนผังแสดงที่ตั้งสำนักงานของสมาคม
๖. หนังสืออนุญาตให้ใช้สถานที่เป็นที่ตั้งของสมาคม
๗. เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ สกุล สำเนาทะเบียนสมรส ฯลฯ

ค่าธรรมเนียม

๑. เก็บเงินค่าธรรมเนียมคำขอจดทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์เป็นเงิน ๑๐๐ บาท
๒. บันทึกรายการ “ได้รับเงินค่าธรรมเนียมแล้ว” พร้อมลงชื่อผู้รับเงิน และวัน เดือน ปีที่รับเงินกำกับไว้ที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของคำขอจดทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ (แบบ ส.ม.๑)

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณีการจดทะเบียนแก้ไขหรือเพิ่มข้อบังคับ
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง



การเลิกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์

ขั้นตอนการเลิกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์ดำเนินการได้ ๓ วิธี คือ

๑. ที่ประชุมลงมติให้เลิก

๒. นายทะเบียนสั่งให้เลิกตามมาตรา ๕๒

๓. ศาลสั่งให้เลิกตามมาตรา ๕๔

การเลิกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์โดยที่ประชุมใหญ่ลงมติให้เลิก ดำเนินการดังนี้

๑. คณะกรรมการต้องเรียกประชุมใหญ่ และที่ประชุมใหญ่ลงมติเห็นชอบให้เลิก

สมาคมโดยมีเสียงเห็นชอบตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ซึ่งต้องมีคะแนนเสียงไม่น้อยกว่า ๒ ใน ๓ ของผู้มาประชุม (มาตรา ๒๖)

๒. เลือกตั้งผู้ชำระบัญชี

๓. ให้ที่ประชุมใหญ่ลงมติเกี่ยวกับการโอนทรัพย์สินที่เหลือจากการชำระบัญชี

ให้กับนิติบุคคลการกุศลสาธารณะ ในกรณีที่มิได้ระบุไว้ในข้อบังคับหรือที่ประชุมใหญ่มิได้มีมติ ให้ทรัพย์สินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

เอกสารประกอบการจดทะเบียน

๑. คำขอเลิกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์ และจดทะเบียนผู้ชำระบัญชี

แบบ ส.ณ.๑๐ จำนวน ๒ ชุด

๒. หลักฐานของผู้ชำระบัญชี แบบ ส.ณ.๑๑ จำนวน ๒ ชุด

๓. สำเนารายงานการประชุมใหญ่ที่มีมติเลิกสมาคมต้องมีคะแนนเสียงไม่น้อยกว่า ๒ ใน ๓ ของผู้มาประชุม และเลือกตั้งผู้ชำระบัญชี จำนวน ๒ ชุด

ค่าธรรมเนียม

๑. เก็บเงินค่าธรรมเนียมคำขอเลิกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์ และจดทะเบียนผู้ชำระบัญชี เป็นเงิน ๒๕ บาท

๓. บันทึกการ “ได้รับเงินค่าธรรมเนียมแล้ว” พร้อมลงชื่อผู้รับเงิน และวัน เดือน ปีที่รับเงินกำกับไว้ที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของคำขอแบบ ส.ณ.๑๐

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการกรณีการเลิกสมาคม
ฌาปนกิจสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกลาง

