



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก
อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร
เรื่อง การแสดงตนเพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินสงเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะผู้สูงอายุและการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะความพิการและการดำรงชีวิตอยู่ของผู้พิการ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้พลัดถิ่นเพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๒๑ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะผู้พลัดถิ่นและการดำรงชีวิตอยู่ของผู้พลัดถิ่น ดังนี้

เพื่อให้การดำเนินงานด้านการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้พลัดถิ่น เป็นไปด้วยความถูกต้องและเรียบร้อย องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกจึงขอแจ้งให้ผู้ที่ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่ไต่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนไว้ในปีที่ผ่านมา (เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๗) ให้มาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินสงเคราะห์ดังกล่าว ณ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ ในวันและเวลาราชการ โดยนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน หากเป็นผู้พิการให้นำสำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับมายืนยันด้วย

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายราชศักดิ์ มากสัมพันธ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก

เอกสารแนบท้ายประกาศ

การรับแสดงตนผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก กำหนดรับแสดงตนผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ ณ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จึงขอความร่วมมือผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ตรวจสอบข้อมูลรายการของตนเองโดยละเอียด หากเป็นผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจะมีข้อมูลซึ่งประกอบไปด้วย ชื่อ-สกุล , บ้านเลขที่ , เลขประจำตัวประชาชน , วัน เดือน ปีเกิด โดยเฉพาะวัน เดือน ปีเกิด ซึ่งมีความสำคัญมากเนื่องจากใช้คำนวณอายุเพื่อจ่ายเงินตามอัตราขั้นบันได สำหรับคนพิการจะมีข้อมูลซึ่งประกอบไปด้วย ชื่อ-สกุล , บ้านเลขที่ , เลขประจำตัวประชาชน , วัน เดือน ปีเกิด , ประเภทความพิการ และลักษณะความพิการ และระดับความพิการ วันหมดอายุ ฉะนั้นหากข้อมูลดังกล่าวมีความผิดพลาด คลาดเคลื่อน ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพแจ้งและนำเอกสารหลักฐานไปแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้หากไม่มีการแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ๆ ต่อเจ้าหน้าที่ในวันแสดงตน องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จะถือว่าข้อมูลนั้นมีความถูกต้องและจะได้นำไปประกอบการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพต่อไป

เอกสารหลักฐานการแสดงตนของผู้รับเบี้ยยังชีพ

กรณีไปแสดงตนด้วยตนเอง สามารถขอรับเอกสารได้จากผู้นำท้องถิ่น และตัวแทนท้องถิ่น พร้อมแนบเอกสารดังนี้

ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์

- สำเนาบัตรประจำตัว / บัตรประจำตัวคนพิการ (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ

กรณีไม่สามารถไปแสดงตนด้วยตนเอง ให้มอบอำนาจตามหนังสือมอบอำนาจที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จัดเตรียมให้ซึ่งขอรับได้จากผู้นำท้องถิ่น และตัวแทนท้องถิ่น เป็นรายบุคคล พร้อมแนบเอกสารดังนี้

ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์

- สำเนาบัตรประจำตัว / บัตรประจำตัวคนพิการ (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้รับมอบอำนาจ (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ (รับรองสำเนา) จำนวน ๑ ฉบับ

สำหรับการแสดงตนในครั้งนี้ หากผู้รับเบี้ยยังชีพท่านใดที่ไม่มาแสดงตนตามกำหนด องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จะชะลอการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จนกว่าจะได้มีการแสดงตนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

คำแนะนำการปฏิบัติสำหรับผู้รับเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก

๑. ในเดือนตุลาคมของทุกปี ผู้รับเบี้ยยังชีพมีหน้าที่ต้องแสดงตนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จะแจ้งกำหนดการรับแสดงตนผ่านทางผู้นำท้องถิ่น และตัวแทนท้องถิ่น เพื่อประชาสัมพันธ์ และรับรายงานตัวแสดงสถานการณืมีชีวิตอยู่ ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกก่อนที่จะมีการเบิกจ่ายเงินของปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณของทางราชการคือ วันที่ ๑ ตุลาคม ของปีปัจจุบัน - วันที่ ๓๐ กันยายน ของปีถัดไป)

ประโยชน์ที่ผู้รับเบี้ยยังชีพจะได้รับเมื่อมาแสดงตนในเดือนตุลาคม

๑) ได้ทราบข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพและข่าวสารอื่น ๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก

๒) ได้พบปะเพื่อนผู้รับเบี้ยยังชีพในท้องถิ่น

๓) ได้ตรวจสอบข้อมูลของตนเอง และมีโอกาสได้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขข้อมูล หากข้อมูลนั้นความผิดพลาดคลาดเคลื่อน ซึ่งส่งผลต่อสิทธิประโยชน์ของตนเอง เช่น ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งมีอายุอยู่ในช่วงคาบเกี่ยวกับการรับเงินในอัตราที่เพิ่มขึ้น จาก ๖๙ ปี เป็น ๗๐ ปี , จาก ๗๙ ปี เป็น ๘๐ ปี เป็นต้น นอกจากนี้การแสดงตนของผู้รับเบี้ยยังชีพจะช่วยทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบจำนวนที่ถูกต้องชัดเจนของผู้รับเบี้ยยังชีพ และทำให้การรายงานจำนวนคนรวมทั้งการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้อง ไม่เสียเวลาในการแก้ไขข้อมูลภายหลัง และทำให้การเบิกเงินเป็นไปด้วยความรวดเร็ว สำหรับการคำนวณอายุเพื่อรับเงิน จะดำเนินการเพียงครั้งเดียวเท่านั้น โดยจะคิดอายุครบบริบูรณ์ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน จึงจะมีสิทธิรับเงินตามอัตราแบบขั้นบันไดในวันที่ ๑ ตุลาคมของแต่ละปี

๑. หากผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้รับเบี้ยความพิการ มีความประสงค์จะย้ายภูมิลำเนาระหว่างปี **ควรแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกทราบก่อนการย้าย** เพื่อองค์การบริหารส่วนตำบลจักได้ตรวจสอบและแจ้งสิทธิประโยชน์คงเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกพึงได้รับแก่ท่าน ดังกรณีตัวอย่างการย้ายและสิทธิหลังการย้ายที่อยู่

กรณีตัวอย่างที่ ๑ ท่านได้แสดงตนเดือนตุลาคม ๒๕๕๘ แล้วมีเหตุให้ย้ายภูมิลำเนาระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๕๘ กรณีเช่นนี้ ท่านจะต้องแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกทราบทันที และจะต้องไปติดต่อลงทะเบียนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ให้ทันภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ เพื่อจะได้มีสิทธิรับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในเดือนตุลาคม ๒๕๕๙ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก จะยังคงจ่ายเงินให้แก่ท่านจนถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๙

กรณีตัวอย่างที่ ๒ ท่านได้แสดงตนเดือนตุลาคม ๒๕๕๘ แล้วมีเหตุให้ย้ายภูมิลำเนาหลังจากวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ กรณีเช่นนี้ ท่านจะต้องแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกทราบ และต้องไปลงทะเบียนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๙ ซึ่งจะมีสิทธิได้รับเงินจากแห่งใหม่ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกจะยังคงจ่ายเงินให้แก่ท่านจนถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐

กรณีตัวอย่างที่ ๓ ท่านได้แสดงตนเดือนตุลาคม ๒๕๕๘ และรับเงินเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกเรียบร้อยแล้ว ต่อมาได้ย้ายออกไปจากพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกในเดือนมีนาคม ๒๕๕๙ กรณีเช่นนี้ ท่านต้องไปลงทะเบียนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๙ และจะมีสิทธิได้รับเงินจากแห่งใหม่ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกจะยังคงจ่ายเงินให้แก่ท่านจนถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐

ทั้งนี้ เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคกได้ทราบเรื่องการย้ายภูมิลำเนาของท่าน จะทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก สามารถดำเนินการแจ้งข้อมูลต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่เพื่อติดตามให้ท่านไปลงทะเบียนและจะทำให้ท่านยังคงได้รับเงินเบี้ยยังชีพอย่างต่อเนื่องหากท่านไปลงทะเบียนตามกำหนด

ทั้งนี้หากมีข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อสอบถาม และขอรับคำแนะนำได้ที่สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก หรือโทรศัพท์ ๐๓๔-๘๘๖๑๒๒ ต่อ ๑๑ ในวันและเวลาราชการ

หนังสือแสดงตน

ประจำปีงบประมาณ.....

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง).....
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี
มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลนาโคก อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งยังมีคุณสมบัติได้รับเงิน
สงเคราะห์เพื่อการยังชีพฯ ต่อไป ได้มาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก และได้ลงลายมือชื่อ
หรือพิมพ์ลายนิ้วมือของข้าพเจ้า ไว้เป็นหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาโคก อำเภอเมืองสมุทรสาคร
จังหวัดสมุทรสาคร

ในการนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ โดยวิธี

- ประสงค์รับเงินด้วยวิธีเดิม
- ประสงค์เปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงิน จากเดิม.....
เปลี่ยนเป็น.....
- เป็นผู้รับเบี้ยยังชีพรายใหม่ ประสงค์รับเงินด้วยวิธี.....

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับเบี้ยยังชีพ
(.....)

ลงชื่อ.....บุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวพันเป็น.....
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจในการแสดงตนของผู้มีสิทธิรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ เบี้ยผู้ป่วยเอดส์
ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ แทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)