

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์  
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์
3. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
4. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) สถานที่ให้บริการ: กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
ระยะเวลาเปิดให้บริการ (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)  
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 – 30 พฤศจิกายนของทุกปี)
5. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต  
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
ในปริมาณประมาณลดไปคนที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด  
หลักเกณฑ์  
ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้
  1. มีสัญชาติไทย
  2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
  3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
  4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อุปการแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อุปการแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

### วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบฟอร์มเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต่อไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ                                                                                                                               | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ                                                                            |
|-----|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1)  | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ | 20 นาที           | องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ | (1. ระยะเวลา : 20 นาที<br>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ |
| 2)  | การพิจารณา       | ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน                                                                                                   | 10 นาที           | องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ | (1. ระยะเวลา : 10 นาที<br>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

## 6. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

## 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน                                                                                                                                                                                                                                   | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|----------|
| 1)  | บัตรประจำตัวคนพิการ<br>ตามกฎหมายว่าด้วยการ<br>ส่งเสริมการคุณภาพชีวิต<br>คนพิการพร้อมสำเนา                                                                                                                                                                 | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |
| 2)  | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา                                                                                                                                                                                                                                     | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |
| 3)  | สมุดบัญชีเงินฝาก<br>ธนาคารพร้อมสำเนา<br>(กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ย<br>ความพิการประสงค์<br>ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ<br>ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)                                                                                                                    | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |
| 4)  | บัตรประจำตัวประชาชน<br>หรือบัตรอื่นที่ออกโดย<br>หน่วยงานของรัฐที่มีรูป<br>ถ่ายพร้อมสำเนาของ<br>ผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดย<br>ชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้<br>อนุบาลแล้วแต่กรณี<br>(กรณียื่นคำขอแทน)                                                                  | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |
| 5)  | สมุดบัญชีเงินฝาก<br>ธนาคารพร้อมสำเนาของ<br>ผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดย<br>ชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้<br>อนุบาลแล้วแต่กรณี<br>(กรณีที่คนพิการเป็น<br>ผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ<br>คนเสมือนไร้<br>ความสามารถหรือคนไร้<br>ความสามารถให้ผู้แทน<br>โดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ | -                              | 1                       | 1                    | ชุด                | -        |

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน                                                     | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|
|     | หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) |                            |                     |                  |                |          |

### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

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

## 7. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

## 8. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลตลาดโพธิ์ ตำบลตลาดโพธิ์ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร 044-187500,044-119757 หรือ [www.taladpho.go.th](http://www.taladpho.go.th)

หมายเหตุ-

- 2) ผู้ว่าราชการจังหวัด ผ่านศูนย์ดำรงธรรมประจำจังหวัด
- 3) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
หมายเหตุ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / [www.1111.go.th](http://www.1111.go.th) / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

## 9. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ