

คู่มือสำหรับประชาชน : การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลในคลองบางปลากดอำเภอพระสมุทรเจดีย์จังหวัดสมุทรปราการ
กรุงเทพมหานคร

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. เป็นผู้สัญชาติไทย
2. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
3. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครตามทะเบียนบ้าน
4. ไม่เป็นบุคคลอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐตามบัญชีรายชื่อที่ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด
5. กรณีคนพิการซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดเป็นผู้ซึ่งต้องชั่งหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำทัณฑสถานหรือสถานกักขังของกรมราชทัณฑ์หรือเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหรือผู้บริหารที่เรียกชื่ออย่างอื่นแล้วแต่กรณีซึ่งหน่วยงานได้มีหนังสือแจ้งกรุงเทพมหานครให้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ

หมายเหตุ

- 1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว
- 2) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุไม่ให้อาจพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ยื่นเพิ่มเติมโดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันที่ยื่นคำขอแล้วมิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอโดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าวและจะมอบสำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน
- 3) เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ.2558

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสีพยา-บ่อพุ หมู่ที่ 3 ต.สีพยา อ.ท่าใหม่ จ.จันทบุรี 22120 ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน (หมายเหตุ:-)	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวัน ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
--	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นแบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการและเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบเอกสาร (เฉพาะราย) (ดำเนินการพร้อมขั้นตอนที่ 2) (หมายเหตุ: (เปิดรับขึ้นทะเบียนระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี (30 วัน)))	30 นาที	องค์การบริหารส่วน ตำบลสีพยา-บ่อพุ อำเภอท่าใหม่ จังหวัด จันทบุรี

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
2)	การพิจารณา ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้มายื่นแบบแสดงความจำนงหลังปิดรับ ลงทะเบียนทั้งหมด (หมายเหตุ: (ดำเนินการหลังปิดรับลงทะเบียนทั้งหมด))	30 วัน	องค์การบริหารส่วน ตำบลสีพยา-บ่อพุ อำเภอท่าใหม่ จังหวัด จันทบุรี

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ(บัตรประจำตัวประชาชนคนพิการ)	กรมการปกครอง
2)	บัตรประจำตัวคนพิการ ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ-	กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคน พิการ
3)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ(สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ)	กรมการปกครอง
4)	บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ (กรณียื่นแทนคน พิการ) ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ-	กรมการปกครอง
5)	ทะเบียนบ้านผู้ดูแล (กรณียื่นแทนคนพิการ) ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ-	กรมการปกครอง
6)	หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีรับเงินผ่านธนาคาร) ฉบับจริง1ฉบับ สำเนา1ฉบับ หมายเหตุ-	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
	ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม	

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	องค์การบริหารส่วนตำบลสีพยา-บ่อพุ (หมายเหตุ: (1.ทางอินเทอร์เน็ต (http://www.seebou.com) 2. ทางโทรศัพท์(039-391637-8) 3. ทางไปรษณีย์ (ที่ทำการอบต. สีพยา-บ่อพุ หมู่ที่ 3 ต.สีพยา อ.ท่าใหม่ จ.จันทบุรี 22120) 4. ศูนย์ดำรงธรรมประจำจังหวัดจันทบุรี 5. ร้องเรียนด้วยตนเอง 6. ตูรับฟังความคิดเห็น (ตั้งอยู่ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสีพยา-บ่อพุ)
2)	ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ (หมายเหตุ: -)
2)	หนังสือมอบอำนาจคนพิการ (หมายเหตุ: -)

หมายเหตุ

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

www.info.go.th

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: -