

คู่มือสำหรับบริการประชาชน

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต


อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

กระทรวงมหาดไทย

งานที่ให้บริการ

การรับลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ สามารถทำได้โดยเตรียมเอกสารประจำตัวและเอกสารรับรองความพิการให้ครบถ้วน จากนั้นยื่นเรื่องได้ที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต (อบต.) หรือตามภูมิลำเนา ในทะเบียนบ้าน เพื่อรับเงินช่วยเหลือรายเดือน (ผู้ใหญ่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไปรับ ๘๐๐ บาท/เดือน, เด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีรับเงิน ๑,๐๐๐ บาท/เดือน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

 งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต


ประเภทของงานบริการ

 กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ

 งานขึ้นทะเบียน

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาตหรือเกี่ยวข้อง

 ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒


๒) มาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖


๓) ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการ การออกบัตร และการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิ และการขอสละสิทธิของคนพิการ

และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

๔) ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ ความพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ ให้มีขีดความสามารถที่พร้อมในการปรับตัวอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า และมีความสุข

 ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ ความพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ ดังนี้

๑. ความพิการทางการเห็น

๑) ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับต่ำกว่า ๓ ส่วน ๖๐ เมตร (๓/๖๐) หรือ ๒๐ ส่วน ๔๐๐ ฟุต (๒๐/๔๐๐) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือมีลานสายตาแคบกว่า ๑๐ องศา

๒) ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่า เมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ ๓ ส่วน ๖๐ เมตร (๓/๖๐) หรือ ๒๐ ส่วน ๔๐๐ ฟุต (๒๐/๔๐๐) ไปจนถึงต่ำกว่า ๖ ส่วน ๑๘ เมตร (๖/๑๘) หรือ ๒๐ ส่วน ๗๐ ฟุต (๒๐/๗๐) หรือมีลานสายตาแคบกว่า ๓๐ องศา

๒. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

๑) หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางการได้ยิน เมื่อตรวจการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ ๕๐๐ เฮิรตซ์ ๑,๐๐๐ เฮิรตซ์และ ๒,๐๐๐ เฮิรตซ์ในหู ข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง ๙๐ เดซิเบลขึ้นไป

๒) หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยิน เมื่อตรวจวัดการได้ยิน โดยใช้ คลื่นความถี่ที่ ๕๐๐ เฮิรตซ์ ๑,๐๐๐ เฮิรตซ์และ ๒,๐๐๐ เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยิน ที่ความดังของเสียงน้อยกว่า ๙๐ เดซิเบลลงมาถึง ๔๐ เดซิเบล

๓) ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

๓. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ๑) ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือ การสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขา อ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงาน มือ เท้า แขน ขา ๒) ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือ ความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณะภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

๔. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้อารมณ์หรือความคิด”

๕. ความพิการทางสติปัญญา ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ ๑๘ ปี

๖. ความพิการทางการเรียนรู้ ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

๗. ความพิการทางออทิสติก ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมองและความผิดปกติที่แสดงก่อนอายุสองปีครึ่ง ทั้งนี้ ให้รวมถึงการวินิจฉัย กลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่นๆ เช่น แอสเพอเจอร์ (Asperger)”

คุณสมบัติของคนพิการที่ยื่นคำขอ ดังนี้

๑. เป็นบุคคลผู้มีสัญชาติไทย
๒. บุคคลที่ยังไม่ได้แจ้งเกิดหรือบุคคลที่ไม่ปรากฏแน่ชัดว่ามีสัญชาติไทยต้องดำเนินการตามขั้นตอนตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) ก่อน

ขอบเขตการให้บริการ สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต โทรศัพท์ : ๐๔๔-๑๙๒-๕๓๙	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ

๑. สัญชาติ: มีสัญชาติไทย
๒. ภูมิลำเนา: มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต
๓. สถานะคนพิการ: มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมาย
๔. ไม่ถูกอุปการะโดยรัฐ: ต้องไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ (เช่น สถานสงเคราะห์คนพิการ)



อัตราเงินเบี้ยความพิการ

- อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี: ได้รับเงิน ๑,๐๐๐ บาท/เดือน
- อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป: ได้รับเงิน ๘๐๐ บาท/เดือน



เอกสารที่ต้องเตรียม

๑. กรณีไปยื่นคำขอด้วยตนเอง

- บัตรประจำตัวคนพิการ (ตัวจริง พร้อมสำเนา ๑ ชุด)
- ทะเบียนบ้าน (ตัวจริง พร้อมสำเนา ๑ ชุด)
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารตัวจริง ในนามผู้มีสิทธิ/ผู้ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ (สำหรับกรณีประสงค์รับเบี้ยยังชีพความพิการผ่านธนาคาร) (ตัวจริง พร้อมสำเนา ๑ ชุด)

หมายเหตุ : ในกรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพความพิการแทนได้ โดยผู้รับมอบอำนาจต้องเตรียมบัตรประจำตัวประชาชนของตนเอง และหนังสือมอบอำนาจไปด้วย

๒. กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นแทน

- หนังสือมอบอำนาจ (ติดต่อขอรับแบบฟอร์มได้ที่กองสวัสดิการสังคม อบต.อีสานเขต)
- บัตรประจำตัวคนพิการ (ตัวจริง พร้อมสำเนา /รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด)
- บัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้าน ของทั้ง ผู้มอบอำนาจ และ ผู้รับมอบอำนาจ (ตัวจริง พร้อมสำเนา /รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด)
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ของคนพิการ (ตัวจริง พร้อมสำเนา /รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด)



สถานที่ขึ้นทะเบียน



กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต



ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ยื่นคำขอ: คนพิการเดินทางไปยื่นคำขอลงทะเบียนด้วยตนเอง (หรือผู้รับมอบอำนาจ) ณ หน่วยงานรัฐตามที่อยู่ในทะเบียนบ้าน
๒. ตรวจสอบข้อมูล: เจ้าหน้าที่ที่จะตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสาร หากถูกต้องครบถ้วนจะออก "ใบรับการลงทะเบียน" ให้
๓. การรับเงิน:
อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี : ได้รับเงิน ๑,๐๐๐ บาท/เดือน
อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป: ได้รับเงิน ๘๐๐ บาท/เดือน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ			
ขั้นตอน		ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑.ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียน		๑ นาที	งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม
๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน/สัมภาษณ์/บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม		๓ นาที	งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม
๓. ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ		๑ นาที	งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม
๔.เสนอเอกสารหลักฐานการขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต่อผู้บริหารตามลำดับชั้น		๑ วัน	งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม

เงื่อนไข

: กรณีไม่สะดวกไปยื่นด้วยตนเอง สามารถทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นไปดำเนินการแทนได้

ลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการได้ที่

สามารถติดต่อได้ที่ งานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต
(ในวันและเวลาราชการ)



กรณีย้ายภูมิลำเนา

กรณีย้ายภูมิลำเนาต้องลงทะเบียนใหม่โดยเร็ว หากคนพิการมีการย้ายภูมิลำเนาไปพื้นที่อื่น มีการย้ายทะเบียนบ้าน จะต้องไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพคนพิการกับสำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ย้ายทะเบียนบ้านไปอยู่โดยเร็ว เพื่อจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการอย่างต่อเนื่อง ยกตัวอย่างเช่น เคยมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านที่เชียงใหม่ ต่อมาย้ายทะเบียนบ้านมาที่จังหวัดบุรีรัมย์ ก็ต้องรีบไปลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพความพิการในหน่วยงานในจังหวัดบุรีรัมย์นั้น



ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
๑.	เป็นการลงทะเบียนครั้งเดียว โดยไม่มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน	ไม่มีค่าธรรมเนียม



ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
๑.	องค์การบริหารส่วนตำบลอีสานเขต ๑๘๑ หมู่ที่ ๙ บ้านตะโกสิงห์ ตำบลอีสานเขต อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ รหัสไปรษณีย์ ๓๑๑๑๐ โทรศัพท์/โทรสาร ๐๔๔ ๑๙๒ ๕๓๔ (กองสวัสดิการสังคม โทร ๐๔๔ ๑๙๒ ๕๓๙) esanket.go.th , https://www.esanket.go.th

หนังสือมอบอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

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

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า
ได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจรับเงินเบี้ยความพิการ

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

เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินเบี้ยความพิการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตไปแล้ว” จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกรมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น
เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)