

คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เรื่อง การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

งานที่ให้บริการ	การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองสวัสดิการสังคม (องค์การบริหารส่วนตำบลสัมฤทธิ์)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข

การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมหนึ่งที่กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ. ศ. ๒๕๓๖ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๓๕ ซึ่งเห็นชอบให้กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินโครงการกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชนเพื่อจัดสรรงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนสงเคราะห์เบี้ยยังชีพช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในด้านต่างๆ โดยกระทรวงการคลังได้อนุมัติหลักการเบิกจ่ายเงินตามโครงการ ดังกล่าว เป็นเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุคนละ ๒๐๐ บาท/เดือน จนตลอดชีพ และรัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง จึงได้เพิ่มจำนวนผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพเพิ่มมากขึ้นทุกปี จนถึงปี พ.ศ.๒๕๔๒ รัฐบาลได้เพิ่มเงินเพิ่มพิเศษในภาวะเศรษฐกิจถดถอยให้แก่ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพอีกคนละ ๑๐๐ บาท/คน/เดือน รวมเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุได้รับคนละ ๓๐๐ บาท/คน/เดือนจนตลอดชีพ ปัจจุบันรัฐบาลได้จัดสรรเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ตามขั้นบันได

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน(ปี ๒๕๕๘) คิดในอัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได

แบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

ตารางการคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ(แบบขั้นบันได)

ขั้น	อายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐-๖๙	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๙	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ขึ้นไป	๑,๐๐๐

หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

การยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เปิดรับการยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนมกราคม – เดือนธันวาคม ของทุกปี โดยให้ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อนซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ หรือผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร ที่ยังไม่ได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์การบริหารส่วนตำบลสัมฤทธิ์ โดยมีหลักฐานดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
๓. สมุดบัญชีเงินฝากพร้อมสำเนา สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

ในกรณีที่มีความจำเป็น ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนก็ได้

ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบแล้ว

ในกรณีที่ผู้สูงอายุซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง ได้ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้ผู้สูงอายุนั้นยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดไป

ขั้นตอน ระยะเวลา การให้บริการ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	หน่วย เวลา	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบ เอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียน และเอกสารหลักฐาน ประกอบ	๒๐	นาที	<u>กองสวัสดิการ</u> <u>สังคม</u> <u>องค์การบริหาร</u> <u>ส่วนตำบล</u> <u>สัมฤทธิ์</u>	

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	หน่วย เวลา	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๒)	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำ ขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน	๑๐	นาที	<u>กองสวัสดิการ</u> <u>สังคม</u> <u>องค์การบริหาร</u> <u>ส่วนตำบล</u> <u>สัมฤทธิ์</u>	

รวมระยะเวลา ๓๐ นาที

งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว (ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อม สำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)	-	๑	๑	ชุด	-
๔)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณียื่นคำขอแทน)	-	๑	๑	ชุด	-
๕)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อม สำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณี ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ)	-	๑	๑	ชุด	-

เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองสวัสดิการสังคม (องค์การบริหารส่วนตำบลสัมฤทธิ์)	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ในเวลา ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ยกเว้นวันหยุดที่ราชการกำหนด)

ค่าธรรมเนียม ไม่มี

ขอบเขตการให้บริการ/ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

ตัวอย่างแบบฟอร์ม แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ทะเบียนเลขที่..... /

แบบยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.....

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ

ชื่อ - นามสกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบ

□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่.....

.....

โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ..... นามสกุล.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....

ที่อยู่ทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□

สถานภาพสมรส □ โสด □ สมรส □ หม้าย □ หย่าร้าง □ แยกกันอยู่ □ อื่นๆ (ระบุ).....

รายได้ต่อเดือน..... บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์ ☐ ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖)

☐ ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

☐ “ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ”

☐ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐ แล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ <u>รอตรวจสอบคุณสมบัติ</u> ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงิน เบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... () กรรมการ (ลงชื่อ)..... () กรรมการ (ลงชื่อ)..... ()
--	---

คำสั่ง

☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่นๆ.....

.....

(ลงชื่อ).....

นายก เทศมนตรี/นายก อบต.....

วัน/เดือน/ปี.....

ยื่นแบบยืนยันสิทธิขอรับเงิน เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ
โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ..... เป็นต้นไป