



คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

ยื่นคำขอยืนยันสิทธิผู้สูงอายุ ยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ และยื่นคำขอเพื่อรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ส่วนงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาชุมชน สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาอุดม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เว็บไซต์ <http://www.nud.go.th>

ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

One Stop e-Service

สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาอุดม

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: ๐-๔๒๐๔-๘๘๗๒

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้สูงอายุยื่นแบบขอยืนยันสิทธิพร้อมเอกสารประกอบ
(ระยะเวลา ๕ นาที/ราย)

๑. สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ขอยืนยันสิทธิ
(ระยะเวลา ๕ นาที)

๒. สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์
(ระยะเวลา ๓๐ วันหรือภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน)

๓. สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๔. นำรายชื่อผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ เสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ
(ระยะเวลา ๓๐ วันหรือภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน)

๔. สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๕. จนท.บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพของ อปท.

๕. สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน ๓๐ วัน หรือภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอยืนยันสิทธิผู้สูงอายุ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย
(กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้)

จำนวน ๑ ฉบับ

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

- | | |
|--|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย
(กรณีผู้พิการไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้) | จำนวน ๑ ฉบับ |

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอเพื่อรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

- | | |
|--|--------------|
| ๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์จริง | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย
(กรณีผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้) | จำนวน ๑ ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

องค์การบริหารส่วนตำบลนาอุดม โทรศัพท์: ๐-๔๒๐๔-๙๘๗๒

หรือเว็บไซต์ <http://www.nud.go.th>