

ประชาสัมพันธ์ การรับลงทะเบียน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลท่าศาลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงเดือนพฤศจิกายนนี้ เทศบาลตำบลท่าศาลา ขอเชิญชวนให้ผู้ที่มิอายุ ๕๙ ปี และจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ นับจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ หรือผู้ที่เกิดก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๐๑ แล้วมีภูมิลำเนาในเขตเทศบาล แต่ยังไม่ได้ไปลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ได้ย้ายทะเบียนบ้านมาใหม่ ก่อนสิ้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ และไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒) ไปลงทะเบียนเพื่อแสดงความจำนงขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน โดยมีหลักฐานตามที่ราชการกำหนด ณ กองสวัสดิการสังคม (ชั้น ๒) เทศบาลตำบลท่าศาลา ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. เพื่อจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป) โดยเตรียมเอกสารหลักฐาน ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
๒. ทะเบียนบ้าน (ที่เป็นปัจจุบัน)
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยพร้อมสำเนา

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐-๐๐-๐ ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ๐-๐๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐-๐๐-๐

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยศพวมพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☐ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการ เป็นรายเดือน จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ