**กระบวนงานที่ 15**

**คู่มือประชาชน**  : **การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ**

**หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา**

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
 ในปีงบประมาณถัดไปณที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด  
 หลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้  
 1. มีสัญชาติไทย  
 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน  
 3.มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ  
 4.ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ  
 ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี  
 ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว  
 วิธีการ  
 1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นณสถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด  
 2.กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว  
 3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **สถานที่ให้บริการ**  องค์การบริการส่วนตำบลหนองแวง ตำบลหนองแวง  อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา 99 หมู่ 1 ตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา 30210  โทร.044-249541 [www.nongeang.go.th/ **ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน**](http://www.nongeang.go.th/%20ติดต่อด้วยตนเอง%20ณ%20หน่วยงาน)  หมายเหตุ: (1 อปท. สามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูลได้ตามหน้าที่รับผิดชอบ ระยะเวลาระบุตามวันเวลาทีท้องถิ่นเปิดให้บริการ) | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ**  เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์  (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.  (บริการไม่พักเที่ยง) |

- 53 -

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม 30 นาที (ยังไม่มีการปรับลดขั้นตอน)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**  ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ | 20 นาที | องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์  จังหวัดนครราชสีมา |
| 2) | **การพิจารณา**  ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน | 10 นาที | องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์  จังหวัดนครราชสีมา |
| **ระยะเวลา ปรับลดขั้นตอนแล้ว ลดลงเหลือ 5 นาทีต่อราย** | | | |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐ**  **ผู้ออกเอกสาร** |
| 1) | บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา  ฉบับจริง 1 ชุด  สาเนา 1 ชุด | - |
| 2) | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา  ฉบับจริง 1 ชุด  สาเนา 1 ชุด | - |
| 3) | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)  ฉบับจริง 1 ชุด  สาเนา 1 ชุด | - |
| 4) | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน)  ฉบับจริง 1 ฉบับ  สาเนา 0 ฉบับ | - |
| 5) | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว)  ฉบับจริง 1 ฉบับ  สาเนา 0 ฉบับ | - |

- 54 -

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ** |
| 1) | องค์การบริการส่วนตำบลหนองแวง ตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา  99 หมู่ 1 ตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา 30210 โทร.044-249541 [www.nongeang.go.th/ติดต่อด้วยตนเอง ณ](http://www.nongeang.go.th/ติดต่อด้วยตนเอง%20ณ) หน่วยงาน |
| 2) | จังหวัดอื่น ๆ ร้องเรียนต่อผู้ว่าราชการจังหวัด  (หมายเหตุ : (ผ่านศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด ทุกจังหวัด) |
| 3) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  (หมายเหตุ : เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.10300/สายด่วน 1111.go.th /  ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.10300) |