**คู่มือสำหรับประชาชน** : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ** : เทศบาลตำบลเมืองจันทร์

**กระทรวง** : กระทรวงมหาดไทย

**1. ชื่อกระบวนงาน** : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

**2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน** : เทศบาลตำบลเมืองจันทร์

**3. ประเภทของงานบริการ** : กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**4. หมวดหมู่ของงานบริการ** : ขึ้นทะเบียน

**5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง** :

1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553

**6. ระดับผลกระทบ** : บริการทั่วไป

**7. พื้นที่ให้บริการ** : เขตพื้นที่ตำบลเมืองจันทร์

**8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา**

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนดฯ** 0 นาที

**9. ข้อมูลสถิติ**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

**10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน** สำเนาคู่มือประชาชน การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ

**11. ช่องทางการให้บริการ**

สถานที่ให้บริการเทศบาลตำบลเมืองจันทร์ โทรศัพท์ 0 4596 0343

เว็บไซต์ : [**www.muangchan.go.th**](http://www.muangchan.go.th) เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการ

กำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. (มีพักเที่ยง)

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา

08.30 – 16.30 น.

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

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย

2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ

4. ไม่เป็นบุคคลซี่งอยู่ในความอุปการของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

**13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ประเภทขั้นตอน** | **รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ** | **ระยะเวลาให้บริการ** | **ส่วนงาน/**  **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **หมายเหตุ** |
| 1 | การตรวจสอบเอกสาร | ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐาน | 10 นาที | เทศบาลตำบล  เมืองจันทร์ | ระยะเวลา :10 นาที ระบุระยะเวลาที่ให้  บริการจริง |
| 2 | การพิจารณา | ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียน | 10 นาที | เทศบาลตำบล  เมืองจันทร์ | ระยะเวลา :10 นาที ระบุระยะเวลาที่ให้  บริการจริง |

ระยะเวลาดำเนินการรวม 20 นาที

**14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

**15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ**

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยืนยันตัวตน** | **หน่วยงานภาครัฐ**  **ผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| 1 | บัตรประจำ  ตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 2 | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 3 | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) | - | 1 | 1 | ชุด | - |
| 4 | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) | - | 1 | 1 | ชุด | - |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยืนยันตัวตน** | **หน่วยงานภาครัฐ**  **ผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| 5 | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) | - | 1 | 1 | ชุด | - |

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** | **จำนวนเอกสาร**  **ฉบับจริง** | **จำนวนเอกสารสำเนา** | **หน่วยนับเอกสาร** | **หมายเหตุ** |
| ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม | | | | | | |

**16. ค่าธรรมเนียม**

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

**17. ช่องทางการร้องเรียน**

1) ช่องทางการร้องเรียน เทศบาลตำบลเมืองจันทร์ เลขที่ 70 หมู่ 6 ตำบลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์

จังหวัดศรีสะเกษ หรือโทรศัพท์ 0-4596-9847 หรือทางอินเตอร์เน็ต [**www.muangchan.go.th**](http://www.muangchan.go.th)

2) ช่องทางการร้องทุกข์ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดศรีสะเกษ และศูนย์ดำรงธรรมอำเภอเมืองจันทร์

**18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

1) แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

**19. หมายเหตุ**

|  |  |
| --- | --- |
| วันที่พิมพ์ | 22/02/2566 |
| สถานะ | ปรับปรุงคู่มือ |
| จัดทำโดย | สุธาทิพย์ จันทะศิลา |
| อนุมัติโดย | มิตร สัมโย |