



คู่มือประชาชน

องค์การบริหารส่วนตำบลหายโรค

◆ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ



กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหายโรค
อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี
โทร. 042-219248 Mail : Haisok2559@gmail.com

คู่มือประชาชน

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

คุณสมบัติของคนพิการ มีดังนี้

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี (ตามทะเบียนบ้าน)
- (3) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (4) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ



ตัวอย่างบัตรประจำตัวคนพิการ

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี จะต้องมาขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี และให้ได้รับเบี้ยความพิการ จากองค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ในเดือนถัดไป ทั้งนี้ต้อง ได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการให้ เพื่อไม่ให้เกิด ความซ้ำซ้อนในการจ่ายเบี้ยยังชีพของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งสองแห่ง **เพื่อใช้สิทธิ รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการต่อเนื่อง.....**

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

“ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ”

ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยโศก อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี



เอกสารหลักฐาน มีดังนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับจริง
2. ทะเบียนบ้าน
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณี ที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

 **หมายเหตุ :** กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษร ให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย



⇒ กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนา คนพิการซึ่งได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งและย้ายภูมิลำเนาไปอยู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือกรุงเทพมหานคร ให้คนพิการนั้นลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนมีภูมิลำเนา และให้ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ในเดือนถัดไป ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน เช่น

นาง ก. รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ปีงบประมาณ 2568 ที่ อบต. หนูไก่ (ที่เดิม) และภายหลังได้แจ้งย้ายที่อยู่ระหว่างปี เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2568 มาอยู่ในพื้นที่ อบต. หายโศก อ.บ้านฝ้อ จ.อุดรธานี (ที่ใหม่) และในวันที่ 12 มีนาคม 2568 นาง ก. ได้มาขึ้นทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพความพิการ ที่ อบต. หายโศก อ.บ้านฝ้อ จ.อุดรธานี (ที่ใหม่) และจะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ ในเดือน เมษายน 2568 ที่ อบต. หายโศก อ.บ้านฝ้อ จ.อุดรธานี (ที่ใหม่) เป็นต้นไป



ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ ที่ได้มาลงทะเบียนในแต่ละเดือน เมื่อเสร็จสิ้นการลงทะเบียนในแต่ละเดือน องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก จะปิดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป และให้ผู้ที่ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ มาตรวจสอบ รายชื่อ ตามประกาศ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก จะดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับคนพิการที่มาขึ้นทะเบียนไว้แล้ว โดยจะเริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม ปีถัดไป ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารตามที่ได้แจ้งความประสงค์ไว้หรือจ่ายเป็นเงินสด (กรณีโอนเข้าบัญชีธนาคารไม่สำเร็จ)

ณ ปัจจุบัน องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก ได้ดำเนินการตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-payment) โดยกรมบัญชีกลางเป็นผู้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการโดยตรง และ**จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพทุกวันที่ 10 ของเดือน**



การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

1. ตาย
2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
3. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
4. ขาดคุณสมบัติ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ

1. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเองตามประกาศขององค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก
2. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพหรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวันเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก ประกาศกำหนด
3. เมื่อย้ายภูมิลำเนาออกจากองค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีไปอยู่ภูมิลำเนาอื่นต้องแจ้งข้อมูลให้องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก ได้รับทราบ และต้องไปขึ้นทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปใหม่ด้วยเพื่อรักษาให้ต่อเนื่อง
4. ให้ผู้ที่รับเบี้ยยังชีพคนพิการ แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
5. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศกได้รับทราบภายใน 7 วัน (พร้อมสำเนามรณะบัตร)



ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

1. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองสภาพความพิการ
2. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรธานี หรือ ติดต่อที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการยื่นเอกสารให้ โดยเตรียมเอกสารดังต่อไปนี้
 - 2.1 เอกสารรับรองสภาพความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ฉบับจริง)
 - 2.2 รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 - 2.3 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - 2.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - 2.5 ถ้าคนพิการมีผู้ดูแล ให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้ดูแลคนพิการ อย่างละ 1 ฉบับ
 - 2.6 ถ้าให้เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก ดำเนินการทำบัตรคนพิการให้ จะดำเนินการให้อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง



ขั้นตอนการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถทำได้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดอุดรธานี หรือ ติดต่อที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการยื่นเอกสารให้ โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

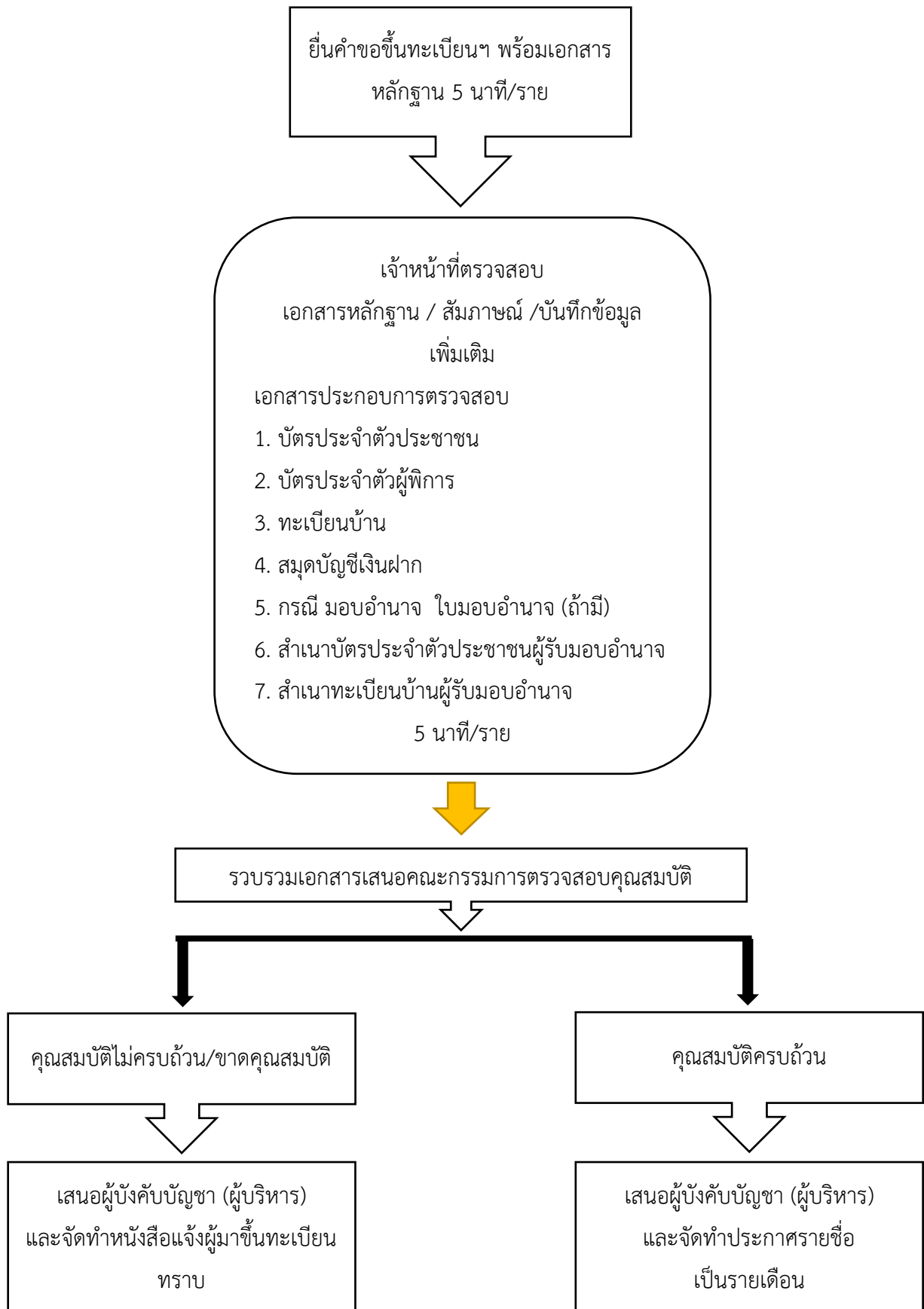
1. บัตรประจำตัวคนพิการฉบับเดิม
2. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการ กรณีมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ

ขั้นตอนการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ ผู้ดูแลผู้พิการคนเก่า และผู้ดูแล ผู้พิการคนใหม่ ต้องไปติดต่อทำเรื่องเปลี่ยนแปลงที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดอุดรธานี พร้อมกันด้วยตนเอง หรือติดต่อที่กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการฉบับเดิม
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
3. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ
6. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ 3 ขึ้นไป) จำนวน 1 ฉบับ



แผนผังขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ



ภาคผนวก

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจหรือผู้ดูแลคนพิการลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการ
ที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)
เลขประจำตัวประชาชน ☐ - ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐ ☐ ☐ ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....

เขียนที่..... องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยโศก.....

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..... ห้วยโศก..... อำเภอ..... บ้านฝื่อ..... จังหวัด..... อุดรธานี.....
รหัสไปรษณีย์ 41160 โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ประชาชน ที่ยื่นคำขอ ☐ - ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา
☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้
☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางจิต
☐ ความพิการทางการจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ

รายได้ต่อเดือน..... อาชีพ.....
บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ
☐ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับเงินเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)
☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
☐ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ ทะเบียนบ้าน
☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☐ บัญชีเงินฝากธนาคาร
บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี.....

☐ "ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย"
☐ "ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และยินยอมให้
ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ"

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย /นาง /นางสาว อัจฉิมา ไชยวงศ์ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - - ☐ เป็นผู้มีความสมัครใจ ☐ เป็นผู้ที่ไม่สมัครใจ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต. คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....) กรรมการ (ลงชื่อ) (.....)
คำสั่ง รับลงทะเบียน ไม่รับลงทะเบียน อื่น ๆ (ลงชื่อ) นายก เทศมนตรี/นายก อบต. วัน/เดือน/ปี	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะได้รับ

เงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือน พ.ศ. ในอัตราเดือนละ 800 บาท ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน

กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แห่งใหม่โดยทันที ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง