

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงิน สวัสดิการเบี้ยความพิการ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ของเทศบาลตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
- (๕) ในกรณีคนพิการซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ (๑)-(๔) เป็นผู้ซึ่งต้องขัง หรือจำคุกอยู่ในเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือสถานที่คุมขังของกรมราชทัณฑ์ หรือเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ให้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือผู้บริหารที่เรียกชื่ออย่างอื่น แล้วแต่กรณี เพื่อนำส่งเป็นหนังสือต่อเทศบาลตำบลบางลี่ อำเภอมืองชุมพร จังหวัดชุมพร ซึ่งเป็นภูมิลำเนาของคนพิการตามกฎหมายภายในกำหนดเวลา

คนพิการซึ่งได้รับสิทธิตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายหรือระเบียบอื่น ไม่เป็นการตัดสิทธิที่คนพิการจะได้รับตามระเบียบนี้

ขั้นตอนการยื่นคำขอและวิธีการพิจารณา คุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ให้คนพิการที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ยื่นคำขอรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการด้วยตนเอง หรือในกรณีที่คนพิการไม่สา มารถยื่นคำขอได้เนื่องจากเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือในกรณีที่คนพิการมีสภาพความพิการถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการด้วยตนเองได้ ให้ บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับผิดชอบหรืออุปการะคนพิการยื่นคำขอแทนต่อ เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียน ระหว่างวันที่ ๒ - ๓๐ พฤศจิกายน พ .ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น. (ในวันและเวลาราชการ) ณ สำนักงานเทศบาลตำบล บางลี่ อำเภอมืองชุมพร จังหวัดชุมพร พร้อมหลักฐานดังต่อไปนี้

กรณีลงทะเบียนด้วยตัวเอง ใช้เอกสารดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธ .ก.ส. สาขาชุมพร ชื่อบัญชีผู้พิการจำนวน ๑ ฉบับ หรือเป็นชื่อบัญชีที่ผู้พิการเปิดบัญชีร่วมกับผู้ดูแล (กรณีมีความประสงค์โอนเงินเข้าบัญชี)

กรณีลงทะเบียน ที่ผู้พิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตัวเองได้ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอลงทะเบียน ใช้เอกสารดังนี้

๑. สำเนา บัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธ .ก.ส. สาขาชุมพร ชื่อบัญชีผู้พิการ จำนวน ๑ ฉบับ หรือเป็นชื่อบัญชีที่ผู้พิการเปิดบัญชีร่วมกับผู้ดูแล (กรณีมีความประสงค์โอนเงินเข้าบัญชี)
๔. หลักฐานการเป็นผู้แทน หรือ ผู้พิทักษ์ หรือ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี จำนวน ๑ ฉบับ
๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้พิการสามารถมอบอำนาจได้) จำนวน ๑ ฉบับ
๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๗. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง



การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ ใช้จ่ายจากงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป ตามโครงการสนับสนุนการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้แก่คนพิการหรือทุพพลภาพ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

หลักเกณฑ์การจ่ายเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ รายเดือน
คือ

จะได้รับ ๘๐๐ บาท

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยความพิการ

๑. ถึงแก่กรรม
๒. ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือต่อนายกเทศมนตรีตำบลบางลึก

เทศบาลตำบลบางลึก กำหนดจ่ายเงินสวัสดิการ
เบี้ยความพิการ ทุกวันที่ ๘ ของทุกเดือน
(หากเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า)

“ดอกแก้วกัลยา ดอกไม้สัญลักษณ์ คนพิการ”

ดอกแก้วกัลยา คือ ชื่อดอกไม้ชนิดหนึ่งซึ่งสมเด็จพระเจ้า
ฟ้างเอย เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนาม
ดอกไม้ประดิษฐ์โดยคนพิการของศูนย์ส่งเสริมอาชีพและ
พัฒนาคนพิการ ทั้งยังทรงพระราชทานพระอนุญาตให้ใช้
เป็นดอกไม้สัญลักษณ์ ของคนพิการ



คนพิการ หมายความว่า คนพิการที่จัด
ทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู
สมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔

จัดทำโดย

งานพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม
สำนักปลัดเทศบาล
เทศบาลตำบลบางลึก
อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร
โทร. ๐-๗๗๖๓-๑๐๘๘ ต่อ ๒๐
โทรสาร ๐-๗๗๖๓-๑๐๘๘ ต่อ ๔๑



หลักเกณฑ์การรับขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงิน
สวัสดิการเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐
(เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ – กันยายน ๒๕๖๐)

