

ใบมอบฉันทะ (รับเบี่ยความพิการ)

ใบมอบฉันทะเลขที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการเขตบางแค

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เงินเบี่ยความพิการตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ประจำเดือน.....

จำนวนเงิน.....บาท.....(.....)

ขอรับรองว่าเป็นลายประทับหัวแม่มือข้างขวา (ลงชื่อ).....ผู้มอบฉันทะ  
ของ.....จริง (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง (ลงชื่อ).....ผู้รับมอบฉันทะ  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

## เอกสารที่ใช้แนบหนังสือมอบฉันทะรับเงินแทนผู้พิการ

1. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ หรือบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน

} ผู้มอบฉันทะ และผู้รับมอบ

**หมายเหตุ** สำเนาเอกสารต้องทำการรับรองสำเนาทุกฉบับ “เอกสารเป็นของใครผู้นั้นก็เป็นผู้รับรองด้วยตัวเอง”

กรณีไม่สามารถเขียนหนังสือได้ให้ใช้การปั๊มลายนิ้วโป้งมือข้างขวาแทน

ผู้มอบฉันทะ	หมายถึง	ผู้พิการ
ผู้รับมอบฉันทะ	หมายถึง	ผู้มารับเงินแทน
พยาน	หมายถึง	บุคคลใดก็ได้ที่อยู่ด้วยในขณะการเขียนหนังสือมอบฉันทะ

โทร. 02-454-5849 ฝ่ายพัฒนาชุมชน และ สวัสดิการสังคม