

# แบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../25.....

ผู้ยื่นคำขอ ( ) แจ้งด้วยตนเอง

( ) ผู้ยื่นคำขอแทน เกี่ยวข้องเป็น.....กับคนพิการ ที่แสดงความจำนงฯ

ชื่อ - สกุล ผู้ยื่นคำขอแทน.....

เลขประจำตัวบัตรประชาชน  -  -  -  -

ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เพศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง.....ดินแดง.....เขต.....ดินแดง.....

จังหวัด.....กรุงเทพฯ.....รหัสไปรษณีย์.....10400.....โทรศัพท์.....

ซึ่งมีบัตรประจำตัวคนพิการหมายเลข ดังนี้

มีความประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ 25..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามตนเอง

โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการและสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองความถูกต้อง

หนังสือมอบอำนาจ , สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ พร้อมรับรองความถูกต้อง (ในกรณี ผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ยื่น)

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ขอแทนผู้พิการชื่อ.....(ในกรณีผู้ดูแลเป็นผู้ยื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับแบบคำขอ

(.....)

(.....)

หมายเหตุ “ผู้ดูแลคนพิการ” หมายความว่า บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรืออุปการะคนพิการ

## แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลง (กรณีเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิการรับเงิน)

เขียนที่ สำนักงานเขตดินแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว, ด.ช., ด.ญ.).....

หมายเลขประจำตัวผู้พิการ  -  -  -  -

ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำร้องต่อ ผู้อำนวยการเขตดินแดง

ด้วย ข้าพเจ้าขอให้สำนักงานเขตดินแดง ดำเนินการเกี่ยวกับการรับเบี้ยยังชีพ.....

ตามนโยบายของรัฐบาล ดังนี้

เปลี่ยนเงื่อนไขการขอรับเงิน จากเดิมโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา.....

เจ้าของบัญชีชื่อ..... เป็น ดังนี้

ก. โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามของผู้พิการ ชื่อบัญชี.....

ธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

ข. โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามบุคคลอื่นที่ได้รับมอบฉันทะ

ชื่อบัญชี.....ธนาคารกรุงไทย

ประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

ผู้พิการย้าย ภูมิลำเนาไปอยู่ที่.....

และจะขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการจากสำนักงานเขตดินแดง ไปจนกระทั่งสิ้นปีงบประมาณ.....

ทั้งนี้ จะได้ไปดำเนินการเพื่อขอขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ ในปีงบประมาณ.....

ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่แห่งใหม่ตามทะเบียนบ้านที่ผู้พิการมีชื่ออยู่ ต่อไป

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความตามคำร้องนี้เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง /ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

## หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ .....เมื่อวันที่.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ .....เมื่อวันที่.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบียดความพิการแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า  
ได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)