

แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลง (กรณีเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิการรับเงิน)

เขียนที่ สำนักงานเขต.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการเลขที่ อายุ.....ปี

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....

ถนน.....แขวง.....เขต.....จังหวัด.....

ขอยื่นคำร้อง ต่อ ผู้อำนวยการเขต.....

ด้วยข้าพเจ้า ขอให้สำนักงานเขต.....ดำเนินการเกี่ยวกับการรับเบี้ยยังชีพความพิการ
ตามนโยบายของรัฐบาล ดังนี้ เปลี่ยนเงื่อนไขการขอรับเงิน จาก..... เป็น.....

ก. รับเงินสดด้วยตัวเอง

ข. รับเงินสดโดยมอบฉันทะให้ผู้อื่นมารับเงิน คือ (นาย,นาง,นางสาว).....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ----

อายุ.....ปี สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....

ถนน.....แขวง.....เขต.....จังหวัด.....

ค. โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามผู้ร้อง ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร.....ประเภทบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....

ง. โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามบุคคลอื่นที่ได้รับมอบฉันทะ

ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....

ประเภทบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความตามคำร้องนี้เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)