**คู่มือสำหรับประชาชน : การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมสำนักงานเขตบางเขนกรุงเทพมหานคร

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

1. เป็นผู้มีสัญชาติไทย  
2. มีบัตรประจำตัวคนพิการ  
3. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครตามทะเบียนบ้าน  
4. ไม่เป็นบุคคลอยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐตามบัญชีรายชื่อที่ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด  
5. กรณีคนพิการซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนด เป็นผู้ซึ่งต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำทัณฑสถาน หรือสถานที่คุมขังของกรมราชทัณฑ์ หรือเป็นผู้ซึ่งถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หรือผู้บริหารที่เรียกชื่ออย่างอื่นแล้วแต่กรณี ซึ่งหน่วยงานได้มีหนังสือแจ้งกรุงเทพมหานคร ให้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ  
  
หมายเหตุ  
  
1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว  
  
2) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นเหตุไม่ให้สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึก ความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ยื่นเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลา ที่กำหนดในบันทึกดังกล่าว มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอ โดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าว และจะมอบ สำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผุู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน  
  
3) เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ตามมาตรา 10 แห่ง พ.ร.บ. การอำนวยความสะดวก ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **สถานที่ให้บริการ**  (หมายเหตุ: (เปิดรับขึ้นทะเบียนระหว่างวันที่ 1 - 30 พฤศจิกายนของทุกปี ในวันจันทร์ – วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ระหว่างเวลา 8.00 น. – 16.00 น. ))  ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางเขน (เลขที่ 14 ถนนพหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กทม. 10220 โทร. 0 2521 0666 ต่อ 5885) /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:00 - 16:00 น. (มีพักเที่ยง) |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 30 วันทำการ

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**  ยื่นแบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร (เฉพาะราย) (ดำเนินการพร้อมขั้นตอนที่ 2)  (หมายเหตุ: (เปิดรับขึ้นทะเบียนระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายนของทุกปี (30 วัน))) | 30 นาที | ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมสำนักงานเขตบางเขน |
| 2) | **การพิจารณา**  ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้มายื่นแบบแสดงความจำนงหลังปิดรับลงทะเบียนทั้งหมด  (หมายเหตุ: (ดำเนินการหลังปิดรับลงทะเบียนทั้งหมด )) | 30 วัน | ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมสำนักงานเขตบางเขน |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **บัตรประจำตัวประชาชน**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (บัตรประจำตัวประชาชนคนพิการ) | กรมการปกครอง |
| 2) | **บัตรประจำตัวคนพิการ**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3) | **สำเนาทะเบียนบ้าน**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** (สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ) | กรมการปกครอง |
| 4) | **บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ (กรณียื่นแทนคนพิการ)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | กรมการปกครอง |
| 5) | **ทะเบียนบ้านผู้ดูแล (กรณียื่นแทนคนพิการ)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | กรมการปกครอง |
| 6) | **หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีรับเงินผ่านธนาคาร)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ  **สำเนา** 1 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | - |

**ค่าธรรมเนียม**

| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)** |
| --- | --- | --- |
| *ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม* | | |

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางเขน (เลขที่ 14 ถนนพหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กทม. 10220 โทร. 0 2521 0666 ต่อ 5885)  (หมายเหตุ: (หมายเลขโทรศัพท์สำนักงานเขต 50 เขต สามารถดาว์นโหลด ได้ที่ https://goo.gl/3XwxrP)) |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)) |

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

| **ลำดับ** | **ชื่อแบบฟอร์ม** |
| --- | --- |
| 1) | แบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ  (หมายเหตุ: -) |
| 2) | หนังสือมอบอำนาจคนพิการ  (หมายเหตุ: -) |

**หมายเหตุ**

-

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

[www.info.go.th](http://www.info.go.th)

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: -

**เอกสารประกอบการพิจารณา : การขึ้นทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมสำนักงานเขตบางเขนกรุงเทพมหานคร

**เอกสารประกอบการขออนุญาต**

|  | **รายการเอกสาร** | **ตัวจริง** | **สำเนา** | **เงื่อนไข** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | **บัตรประจำตัวประชาชน** | 1 | 1 | (บัตรประจำตัวประชาชนคนพิการ) | 🞏 |
| 2 | **บัตรประจำตัวคนพิการ** | 1 | 1 | - | 🞏 |
| 3 | **สำเนาทะเบียนบ้าน** | 1 | 1 | (สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ) | 🞏 |
| 4 | **บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ (กรณียื่นแทนคนพิการ)** | 1 | 1 | - | 🞏 |
| 5 | **ทะเบียนบ้านผู้ดูแล (กรณียื่นแทนคนพิการ)** | 1 | 1 | - | 🞏 |
| 6 | **หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีรับเงินผ่านธนาคาร)** | 1 | 1 | - | 🞏 |

**แบบฟอร์มคำขออนุญาต**

|  | **รายการเอกสาร** | **เงื่อนไข** |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | **แบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ** | - | 🞏 |
| 2 | **หนังสือมอบอำนาจคนพิการ** | - | 🞏 |