

(ลงทะเบียน ผู้พิการ)

เอกสารประกอบการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ สามารถลงทะเบียนตาม
วันเวลาราชการ ** เว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ **
(เริ่มรับเงินเดือนแรกในเดือน ตุลาคม ของปีถัดไป

.....
กรณีผู้พิการมาลงทะเบียนด้วยตนเอง (ฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด)

1. บัตรประจำตัวประชาชนผู้พิการ
2. บัตรประจำตัวผู้พิการ
3. ทะเบียนบ้านผู้พิการ
4. สมุดบัญชี ธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์

กรณีผู้พิการมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาลงทะเบียนแทนผู้พิการ
(ฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด)

1. หนังสือมอบอำนาจ
2. บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้พิการ)
3. บัตรประจำตัว (ผู้พิการ)
3. ทะเบียนบ้าน (ผู้พิการ)
4. บัตรประจำตัวประชาชน (ผู้รับมอบอำนาจ)
5. สมุดบัญชี ธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ ของผู้พิการ หรือของผู้รับ
มอบอำนาจ อย่างหนึ่งอย่างใด

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตพระนคร

โทร: 02-282-3667

แบบแสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../.....

ผู้ยื่นคำขอ () แจ้งด้วยตนเอง

() ผู้ยื่นคำขอแทน ชื่อ.....สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

กับคนพิการที่แสดงความจำนงรับเงินเบี้ยความพิการ ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่.....ซอย.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

เลขประจำตัวบัตรประชาชน - - - -

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า(ชื่อผู้พิการ) นาย/นาง/นางสาว/ต.ช./ต.ญ.....นามสกุล.....

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

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....

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

โทรศัพท์.....ที่พักอาศัยปัจจุบันติดต่อได้ เลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

บัตรประจำตัวคนพิการเลขที่ - - - -

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ งบประมาณประจำปี พ.ศ.....โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือกได้ ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามตนเอง

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ และ สำเนาทะเบียนบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร พร้อมรับรองความถูกต้อง

หนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

พร้อมรับรองความถูกต้อง (ในกรณีผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ยื่น)

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

ขอแทน.....(ในกรณีผู้ดูแลเป็นผู้ยื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....ผู้ดูแล(ยื่นคำขอแทน)

(.....)

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้รับคำขอ

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

บุคคลอื่นใด ที่รับดูแล หรืออุปการะคนพิการ

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประชาชน

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....

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

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประชาชน

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....

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

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจ ได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)