

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเบี้ยความพิการ

เพื่อดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลเรื่องเบี้ยความพิการ งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2559

ผู้ยื่นคำขอ แจ้งด้วยตนเอง

ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....

ชื่อ-สกุล.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการ

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น บิดา-มารดา บุตร สามี-ภรรยา พี่น้อง อื่นๆ.....

มีความประสงค์ขอรับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ

เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามตนเอง โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

สำเนาทะเบียนบ้านในเขตกรุงเทพมหานครพร้อมรับรองความถูกต้อง (ในกรณีผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ยื่น)

สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

ขอแทน.....(ในกรณีผู้ดูแลเป็นผู้ยื่นขอแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ "ผู้ดูแลคนพิการ" หมายความว่า บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใด ที่รับดูแลหรืออุปการะคนพิการ

