



ที่ นม ๙๒๕๐๑/ว ๒๕๕

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง
อ.ขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา ๓๐๒๘๐

๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน กำนันตำบลโป่งแดง และผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง เรื่อง รับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ด้วยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ ให้คนพิการของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๗ ให้คนพิการที่ได้จัด
ทะเบียน คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความ
พิการด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ
สถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง จึงขอความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์ประกาศการรับ
ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ผ่านหอกระจายข่าวให้ผู้พิการในพื้นที่
ตำบลโป่งแดงทราบ และดำเนินการลงทะเบียนภายในระยะเวลาที่กำหนด (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวกัญญา รภัทรโณทัย)

ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง ปฏิบัติหน้าที่
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง

งานพัฒนาชุมชน

สำนักปลัด อบต.

โทร. ๐-๔๔๓๓-๓๔๕๕



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง
เรื่อง รับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ด้วยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ ให้คนพิการของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๗ ให้คนพิการที่ได้จดทะเบียน คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความ พิการด้วยตนเองต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ ที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ สถานที่ที่ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด และมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป โดยมีหลักฐานพร้อม สำเนาที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ดังต่อไปนี้

- (๑) บัตรประจำตัวประชาชน
- (๒) บัตรประจำตัวคนพิการ
- (๓) ทะเบียนบ้าน
- (๔) สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร ของผู้พิการ

โดยงานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง จะดำเนินการรับลงทะเบียน เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ โดยมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของคนพิการที่ขอรับเบี้ยยังชีพความพิการ

- ๑.๑ มีสัญชาติไทย
- ๑.๒ มีภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้านอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง
- ๑.๓ มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ๑.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์

ทั้งนี้ ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการข พร้อมเอกสารประกอบดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน
๒. บัตรประจำตัวคนพิการที่ไม่หมดอายุ
๓. ทะเบียนบ้าน
๔. สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ของผู้พิการหรือผู้ดูแลที่ระบุในบัตร

ประจำตัวคนพิการ

๓. สถานที่และระยะเวลาการรับลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเยียวยาความพิการ

ให้คนพิการที่มีคุณสมบัติข้างต้น สามารถยื่นคำลงทะเบียนด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นแทน เพื่อขอรับเยียวยาความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๖๔ - เดือนกันยายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ ณ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ๐๔๔-๓๓๓๔๕๕

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔



(นางสาวกัญรดา รภัทรโณทัย)

ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง ปฏิบัติหน้าที่
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแดง