



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง
เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ
ตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ได้รับแจ้งจากสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นศ 0037.3/ว 4233 ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 เรื่อง การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงว่า รัฐบาลได้มีนโยบายเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมแก่คนพิการเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงด้วยการจ่ายเบี้ยความพิการให้กับคนพิการทุกคนที่ได้จดทะเบียนคนพิการแล้ว เดือนละ 500 บาท ตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงของรัฐบาลเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับคนพิการ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 20 (9) นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงตามนโยบายของรัฐบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง จึงขอประกาศ กำหนดหลักเกณฑ์ ขั้นตอน และวิธีการดำเนินการ ในการขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ ดังนี้

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ

1.1 ต้องเป็นผู้พิการที่จดทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

1.2 ต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการ

1.3 ต้องมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในตำบลเสื่อหิง

1.3 ต้องเป็นผู้พิการที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้พิการจากงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาก่อน

2. ขั้นตอนการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ

2.1 ให้ผู้พิการที่มีคุณสมบัติตามข้อ 1 สามารถยื่นคำขอรับเงินสวัสดิการเบี้ยความพิการ ได้ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ในวันและเวลาราชการ (จันทร์ – ศุกร์) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. ตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2552 - 30 มกราคม 2553 โดยให้นำหลักฐานเอกสารมาแสดงในวันยื่นคำขอ ได้แก่

2.1.1 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ
(พร้อมรับรองสำเนา)

.../2. สำเนาทะเบียนบ้าน

2.1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้
จำนวน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนา)

2.1.3 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
(พร้อมรับรองสำเนา)

2.1.4 สำเนาสมุดธนาคาร (กรณีที่จะประสงค์จะขอรับเงินผ่านธนาคาร)

2.1.5 กรณีขอรับเป็นเงินสด ไม่ต้องนำสำเนาสมุดธนาคารมา ให้ระบุ
แจ้งความจำนงค์ในคำขอขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ ว่าขอรับเป็นเงินสด

2.2 ในกรณีที่ผู้พิการไม่สามารถยื่นคำขอได้เนื่องจากเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้
ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือในกรณีที่มิสามารถยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผู้
พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการได้ด้วยตนเองให้ บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือ
บุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรืออุปการะคนพิการ ยื่นคำขอนั้นแทนก็ได้ แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการไปแสดง
ต่อข้าราชการส่วนท้องถิ่นด้วย

3. การสอบรายชื่อและประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2553

3.1 การตรวจสอบรายชื่อผู้ขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง จะประกาศรายชื่อผู้ขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อ
รับเบี้ยความพิการ แยกตามหมู่บ้าน ตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553 เป็นต้นไป ณ สถานที่ดังนี้

- 1) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง
- 2) ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน

3.2 การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ

หลังจากที่องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ได้รับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ย
ความพิการเสร็จสิ้นภายในวันที่ 30 มกราคม 2553 แล้ว จะดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติและพิจารณา
ว่าผู้พิการที่มาขึ้นทะเบียนมีคุณสมบัติครบถ้วนหรือไม่ หากตรวจพบว่าผู้พิการที่ยื่นคำขอขาดคุณสมบัติ
จะแจ้งให้ผู้พิการผู้นั้นทราบและจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ย
ความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ตั้งแต่วันที่ 10
กุมภาพันธ์ 2553 เป็นต้นไป

4. กรณีที่ผู้พิการรายใหม่ที่จะขอรับขึ้นทะเบียนแต่ยังไม่มีบัตรประจำตัวผู้ พิการ ให้ดำเนินการดังนี้

3.1 ให้มารับแบบคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ (ตามพระราชบัญญัติส่งเสริม
และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550) ได้ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ในวัน
และเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. ตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2552 – 15 มกราคม
2553 พร้อมนำหลักฐานดังต่อไปนี้มาประกอบด้วย คือ

.../3 สำเนาบัตร

- 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการ จำนวน 1 ฉบับ
(พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
- 2) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้พิการ จำนวน 1 ฉบับ
(พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
- 3) รูปถ่ายของผู้พิการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน 2 รูป
- 4) ใบรับรองความพิการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ

สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่เลขาธิการประกาศกำหนด จำนวน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ได้รับเอกสารดังกล่าวตาม 1- 4 แล้วจะรวบรวมส่งเอกสารดังกล่าวเพื่อให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวผู้พิการ และเมื่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราชออกบัตรประจำตัวผู้พิการแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง จะประสานไปยังท่านหรือผู้ใหญ่บ้านหรือ ส.อบต. เพื่อให้มารับบัตรประจำตัวผู้พิการเพื่อใช้ประกอบการขอขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 26 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552

(นายดุสิต ไทรทอง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

ทะเบียนเลขที่/.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

ผู้ยื่นคำขอ

☐ แจ้งด้วยตนเอง

☐ ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้พิการที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ-สกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....

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

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

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

.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการที่ยื่นคำขอ

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการเห็น ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมหรือออทิสติก

☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ

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

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา - มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร - ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่น ๆ.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

☐ อยู่ในบัญชีสำรองการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบ

อำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

(ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลายมือชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/

นางสาว/.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □- □□□□- □□□□□ - □□□ แล้ว

☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
(.....)

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลเสื่อหึ่ง

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....
(.....) (.....) (.....)
ประธานกรรมการฯ กรรมการฯ กรรมการฯ

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

☐ อื่น ๆ

(ลงชื่อ).....

(นายดุสิต ไทรทอง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหึ่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....
.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด
รหัส ไปรษณีย์

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....
.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด
รหัส ไปรษณีย์

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำ ไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า
ได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง
เรื่อง รายชื่อผู้ขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ
ตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ได้มีประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ไปแล้วเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2552 เพื่อดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงด้วยการจ่ายเบี้ยความพิการให้กับคนพิการทุกคนที่ได้จดทะเบียนคนพิการแล้วเดือนละ 500 บาทเพื่อให้สอดคล้องตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 20 (9) นั้น

บัดนี้ การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ได้เสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง อำเภอเข็รใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราชทั้งหมด ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้	วันเดือนปีเกิดของผู้พิการ	อายุ (ปี)	หมู่ที่	หมายเหตุ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 26 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552

(นายดุสิต ไทรทอง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอยะหริ่ง องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตรประจำตัว ประชาชนหรือบัตรอื่นที่ ทางราชการออกให้	วันเดือนปีเกิด ของผู้พิการ	อายุ (ปี)	หมายเหตุ

จำนวนคนพิการทั้งสิ้น ราย

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ลงชื่อผู้รับรอง

(นายดุสิต ไทรทอง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

วันที่ เดือน พ.ศ.

สรุปงบบหน้าแบบสำรวจข้อมูลคนพิการเพื่อสนับสนุนการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ 2553
องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

จำนวนคนพิการที่รับเบี้ยยังชีพคนพิการ ตามระเบียบ มท. ปี 48 (คน)		คนพิการที่แสดง ความจำนงขอขึ้น ทะเบียนรับเบี้ยความ พิการรายใหม่ (คน)	หมายเหตุ
เงินอุดหนุนทั่วไปตาม ระเบียบ มท. ปี 48	จากงบประมาณ อปท.		

ผู้จัดทำข้อมูล

(นางสาวพันธ์ นาคแป้น)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

รับรองความถูกต้อง

(นายดุสิต ไตรทอง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

เดือน	วันที่	ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน			มีคุณสมบัติครบถ้วน			หมายเหตุ
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ธันวาคม 2552	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20							
	21							
	22							
	23							
	24							
	25							
	26							
	27							
	28							
	29							
	30							

-2-

เดือน	วันที่	ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน			มีคุณสมบัติครบถ้วน			หมายเหตุ
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
มกราคม 2553	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20							
	21							
	22							
	23							
	24							
	25							

-3-

เดือน	วันที่	ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน			มีคุณสมบัติครบถ้วน			หมายเหตุ
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
มกราคม 2553	26							
	27							
	28							
	29							
	30							

รับรองถูกต้อง

(นางสาวพันธ์ นาคแป้น)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง



ที่ นศ 87101/

องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง
หมู่ที่ 3 ตำบลเสื่อหิง อำเภอเขยรใหญ่
จังหวัดนครศรีธรรมราช 80190

พศจิกายน 2552

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาประกาศ อบต.เสื่อหิง เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง ได้รับแจ้งจากสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามหนังสือ ส่วนที่สดุ ที่ นศ 0037.3/ว 4233 ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 เรื่อง การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงว่ารัฐบาลได้มีนโยบายเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมแก่คนพิการเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของรัฐอย่างทั่วถึงด้วยการจ่ายเบี้ยความพิการให้กับคนพิการทุกคนที่ได้จดทะเบียนคนพิการแล้วเดือนละ 500 บาท ตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงของรัฐบาลเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับคนพิการ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 20 (9) นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงตามนโยบายของรัฐบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง จึงขอประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ ขั้นตอน และวิธีการดำเนินการ ในการขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการ และขอความอนุเคราะห์มายังท่านให้ประชาสัมพันธ์การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเบี้ยความพิการตามโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการและจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการอย่างทั่วถึงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ให้มาขึ้นทะเบียนในวันและเวลาย่างต้นด้วยจักขอบคุณยิ่ง รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายดุสิต ไทรทอง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อหิง

งานพัฒนาชุมชน

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

โทร /โทรสาร. 075 - 386221

<http://www.saeerhung.go.th>