

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - - แล้ว ☐ เป็นผู้มีความสมัครใจ ☐ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ดังนี้ (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเชียงดาว คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....) (ลงชื่อ).....กรรมการ (.....)
คำสั่ง ☐ รับขึ้นทะเบียน ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน ☐ อื่น ๆ (ลงชื่อ)..... (.....) นายกเทศมนตรีตำบลเชียงดาว วันที่ เดือน พ.ศ.	

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการตามที่คุณสมบัติครบถ้วน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายใน เดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้พิการจะได้เบี้ยความพิการ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

หนังสือมอบอำนาจ

ที่ เทศบาลตำบลเชียงดาว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
□ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ ออกให้ ณ
เมื่อวันที่ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่
□ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ ออกให้ ณ เมื่อวันที่.....
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินรับเงินเบี้ยความพิการแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

เอกสารประกอบการลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
งานสวัสดิการสังคม ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล
เทศบาลตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

กรณีผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการด้วยตนเอง

- | | |
|--|--------------|
| ๑. แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| หมายเหตุ : ให้ผู้มีสิทธิรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ | |

กรณีผู้มีสิทธิมอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการลงทะเบียนหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการแทน

- | | |
|---|--------------|
| ๑. แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. หนังสือมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๗. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| หมายเหตุ : ให้ผู้มีสิทธิและผู้รับมอบอำนาจรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ | |