



ข่าวประชาสัมพันธ์ การรับเงินเบี้ยความพิการ(รายใหม่) ประจำปีงบประมาณ 2569

องค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์ ขอเชิญชวนให้ผู้พิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ(รายใหม่) ที่ยังไม่เคยลงทะเบียน โดยมีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่ตำบลคอนสวรรค์ หรือผู้พิการที่ได้ย้ายทะเบียนบ้านมาใหม่แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์ (งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์) โดยมีหลักฐานพร้อมสำเนา ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ดังต่อไปนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
2. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
3. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
4. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ธกส.สาขาคอนสวรรค์ พร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ





ประชาสัมพันธ์การรับยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยโรคเอดส์ ประจำปีงบประมาณ 2570



คุณสมบัติ ผู้สูงอายุ

เกิดก่อนวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2510

มีภูมิลำเนาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

รับยืนยันสิทธิ ระหว่าง

เดือน ตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2568

และ

เดือนมกราคม - กันยายน พ.ศ. 2569



คุณสมบัติ คนพิการ

มีบัตรประจำตัวคนพิการ

มีภูมิลำเนาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

หลักฐานการยืนยันสิทธิ

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ที่ยังไม่หมดอายุ)
3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (ชกส.)
4. คนพิการให้นำสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการมาด้วย



ผู้ที่จะยืนยันสิทธิรับเบี้ยท่านใดไม่สามารถมาด้วยตนเองได้ สามารถทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายืนยันสิทธิแทนได้



แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

ข้อมูลคนพิการ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ทะเบียนเลขที่..... /

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปงบประมาณ พ.ศ..... โดยจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... ในอัตราเดือนละ ๘๐๐ บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนโดยทันที ทั้งนี้เพื่อการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
(.....) (.....)