



ที่ สป ๗๑๗๐๕/ว. ๔๕๐

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อ
อำเภอแก่งคอย สป ๑๘๑๑๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การดำเนินการตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและให้ผู้รับ
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและ
เบี้ยความพิการ

เรียน กำนันตำบลท่าคล้อ ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อทุกหมู่บ้าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนดำเนินรับตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ หมวด ๓ การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ ข้อ ๑๐ ภายใน
เดือนตุลาคมของทุกปี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
และให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
และ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวด ๓ การตรวจสอบและจัดทำทะเบียนประวัติผู้มีสิทธิ ข้อ ๑๐ ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบสถานะของผู้รับเบี้ยความพิการและให้ผู้รับเบี้ยความพิการ
แสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนรับเบี้ยความพิการ นั้น

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้ององค์การบริหาร
ส่วนตำบลท่าคล้อขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ นำหลักฐาน

- | | |
|----------------------------|--------------|
| ๑.สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๒.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๓.สำเนาหน้าแรกบัญชีธนาคาร | จำนวน ๑ แผ่น |

มาแสดงตนและลงลายมือชื่อด้วยตนเองต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อ
ตามกำหนด วัน เวลา และสถานที่ แนบท้ายหนังสือนี้ หากมาด้วยตนเองไม่ได้ ให้มอบอำนาจเป็นลายลักษณ์
อักษรให้ทายาทหรือผู้ดูแลที่ปรากฏชื่อด้านหลังบัตรประจำตัวคนพิการดำเนินการแทนโดยให้นำหลักฐาน๑.
หนังสือมอบอำนาจ(กรณี มอบอำนาจ) ๒. สำเนาทะเบียนบ้านคนรับมอบอำนาจ ๓. สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน คนรับมอบอำนาจ อย่างละ จำนวน ๑ แผ่น

มาแสดงตนและลงลายมือชื่อต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อตามกำหนด
วัน เวลา และสถานที่ แนบท้ายหนังสือนี้ หากมีข้อสงสัยสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กองสวัสดิการสังคม หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๓๖-๗๑๕๔๒๗

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายทงยุทธ จันทกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อ

กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อ

