



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

- การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



งานสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง

คำนำ

งานสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรับลงทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้กับบุคคลดังกล่าวโดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2566 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวขององค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง จึงได้จัดทำคู่มือการยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ และยื่นคำร้องเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่ตนพึงได้รับรวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

งานสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ	1
คู่มือสำหรับประชาชนการยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	2
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	3
คู่มือสำหรับประชาชนการขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ	4
ขั้นตอนการยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	5
ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ	6
คำชี้แจง	7 - 10
ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ	11 - 12
ข้อเสนอแนะสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	13
ภาคผนวก	
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ	
- การรับยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
- การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ	
- การเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
- การเบิกจ่ายเงินเบี้ยความพิการ	
แบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
แบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ	
หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์	
แบบคำขอขอรับการสงเคราะห์	

ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานทั้งระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ อย่างเป็นระบบและครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ เช่น การสอนงานการตรวจสอบการทำงาน การควบคุมงานการติดตามงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรเปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และจุดสิ้นสุดมีคำอธิบายตามที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิงก่อให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานของส่วนราชการได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมายได้ ผลผลิตหรือการบริการที่มีคุณภาพเสร็จรวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย มีการทำงานปลอดภัย และไม่สร้างมลพิษแก่ชุมชน เพื่อบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการดังกล่าว คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงานดังนี้

1. เพื่อให้หน่วยงานมีการจัดทำคู่มือฯ เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำหรับการจัดทำคู่มือ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้เพื่ออธิบายขั้นตอนรายละเอียดของกระบวนการในความรับผิดชอบของกองสวัสดิการสังคม ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร และควรทำอะไรก่อนและหลัง โดยมีเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อให้การปฏิบัติงานของงานสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม มีแนวทางการปฏิบัติเป็นตามมาตรฐาน และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพเสร็จ รวดเร็วทันตามกำหนดเวลานัดหมาย
3. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวรวมทั้งผู้ที่สนใจใฝ่รู้ได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม และสามารถนำไปใช้เป็นสื่อในการติดต่อประสานงาน
4. เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับผู้บริหารใช้ในการทบทวนและตรวจติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

คู่มือสำหรับประชาชน
การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียน
หรือยืนยันสิทธิมาก่อน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ
60 ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ
60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในปีงบประมาณถัดไป ยืนยัน
ความประสงค์ยืนยันสิทธิ (ยืนยันสิทธิล่วงหน้า)
เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ... จ้า

อย่าลืม ! นะ
ไม่มีชื่อ ไม่มีสิทธิ



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเองตามรายการดังนี้

1.1 มีสัญชาติไทย

1.2 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลตาอ้ออง

อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

1.3 มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้อองตามขั้นตอนและ
หลักเกณฑ์เงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ครบถ้วน ถูกต้องทุกประการแล้ว

1.4 เป็นผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ
ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด
ในระหว่างที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติยังมิได้มีการกำหนดให้ใช้คุณสมบัติ
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2562 และที่แก้ไขเพิ่มเติมไปพลางก่อน
(ข้อ18)

หมายเหตุ : กรณีผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือ
กรุงเทพมหานครที่ยังไม่ได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุกับองค์การบริหาร
ส่วนตำบลตาอ้อองมาก่อน องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้อองเปิดรับการยืนยันสิทธิ
(ยืนยันสิทธิล่วงหน้า) เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

คู่มือสำหรับประชาชน การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ตรวจสอบดูคุณสมบัติของตัวเอง ตามรายการดังนี้

- 1.1 มีสัญชาติไทย
- 1.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลตาอ็องตามทะเบียนบ้าน รวมทั้งผู้พิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลตาอ็อง แต่ยังไม่ได้ยื่นคำขอลงทะเบียน
- 1.3 มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- 1.4 ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ



กรณีได้รับเงินเบี้ยความพิการอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลตาอ็องจะต้องมาขึ้นทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการที่ อบต.ตาอ็อง และให้ได้รับเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเดือนถัดไป ทั้งนี้ต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

เพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง.....ค่ะ

ขั้นตอนการยื่นยันสิทธิเพื่อขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ”

- ☺ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
ที่มีรูปถ่าย
- ☺ แบบยื่นยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (สำหรับกรณีผู้ที่ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- ☺ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประชาชนของผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ
(กรณีมอบอำนาจแจ้งความประสงค์การยื่นยันสิทธิ)

หมายเหตุ : หากผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์แทนผู้สูงอายุแทนก็ได้ และหรือกรณีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก สามารถประสานแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียนทางโทรศัพท์ 044-513026 เพื่อนัดหมายการออกให้บริการการรับยื่นยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุนอกสถานที่ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเฉพาะรายได้ แล้วแต่กรณี

ขั้นตอนการยื่นทะเบียนเพื่อรับเงิน เบี้ยความพิการ



ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ”

- ☺ บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม
คุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง
- ☺ ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน (ที่เป็นปัจจุบัน)
- ☺ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ (ธนาคารใดก็ได้)
ของผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการหรือผู้รับมอบอำนาจ แล้วแต่กรณี
- ☺ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประชาชนของผู้มอบ
และผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ)

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง
อาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน
แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อ
เจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ย
ยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ได้มายื่นยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ครบถ้วน
ถูกต้องแล้วตามประกาศ จะมีสิทธิเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในอัตราขั้นบันได
ภายในวันที่ 10 ของเดือนที่มีสิทธิ

กรณีเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
ที่ได้ยื่นยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ อบต.ต.อ.อ.
และคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้องแล้ว
จะมีสิทธิเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในเดือนถัดไป
จากเดือนที่ยื่นยืนยันสิทธิ

ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์
ที่ได้ยื่นยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ อบต.ต.อ.อ.
เมื่อคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้องแล้ว จะมีสิทธิเริ่มได้รับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุในเดือนถัดไป จากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์
(ยกเว้นผู้สูงอายุที่เกิดวันที่ ๑ ให้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนนั้น)

ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ



ผู้ประสงค์รับเงินผ่าน
ธนาคาร

ผู้ประสงค์รับเงินสด

โอนเข้าบัญชีธนาคาร
ในนามผู้สูงอายุ , คนพิการ
หรือผู้รับมอบอำนาจ

รับเงินสดในนาม
ผู้สูงอายุ,คนพิการ หรือผู้รับ
มอบอำนาจที่ อบต.ตาอ็อง

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได สำหรับผู้สูงอายุ



จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดใน อัตราเบี้ยยังชีพแบบ “ขั้นบันได” หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่ม ตั้งแต่อายุ 60 ปี

โดยคำนวณตามปีงบประมาณ
มิใช่ปีปฏิทิน และไม่มีการเพิ่มของอายุระหว่างปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน
สำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ 1	60 – 69 ปี	600
ขั้นที่ 2	70 – 79 ปี	700
ขั้นที่ 3	80 – 89 ปี	800
ขั้นที่ 4	90 ปี ขึ้นไป	1,000

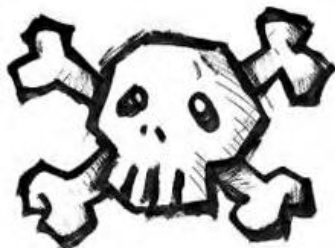
การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ



1. ตาย
2. ขาดคุณสมบัติ
3. แจ้งสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ

1. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
2. กรณีผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ หรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งรับเป็นเงินสด ต้องมารับเงินให้ตรงตามวัน เวลา ที่กำหนด
3. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจาก อบต.ตาอ้ออง ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้ อบต.ตาอ้ออง ได้รับทราบ
4. ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่งานเบี้ยยังชีพตรวจการเสียชีวิตเป็นประจำทุกเดือนจากระบบสารสนเทศงานเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ หรือคนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพแจ้งการตาย ให้ อบต.ตาอ้ออง ได้รับทราบ (พร้อมสำเนามรณบัตร)



ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ



1. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ
2. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้
 - 2.1 เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง ออกจากโรงพยาบาล (ฉบับจริง)
 - 2.2 รูปถ่ายสี ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป (กรณีผู้พิการไม่ได้มาด้วยตนเอง)
 - 2.3 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - 2.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - 2.5 ถ้าคนพิการมีผู้ดูแลให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
 - 2.6 หากประสงค์มีผู้ดูแลไม่ใช่ บิดา พี่ น้อง มารดา สามีนี ภรรยา ที่จดทะเบียนสมรส จะต้องมึใบรับรองผู้ดูแลคนพิการ และ ปค.14 แนบในการยื่นขอทำบัตร

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ



การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถต่อได้ที่สำนักพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ หรือ อบต.ตาอ้ออง โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการ
2. รูปถ่ายสี ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 รูป
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ จำนวน 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. หากผู้ดูแลไม่ใช่บิดา พี่ น้อง มารดา สามี ภรรยา ที่จดทะเบียนสมรส จะต้อง มีใบรับรองผู้ดูแลคนพิการ และ ปค.14 ในการต่อบัตรใหม่หรือมีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงข้อมูลในบัตรพิการทุกครั้ง

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ สามารถติดต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุรินทร์ หรือ อบต.ตาอ้ออง โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

1. บัตรประจำตัวคนพิการ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
3. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
4. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ฉบับ
5. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
6. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน 1 ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือ ข้าราชการ ระดับ 3 ขึ้นไป)

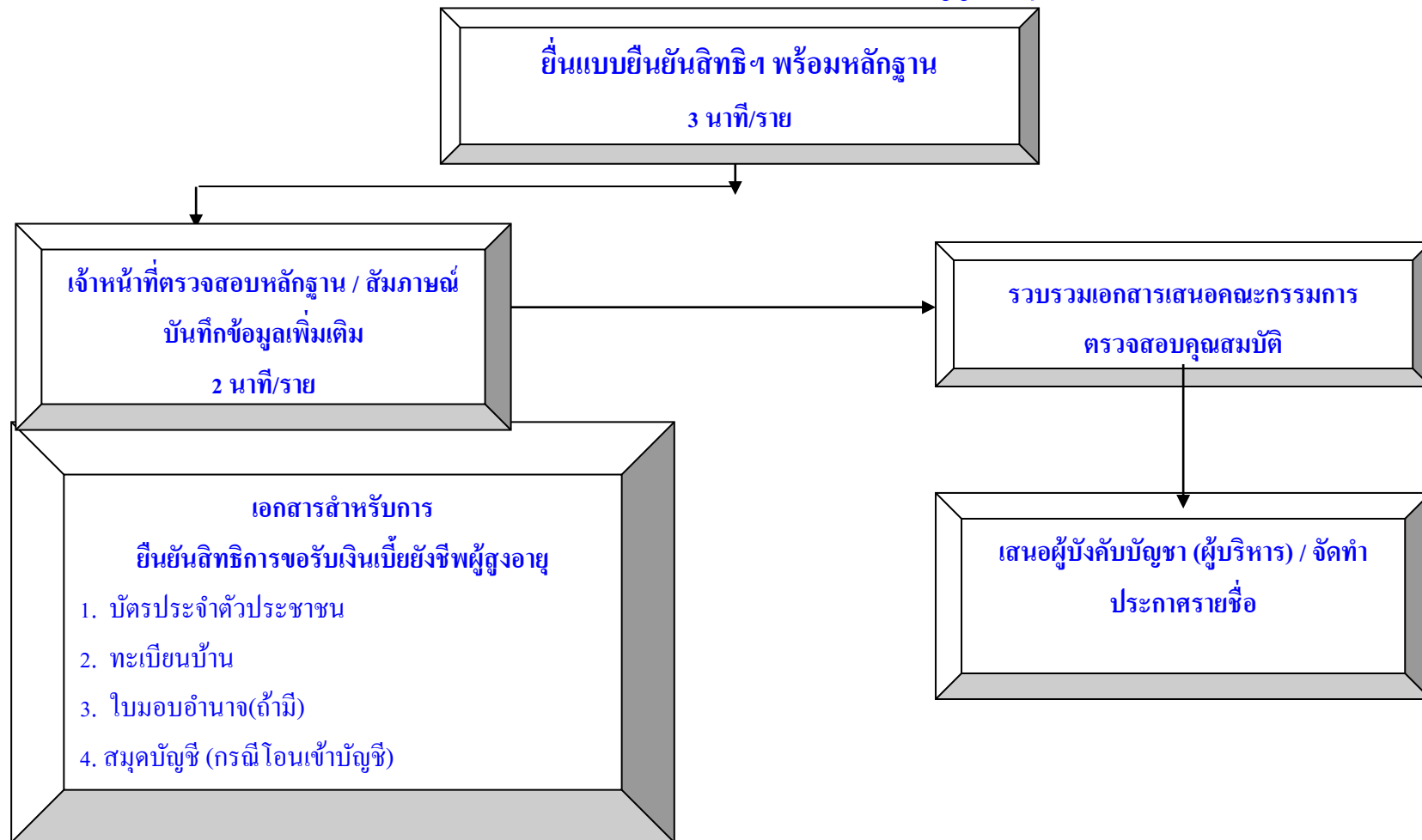
ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

1. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์จริง
2. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้อง
3. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
 - 3.1 ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - 3.2 บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
 - 3.3 ทะเบียนบ้านฉบับจริง
4. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
5. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
6. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้วแล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น
7. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้กองสวัสดิการสังคมทราบ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น
โรคเอดส์ /AIDs เท่านั้น
 หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะ
 ไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

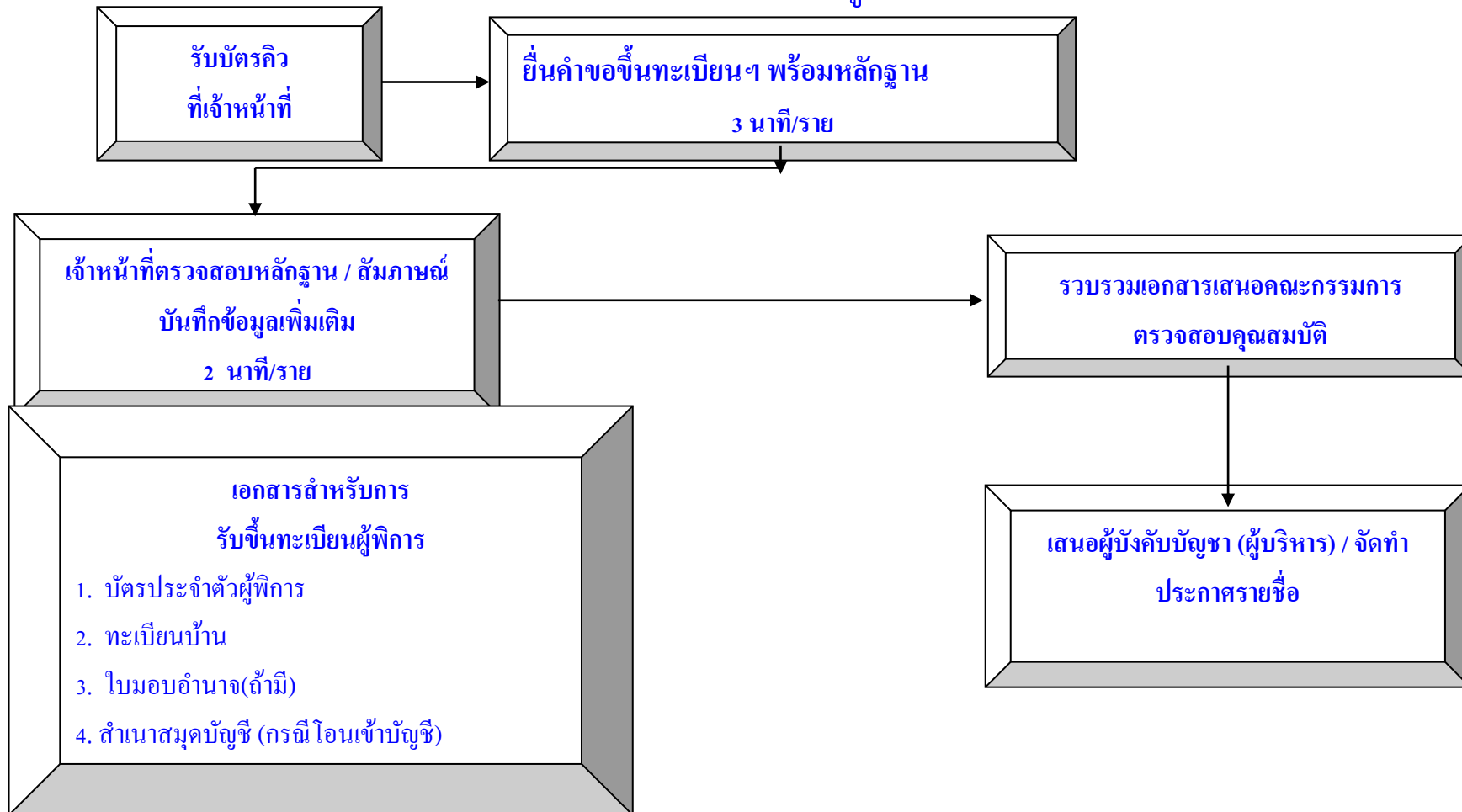
ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)



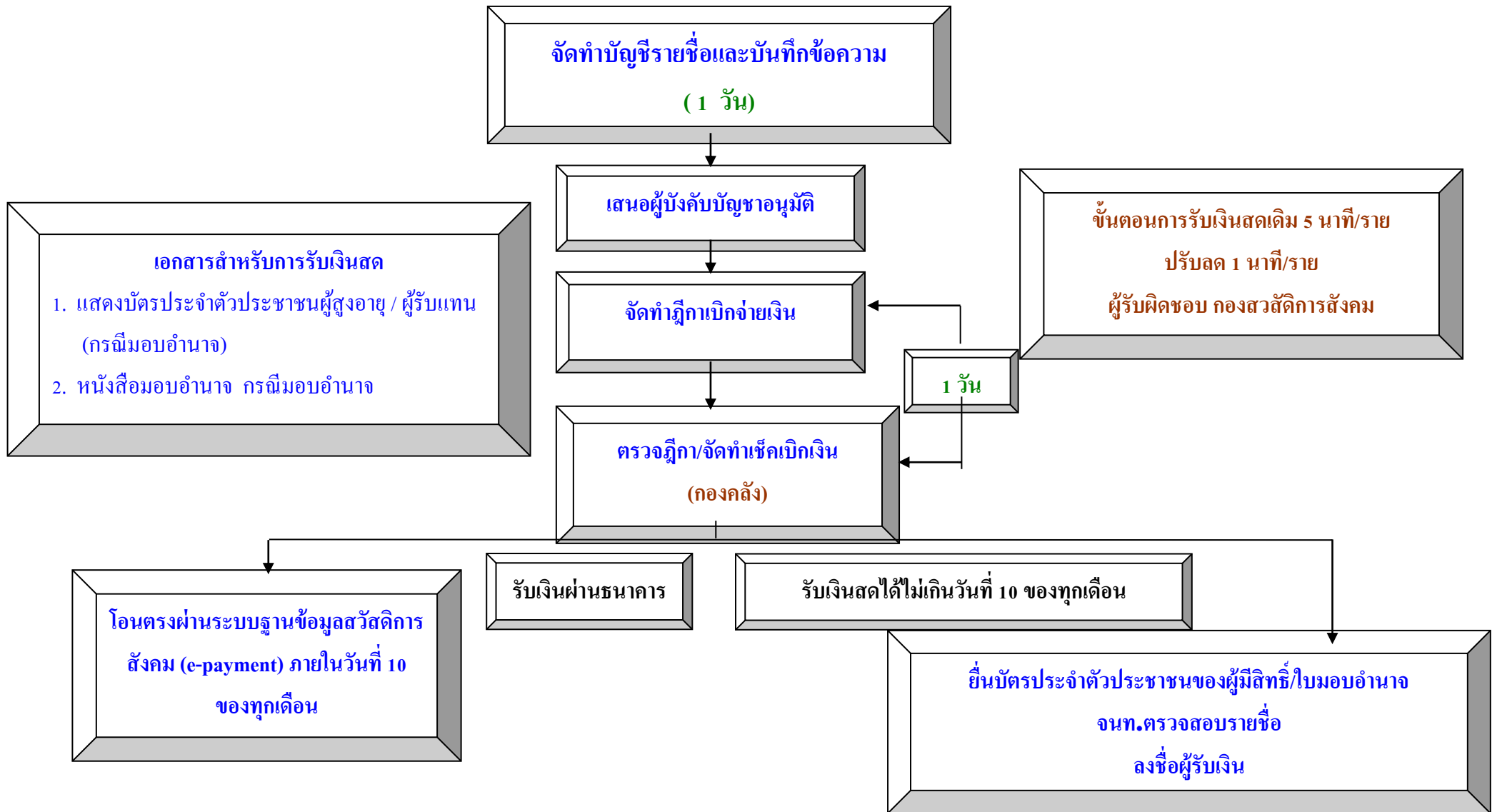
ขั้นตอนยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 3-5 นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ)

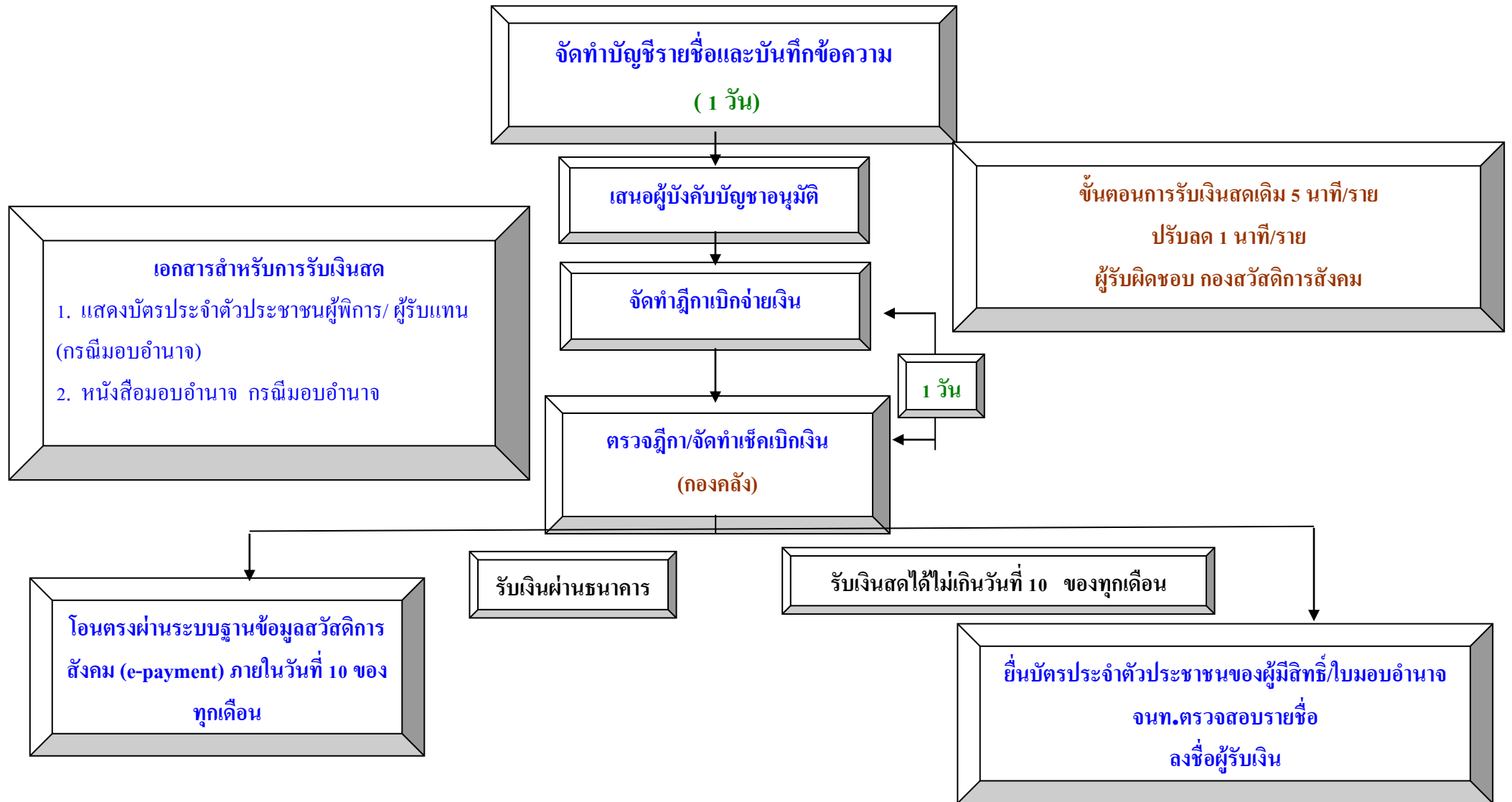


ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้พิการ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 3-5 นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ)



แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การเบิก-จ่ายเบี้ยความพิการ)



ตัวอย่างแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ทะเบียนเลขที่...../2568

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

(เกิด 2 กันยายน 2507 ถึง 1 กันยายน 2508)

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
---- ที่อยู่.....
..... โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลตาอ้อ อําเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32000

โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์

ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2566)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตาอ้อ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ
---	---

<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยื่นยันทิทธิครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับยันทิทธิ	<input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยันทิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายชัชพลสิริ อูไร) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางอมรรัตน์ ศิลารักษ์) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง
--	---

คำสั่ง

รับยันทิทธิ ไม่รับยันทิทธิ อื่น ๆ.....
.....

(ลงชื่อ)
(นายสหัส ยิ่งยงยุทธ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้ออง
วันที่

.....ฉีกตามรอยปรุ.....

ยื่นแบบยันทิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การยันทิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยันทิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ.....เป็นต้นไป

(ตัวอย่าง)

หนังสือมอบอำนาจยื่นสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ต.ตาอ้อ อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (ผู้มอบอำนาจ)
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร..... เลขประจำตัวประชาชน.....
..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลตาอ้อ อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32000
โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (ผู้รับมอบอำนาจ)
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร..... เลขประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
เกี่ยวพันเป็น.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแจ้งความประสงค์ยื่นสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
2568 ต่ออบต.ตาอ้อ อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์ แทนข้าพเจ้าทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้ เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ
1. ให้นำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และ ผู้รับมอบอำนาจ มาประกอบการมอบอำนาจด้วย
 2. ใบมอบอำนาจนี้ได้รับยกเว้นไม่ต้องเสียอากรแสตมป์ ตามลักษณะแห่งตราสาร 7 (3) ใบมอบอำนาจให้รับเงินหรือสิ่งของแทน
แห่งพ.ร.บ.ให้ใช้บทบัญญัติแห่งประมวลรัษฎากร พุทธศักราช 2481 แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน

ตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอลงทะเบียนรับสงเคราะห์

ทะเบียนเลขที่...../25.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสงเคราะห์/เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้ยื่นคำขอ () แจ้งด้วยตนเอง

() ผู้ยื่นคำขอ ฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ขึ้นทะเบียน

ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

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

ถนน.....ตำบล / แขวง.....ต.อ.อ.อ.....อำเภอ / เขต.....เมืองสุรินทร์.....

จังหวัด.....สุรินทร์.....รหัสไปรษณีย์.....32000.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น บิดา - มารดา บุตร สามเ- ภรรยา พี่น้อง อื่นๆ

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขอรับเงินผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

หนังสือรับรองผลการตรวจรับรองผลจากแพทย์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย / ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตาอ้อง

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย / นาง / นางสาว/.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน แล้ว

เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน

เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตาอ้อง

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

สมควรรับขึ้นทะเบียน

ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

(.....) (.....) (.....)

คำสั่ง

รับขึ้นทะเบียน

ไม่รับขึ้นทะเบียน

อื่น ๆ

.....

(ลงชื่อ).....

(นายสหัส ยิ่งยงยุทธ)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตาอ้อง

วันที่

แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่..... /25.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตาอ้อง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.)

เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.25.....

อายุ.....ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....

หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ขอแจ้งความประสงค์ ขอรับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

1. ที่พักอาศัย

() เป็นของตนเอง และมีลักษณะ () ขำรุดทรุดโทรมมาก () ขำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มั่นคงถาวรดี

() เป็นของ.....เกี่ยวข้องกับ.....

2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง.....สามารถเดินทางได้

() สะดวก () ลำบาก เนื่องจาก.....

3. การพักอาศัย

() อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....มาประมาณ.....

() พักอาศัยกับ.....รวม.....คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

4. รายได้ - รายจ่าย

มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....

นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....

ถนน.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....เกี่ยวข้องกับ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)