

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักปลัด เทศบาลตำบลตลาด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ ๑. นางวรรณวิมล รัตนวิศิษฐ์กุล) ๒. นางสาวปรียานุช จอนโพธิ์

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางให้บริการ

๑. สำนักปลัด

โทรศัพท์ : ๐ ๔๔๔๑ ๕๒๓๔

โทรสาร : ๐ ๔๔๔๑ ๕๒๓๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- ๑) เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๓) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและวิธีการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ใน <input type="checkbox"/> ปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน ระยะเวลา ๕ นาที	สำนักปลัด (เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ ๑. นางวรรณวิมล รัตนวิศิษฏ์กุล ๒. นางสาวปรียานุช จอนโพธิ์)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสาร ประกอบ ระยะเวลา ๕ นาที	สำนักปลัด (เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ ๑. นางวรรณวิมล รัตนวิศิษฏ์กุล ๒. นางสาวปรียานุช จอนโพธิ์)
๓. เจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของ <input type="checkbox"/> ผู้ขอรับการสงเคราะห์ และแจ้งสิทธิการได้รับเงินสงเคราะห์ (เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ ๑. นางวรรณวิมล รัตนวิศิษฏ์กุล ระยะเวลา ๓ วันทำการ	สำนักปลัด (เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ ๑. นางวรรณวิมล รัตนวิศิษฏ์กุล ๒. นางสาวปรียานุช จอนโพธิ์)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓ วัน/ราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ดังนี้	
(๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
(๒) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
(๓) ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์/AIDS หรือโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง(AIDS)	จำนวน ๑ ชุด
(๔) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์(ธกส.) สำหรับ กรณีที่ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมรับรองสำเนา <input type="checkbox"/>	จำนวน ๑ ชุด
(๕) ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้	จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้อุปการะ พร้อมรับรองสำเนา	จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้อุปการะ พร้อมรับรองสำเนา	จำนวน ๑ ฉบับ
(๖) รูปถ่าย ๑ นิ้ว	จำนวน ๑ ภาพ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ เทศบาลตำบลตลาด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๔๔๑ ๕๒๓๔

เว็บไซต์ <http://www.talad.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

