



ชุมชน.....

ทะเบียนเลขที่.....

แบบยืนยันสิทธิการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

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

เขียนที่ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่
ในทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์..... 33000โทรศัพท์.....
หมายเลขบัตรประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ
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

- ☐ บัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ ทะเบียนบ้าน
☐ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและขอรับรอง
ว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare)
ของกรมบัญชีกลาง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ไม่ใช่คุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรีเมืองศรีสะเกษ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวทัศนีย์ สุวรรณรัตน์) หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางกัญรัตน์ คำบาล) หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม
คำสั่ง ☐ รอกการยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... (นายพนพล จันทร์พวง) รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีเมืองศรีสะเกษ วัน/เดือน/ปี.....	

ยื่นแบบยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
การยืนยันสิทธิครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
และตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ.เป็นต้นไป

**** กรณีย้ายที่อยู่ในสมุดทะเบียนบ้าน ออกนอกเขตเทศบาลเมืองศรีสะเกษ ท่านต้องไปยืนยันสิทธิยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่
กองสวัสดิการสังคม 045-620211- 4 ต่อ 171, 172**