

คู่มือสำหรับประชาชน
(คู่มือกลางสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลคือเวียง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑. กองสวัสดิการสังคม	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้
(๑) เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและวินิจฉัยแล้ว
(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(๓) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่
สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการได้
๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้มีปัญหาซับซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน ระยะเวลา ๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอรับการสงเคราะห์ และ เอกสารหลักฐานประกอบ ระยะเวลา ๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม
--	-------------------

๓. เจ้าหน้าที่ออกตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ ของผู้ขอรับการสงเคราะห์เพื่อเสนอผู้บริหารท้องถิ่น ระยะเวลา ๑ วัน	กองสวัสดิการสังคม
--	-------------------

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ใช้ ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๑วัน ต่อราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| (๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีกำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝาก) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีกำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

/ค่าธรรมเนียม...

ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคือเวียง หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๔๔๕-๗๐๖๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอก

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.