

## คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การรับแจ้งขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ

### ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ ระยะเวลาเปิดให้บริการ  
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ วันจันทร์ ถึง ศุกร์  
โทรศัพท์ ๐๔๓-๗๕๐๘๙๗ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
โทรสาร ๐๔๓-๗๕๐๘๙๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐น. และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น

### ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้สูงอายุยื่นแบบขอขึ้นทะเบียนพร้อมเอกสารประกอบ (ระยะเวลา ๕ นาที/ราย)	๑. กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ขอขึ้นทะเบียน (ระยะเวลา ๑ วัน)	๒. กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ
๓. บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ (ระยะเวลา ๑ วัน)	๓. กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ
๔. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ (ระยะเวลา ๗ วัน)	๔. กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ
๕. แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินให้ สนง. ท้องถิ่นจังหวัดทราบ	๕. กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ

### ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน ๓๐ วัน (หลังจากหมดระยะเวลาขึ้นทะเบียน)

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

#### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

#### เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียนผู้สูงอายุ

๑. สำเนาบัตรบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย (กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้)

#### เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียนผู้พิการ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย (กรณีผู้พิการไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้)

## เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์

- |  |              |
|--|--------------|
| ๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นแทนด้วย<br>(กรณีผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถไปยื่นลงทะเบียนด้วยตัวเองได้) | จำนวน ๑ ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

องค์การบริหารส่วนตำบลบัวค้อ โทรศัพท์ ๐๔๓-๗๕๐๘๘๗

หรือเว็บไซต์ [www.buakho.go.th](http://www.buakho.go.th)