


หลักฐานในการรับลงทะเบียนผู้พิการ

1. สำเนาทะเบียนบ้านผู้พิการ
2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ
3. สมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคาร ธกส. สาขากะเปอร์
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ และหนังสือมอบฉันทะ (ตามแบบของ อบต.บางหิน) กรณีเป็นผู้ยื่นลงทะเบียนแทนผู้พิการ

เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ 

ลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอลงทะเบียนแทน ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์เดือนละ 500 บาท

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

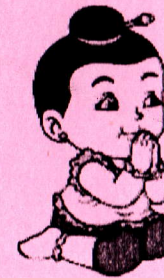
1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.บางหิน (ตามทะเบียนบ้าน)
3. ไบร่รับรองแพทย์ออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง

หลักฐานในการรับลงทะเบียนผู้พิการ

1. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ป่วยเอดส์
2. ไบร่รับรองแพทย์ออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง
3. สมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคาร ธกส. สาขากะเปอร์
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ และหนังสือมอบฉันทะ (ตามแบบของ อบต.บางหิน) กรณีเป็นผู้ยื่นลงทะเบียนแทนผู้ป่วยเอดส์

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

1. ตาย (ผู้ดูแลแจ้งการเสียชีวิตพร้อมใบมรณบัตรให้ อบต.บางหิน ได้รับทราบ)
2. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.บางหิน
3. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ



อบต.บางหิน