# คู่มือการใช้ระบบ

E – Service ระบบยื่นคำร้องออนไลน์



		E SERVICE บริการประชาชน	
แบบคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชน	0	แบบกำร้องขอความอนุเคราะห์น้ำเพื่ออุปโภคบริโภค >	แบบคำร้อง ขอตัดต้นไม้และจัดเก็บกิ่งไม้
แบบคำร้อง ขอรับบริการถังขยะ	0	แบบคำร้อง ขอช่อมไฟฟ้า/โคมไฟสาธารณะ >	ช่องทางการแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริต
แบบคำร้องรับพึงความคิดเห็นประชาชน	0	แบบกำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ (ก้างจ่ายตามสิทธิ)	แบบคำร้องแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงการรับเงิน เบี้ยยังชีพ
แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ	6	แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผัสงอาย	<b>ลงทะเบียนขอวับความช่วยเหลือของประชาชน</b>

#### 1. แบบคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชน

11101203AB	อรบความช่วยเหลอประชาชน	
		วันที่ 12 มิ.ย. 2568
ข้อมูลทั่วไป		
ชื่อ-สกุล:*	ที่อยู่:*	
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน*	เบอร์ติดต่อ:*	
เรื่องที่ขอความช่วยเหลือ *		
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่	่ายบัตรประชาชน เป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)	
Choose File No file chosen		
<b>สำเนาทะเบียนบ้าน</b> (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่ายบัดรประช Choose File No file chosen	ำชน เป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)	
ภาพถ่าย (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่ายบัตรประชาชน เป็นไท Choose File No file chosen	√ล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)	
	N I +	
เอกสารอนๆ (เอกสารเพลแนบ: (อพเหลดภาพถายบตรบระชาชน เบเ Choose File No file chosen	น เพลภาพ หรอ pata เด)	
ป้อนร	รทัสยืนยัน :	
	(C)	

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชน

**ขั้นตอนที่ 2** กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง

**ขั้นตอนที่ 3** คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "

**ขั้นตอนที่ 4** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

# 2. แบบคำร้องขอความอนุเคราะห์น้ำเพื่ออุปโภคบริโภค

แบบคำร้องข	อความอนุเคราะห์น้ำเพื่ออุปโภคบริโภค
ข้อมูลทั่วไป	วันที่ 12 มิ.ย. 2568
ชื่อ-สกุล:*	ที่อยู่:*
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน*	เบอร์ติดต่อ:*
เรื่องที่ขอความช่วยเหลือ *	
<mark>สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน</mark> (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพ Choose File No file chosen	ด่ายบัตรประชาชน เป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)
สำเนาทะเบียนบ้าน (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่ายบัตรประ Choose File No file chosen	ชาชน เป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)
<b>ภาพถ่าย</b> (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่ายบัตรประชาชน เป็นไ Choose File No file chosen	.ฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)
<b>เอกสารอื่นๆ</b> (เอกสารไฟล์แนบ: (อัพโหลดภาพถ่ายบัตรประชาชน เว็ Choose File No file chosen	ป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)
ป้อา	มรหัสยืนยัน :
	(C) บันทึก
<b>ขั้นตอนที่ 1</b> ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนุ	มูแบบคำร้อง <b>ขอความอนุเคราะห์น้ำเพื่ออุปโภคบริโภค</b>
<b>ขั้นตอนที่ 2</b> กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง	
<b>ขั้นตอนที่ 3</b> คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "	

ขั้นตอนที่ 4 คลิก 🔲 ขอรับรองข้อความ

**ขั้นตอนที่ 5** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

#### 3. แบบคำร้อง ขอตัดต้นไม้และจัดเก็บกิ่งไม้

	×	
ข้อมูลทั่วไป		3440 12 4.8. 2568
ชื่อ-สกุล:*	ที่อยู่.*	
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน*	เบอร์ดิดต่อ:*	
รายละเอียดอื่นๆ *		
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen	(ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB ) (ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB ) (ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB ) (ไฟล์ ipg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB )	
Choose File No file chosen	(),,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
<ul> <li>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง (ระบบจะทำการบันทึกหมายเลข ip ของท่านเพื่อการตรวจง</li> </ul>	ป้อนรหัสยึนยัน : 918855 บันทึก มหุกประการ สอบข้อมูล)	
<b>ขั้นตอนที่ 1</b> ประชาชนคลิกเลือกราย	มการเมนูแบบคำร้อง <b>ขอตัดต้นไม้และจัดเก็บก</b> ็	าิ่งไม้
<b>ขั้นตอนที่ 2</b> กรอกข้อมูลตามแบบคำ	าร้อง	

**ขั้นตอนที่ 3** คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "

ขั้นตอนที่ 4 คลิก 🔲 ขอรับรองข้อความ

**ขั้นตอนที่ 5** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

#### 4. แบบคำร้องขอรับบริการถังขยะ

แบบคำร้อง ขอรับบริการถังขยะ					
ข้อมองว่าไป		วันที่ 12 มิ.ย. 2568			
ชื่อ-สกุล:*	ที่อยู่:*				
หมายเ อยมัตรประวำต้าประชาชม*	เบอร์ติดต่อ:*				
NY 1970 TRATTON 104 101 TO 10					
รายละเอียดอื่นๆ *					
·					
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ (ไฟล	ล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB )				
Choose File No file chosen					
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ (ไฟล	ล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB )				
Choose File No file chosen					
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ (ไฟส	ล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB )				
Choose File No file chosen					
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ (ไฟล Choose File No file chosen	ล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์ไม่เกิน 10 MB )				
	ป้อนรหัสยึนยัน : 863515				
	C				
	บันทึก				
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกป (ระบบจะทำการบันทึกหมายเลข ip ของท่านเพื่อการตรวจสอบข้อ	ระการ อมูล)				
	o ッ ، م ، م				
น <b>ตอนท 1</b> บระชาชนคลกเลอกรายการเ	เมนูแบบคารอง <b>ขอรบบรการถงขยะ</b>				
<b>นตอนที่ 2</b> กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง					
<b>นตอนที่ 3</b> คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "					
นตอนที่ 4 คลิก 🔲 ขอรับรองข้อความ	1				

**ขั้นตอนที่ 5** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

#### 5. แบบคำร้อง ขอซ่อมไฟฟ้า/โคมไฟสาธารณะ

	แบบคำร้อง ขอช่อมไฟฟ้า/โเ	คมไฟสาธารณะ	รับเสี่ 12 มี ๆ 2540
ข้อมูลทั่วไป ชื่อ สุขอ:*	ส์	ati.*	JUN 12 J.U. 2506
шы- <i>е</i> и <i>і</i> е.		ຍນູ້.	
หมายเลขบัตรประจำดัวประชาชน*	ıı	มอร์ติดต่อ:*	
รหัสเสาไฟฟ้า*			
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen	(ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์	ไม่เกิน 10 MB )	
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen	(ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์	ไม่เกิน 10 MB )	
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen	(ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์	ไม่เกิน 10 MB )	
แผนที่ตั้งหรือภาพถ่ายสถานที่ ที่ต้องการรับบริการ Choose File No file chosen	(ไฟล์ jpg หรือ pdfก็ได้ขนาดไฟล์	ไม่เกิน 10 MB )	
	ป้อนรหัสยืนยัน : <mark>565148</mark>		
	(เข้าเรื่อ	C	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างดันเป็นความจริง (ระบบจะทำการบันทึกหมายเลข ip ของท่านเพื่อการตรวจง	บนที่กั ทุกประการ อบข้อมูล)	Microsoft Edge	
<b>เตอนที่ 1</b> ประชาชนคลิกเลือกราย	การเมนูแบบคำร้อง <b>ข</b>	ขอซ่อมไฟฟ้า/โคมไฟสาธารถ	นะ
<b>เตอนที่ 2</b> กรอกข้อมูลตามแบบคำ	้อง		
<b>เตอนที่ 3</b> คลิก " เอกสารไฟล์แนบ	"		
นตอนที่ 4 คลิก 🛛 ขอรับรองข้อค	เวาม		
<b>เตอนที่ 5</b> กด " บันทึก " หลังจาก	นั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่	องและรอดำเนินการในขั้นตอ	นต่อไป

## 6. ช่องทางการแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริต

	ช่องทางการแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริต
	วันที่ 12 มิ.ย. 2568
d	ข้อมูลผู้กล่าวหาร้องเรียน
ชื่อ-นามสกุล : เลขบัตรประชาชน :	* *ใส่เฉพาะดัวเลข13หลัก เช่น 1234567890123
ที่อยู่	: บ้านเลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
อีเมล เมอร์โทรศัพท์	
61113 6 MARINA	
	ฏอทัตน์ย์ในเมต เวม เวอวเวอห
ชื่อ-นามสกุล :	*
ตาแหนง สังกัดหน่วยงาน	
จังหวัด	: :เลือกจังหวัด/สถานที่เกิดเ' <b>∨</b>
รายละเอียด :	*
	1. กรุณาป้อนข้อมูล * ให้ครบทุกช่อง
	2. กรุ้ณาใช้คำที่สุภาพและไม่เป็นการหมื่นประมาท ใส่ร้ายผู้อื่น 2. กรุ้ณาใช้คำที่สุภาพและไม่เป็นการหมื่นประมาท ใส่ร้ายผู้อื่น
	3. ทางทมงานขอสงวนสทธ เนการลบขอความ เมเหมาะสม เดๆ เดยมตองแจง ล่วงหน้า
	**รายละเอียดและชื่อของท่านจะไม่ถูกเปิดเผย
	ขาพเจาขอยนยนขอความและยอมรบเงอน เขทุกขอ (กรุณาพิมพ์ให้เหมือนภาพ)
ป้อนรหัสยืนยัน	:
	723479
	C
	Nuclea No.

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง ช่องทางการแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริต
 ขั้นตอนที่ 2 กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง
 ขั้นตอนที่ 3 คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "
 ขั้นตอนที่ 4 กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

#### 7. แบบคำร้องรับฟังความคิดเห็นประชาชน

	แบบคำร้องรับฟังความคิดเห็นประชาชน	
	วันที่ 12 มิ.ย. 25	568
ชื่อ-สกุล :*	k	
อายุ :*	•	
เพศ:*	** ©ชาย⊖หญิง	
อาชีพ :*		
เบอรเทรศพท :*		
ยเมด: ชื่อย่ะ*	ข้างแลงเพื่ ต่างเล/แขาง ลำเ กล/เขต วังหวัด	
ทยยู . เรื่องที่ขอความช่วย		
เหลือ :*		le
ป้อนร <b>หัสยึน</b> ยัน ·	<ol> <li>กรุณาป้อนข้อมูล * ให้ครบทุกช่อง</li> <li>กรุณาไข้คำที่สุภาพและไม่เป็นการหมิ่นประมาท ใส่ร้ายผู้อื่น</li> <li>ทางทีมงานขอสงวนสิทธิ์ในการลบข้อความไม่เหมาะสมใดๆโดยมิต้องแจ้ง ล่วงหน้า</li> <li>**รายละเอียดและชื่อของท่านจะไม่ถูกเปิดเผย ข้าพเจ้าขอยืนยันข้อความและยอมรับเงื่อนไขทุกข้อ (กรุณาพิมพ์ให้เหมือนภาพ)</li> </ol>	ัง
ายหงุกพฤษณ์ .	426217 บันทึก	

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง รับฟังความคิดเห็นประชาชน

**ขั้นตอนที่ 2** กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง

**ขั้นตอนที่ 3** คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "

**ขั้นตอนที่ 4** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

## 8. แบบคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ (ค้างจ่ายตามสิทธิ)

ำร้องขอรับเงินเบี	ียยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผุ	มู้ป่วยเอดส์ (ค้างจ่า	ายตามสิทธิ)
	A DECEMBER OF THE PARTY OF THE		
		เขียนที่	
*(	ด้างว่ายตามสิทธิ		12 ♥   มิถุนายน ♥   2568 ♥
່ານລວັงอ่าง			
) นางสาว	* อายุ	* ปี	
* 0	ยู่บ้านเลขที่ 👘 👘		
หมู่ที่ 📃 * ต่	าบลวังอ่าง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีย	ธรรมราช	
* อีเมล์			
W	* เป็นเงินสด ในอัตราเดือนละ	* บา	ท/เดือน นั้น
รับเงินเบียยังชีพตาม วัน เว	งลา และสถานที่ ที่องค์การบริหารส่วนต่า *อัตรา	เบลวังอ่างกำหนด จึงทำให้ 	มีเงินเบียยังชีพที่ข่าพเจ้าสมควรจะได้รับ
W.M.	E1613 I	บ เท/เตยน	
พ.ศ.	อัตรา	บาท/เดือน	
*บาท			
องเพื่อแสดงความประสงค์ ตรประชาชนไว้เป็นหลักฐา เโหลดภาพถ่ายเอกสารลงในร	ัขอรับเงินตามสิทธิที่ข้าพเจ้าสมควรจะได นในการยื่นคำร้องแล้ว ะบบเป็นไฟล์ภาพ หรือ pdf ก็ได้)	ก้รับ และขอรับรองว่าข้อมูล	ดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ โดย
	คำร้องขอรับเงินเบี าบลวังอ่าง ) นางสาว* อ * อีเมส* อ * อีเมส* อ * อีเมส* อ * ด* * พ.ศ * พ.ศ พ.ศ พ.ศ พ.ศ พ.ศ *บาท องเพื่อแสดงความประสงค์ ตรประชาชนไว้เป็นหลักฐา เโหลดภาพถ่ายเอกสารลงในร	ล้ำร้องขอรับเงินเบียยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผ 	ร้ำร้องขอรับเงินเบียยังขีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ (ค้างจ่ เขียนที่ "ค้างจ่ายตามสิทธิ์ เบลวังอ่าง )นางสาว* อยู่บ้านเลขที่* * อยู่บ้านเลขที่* * ด่าบลวังอ่าง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช * อีเมส * ด่านลวังอ่าง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช * อีเมส * ด่านลวังอ่าง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช * อีเมส * ด่านลวังอ่าง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช * อีเมส * ด่านจวังอ่าง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช * บาท/เดือน * บาท/เดือน * บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน บาท/เดือน 

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ (ค้างจ่ายตามสิทธิ)
ขั้นตอนที่ 2 กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง
ขั้นตอนที่ 3 คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "
ขั้นตอนที่ 4 กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

#### 9. แบบคำร้องแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพ

แบบคำร้องแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพ							
			เขียนที่				
เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังว่ เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวัง	ชีพ เอ่าง			[12 ♥] [มิถุนายน ♥] [2568♥]			
ตามที่ข้าพเจ้า ⊙ นาย/ ◯ นาง/ ◯ นางส	สาว	* อายุ	*	1			
หมายเลขบัตรประชาชน	. d	]*อยู่บ้านเลขที*	a .				
ถนน ห	เมูท รีบบว้	* ตาบลวงอาง อาเภอชะอวด จงหวดนค	รศรธรรมราช				
เบอร เทรศพท ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ เบี้ยยังชีพโดยวิธีการ	ายเมต	* เป็นเงินสด ในอัตราเดือนละ	;	* บาท/เดือน และได้แสดงความประสงค์รับเงิน			
(วิธีเดิม) (เลือกได้ 1 วิธี)	)**: ⊡เป็นเงินสด รับเป็นเงิน' โอนเข้าบัถุ ธนาคาร เลขที่บัญชี [	โดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิท บูชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิ บูชีในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู	ธิ ปุ่มีสิทธิ นั้น				
มีความประสงค์ขอเปลี่ยนวิธีการรับเงินเ ยังชีพ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือกไ วิธี/	เบี้ย⊡เป็นเงินสด ด้ 1⊡รับเป็นเงิน )**:⊡โอนเข้าบัญ ⊡โอนเข้าบัญ ธนาคาร เลขที่บัญชี [	โดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิท บูชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิ บูชีในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู	ธิ งุ๋มีสิทธิ นั้น				
พร้อมแนบสำเนาเอกสารดังนี้ (อัพโหลด □สำเนาบัตรประชาชน □สำเนาหน้าแร สำเนาบัตรประชาชน *: Choose File สำเนาหน้าแรกสมุดบัญชีธนาคาร *: C เอกสารประกอบ 3 : Choose File No เอกสารประกอบ 4 : Choose File No	<del>ภาพถ่ายเอกสารลง</del> กสมุดบัญชีธนาค No file chosen <b>Thoose File</b> No file chosen file chosen	าในระบบเป็นไฟล์ภาพ หรือ pdf ก็ได้) งาร ⊡อื่นๆ file chosen					

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง แจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพ
 ขั้นตอนที่ 2 กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง
 ขั้นตอนที่ 3 คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "
 ขั้นตอนที่ 4 กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

# 10. แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลวังอ่าง [12] 💙 [มิถุนายน 🔷 [2568 🛩]
ข้อมูลคนพิการ คำนำหน้านาม [เด็กหญิง [เด็กชาย [นาย [นาง [นางสาว [อื่นๆ ระบุ ] ชื่อ-สกุล* เกิดวันที่** เดือน** พ.ศ** อายุ []ปี** สัญชาติ* ทีชื่ออยู่ในพะเบียนง้านเอาที่** แม่ตี่ [** ต่านอวันว่าง ส่วนออชตวาอ วันน้อนอรตรีธรรมราช
มขออยู่เนทระเบชนบานเลยททมูท ** รหัสไปรษณีย์ 80180 โทรศัพท์** หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการ/เลขบัตรประจำตัวคนพิการ/ที่ยื่นคำขอ
<u>ประเภทความพิการ</u> **□ ความพิการทางการมองเห็น □ความพิการทางสติปัญญา □ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อสาร □ความพิการทางการเรียนรู้ □ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือ □ความพิการทางออทิสติก ร่างกาย □ความพิการช้ำช้อน □ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม <u>สถานภาพ</u> **□โสด □สมรส □หย่าร้าง □แยกกันอยู่ □อื่น ๆ (ระบุ) บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้** โทรศัพท์**
ข้อมูลทั่วไป: <u>สถานภาพการได้รับสวัสดิการ</u> ⊡ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ <u>ภาครัฐ</u> **⊡เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาใหม่เมื่อ 
มีอาชีพ (ระบุ)
ี่∟รบเงนลตต ขอตนเอง □รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล □โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ จากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล ชื่อบัญชีธนาคารสาขาเลขที่บัญชี  Copilot
พรอมแนบสาเนาเอกสารดงน (อพเหลดภาพถายเอกสารลงในระบบเป็นไฟลภาพ หรือ pdf กาด)

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง ขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
 ขั้นตอนที่ 2 กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง
 ขั้นตอนที่ 3 คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "
 ขั้นตอนที่ 4 กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

# 11. แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลวังอ่าง 12 ✔  มิถุนายน ✔  2568 ✔	
ข้อมูลผู้สูงอายุ ด้วยข้าพเจ้า _นาย _นาง _นางสาว _อื่นๆ ระบุ ชื่อ-สกุล* เกิดวันที่** เดือน** พ.ศ** อายุป** สัญชาติ** มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่** หมู่ที่** ต่าบลวังอ่าง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80180 โทรศัพท์** หมายเลขบัตรประจำดัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ	
<u>สถานภาพ</u> ** โสด	
พร้อมแนบสำเนาเอกสารดังนี้ (อัพโหลดภาพถ่ายเอกสารลงในระบบเป็นไฟล์ภาพ หรือ pdf ก็ใด้) ⊿ีสำเนาบัตรประชำดัวประชาชนหรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานราชการที่มีภาพถ่าย ⊿ีสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขอรับผ่านบัญชีธนาคาร) สำเนาบัตรประชำดัวประชาชน** : Choose File No file chosen สำเนาทะเบียนบ้าน** : Choose File No file chosen สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร** : Choose File No file chosen เอกสารประกอบ 4 : Choose File No file chosen เอกสารประกอบ 5 : Choose File No file chosen ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีคณสมบัติครบต้วนตามระเบียบที่กำหนด ไม่ได้เป็นผู้รับเงินปานาณหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กร	
ปกตรองส่วนท้องถิ่น และข <sup>้</sup> อรับรองว่าท้อดวามดังกล่าวเป็นดวามจริงทกประการ	

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนคลิกเลือกรายการเมนูแบบคำร้อง ขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ **ขั้นตอนที่ 2** กรอกข้อมูลตามแบบคำร้อง **ขั้นตอนที่ 3** คลิก " เอกสารไฟล์แนบ "

**ขั้นตอนที่ 4** กด " บันทึก " หลังจากนั้นรอเจ้าหน้าที่รับเรื่องและรอดำเนินการในขั้นตอนต่อไป