



คู่มือประชาชน
การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพนสูง

อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

โทร. ๐๔๒-๐๙๙๗๘๐ , www.phonsoong.go.th

การขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

กำหนดการรับลงทะเบียน

เมื่อได้รับใบรับรองแพทย์ว่าติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐ แล้วมายื่นคำขอลงทะเบียนที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง ในวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น. (ในวันและเวลาราชการ)

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนา หรือมีชื่อในทะเบียนราษฎรในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดการอุปการะเลี้ยงดู

หลักฐานในการขึ้นทะเบียน มีดังนี้

1. ใบรับรองแพทย์ระบุผู้ติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น (ฉบับจริง) จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ชุด
4. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส.) จำนวน 1 ชุด

กรณีที่ผู้อื่นยื่นแทนใช้หลักฐาน ดังนี้

1. ใบรับรองแพทย์ระบุผู้ติดเชื้อ HIV จากโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น (ฉบับจริง) จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ชุด
4. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส.) จำนวน 1 ชุด

ขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบคุณสมบัติ

วันเวลาที่เปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น. (ในวันและเวลาราชการ) ตลอดทั้งปี

ขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ยื่นเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์
2. เจ้าหน้าที่รับเอกสาร ตรวจสอบเอกสาร และตรวจสอบคุณสมบัติ
3. เสนอเอกสารแก่ผู้บังคับบัญชา และคณะผู้บริหาร

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 3 วัน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง

ยื่นเอกสารแล้วได้รับเงินเมื่อไหร่ ?

ผู้ป่วยเอดส์ที่ขึ้นทะเบียนไว้ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ในเดือนถัดไป หลังจากขึ้นทะเบียนและผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติ จากเจ้าหน้าที่และคณะผู้บริหารแล้ว

หมายเหตุ

เอกสารต้องลงลายมือชื่อ สำเนาถูกต้องทุกฉบับผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถเขียนได้ ให้ประทับลายนิ้วมือนิ้วโป้งข้างขวาแทน

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

โทรศัพท์. 042-099780

