



คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับความช่วยเหลือของผู้ด้อยโอกาส

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:เทศบาลตำบลโพนทองอำเภอเขียงยืนจังหวัดมหาสารคาม

กระทรวง:กระทรวงมหาดไทย

1.ชื่อกระบวนการ:การขอรับความช่วยเหลือของผู้ด้อยโอกาส

2.หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:เทศบาลตำบลโพนทองอำเภอเขียงยืนจังหวัดมหาสารคาม

3.ประเภทของงานบริการ:กระบวนการที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงาน

4.หมวดหมู่ของงานบริการ:ชั้นทะเบียน

5.กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2535

2) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ.2535 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 9) พ.ศ.2553

6.ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

7.พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

8.กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการสงเคราะห์ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและผู้ไร้ที่พึ่งพ.ศ. 2552

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0วัน

9.ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

10.ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับความช่วยเหลือของผู้ด้อยโอกาส

23/07/2558 10:35

11.ช่องทางการให้บริการ

1) **สถานที่ให้บริการ**สำนักงานเทศบาลตำบลโพนทองอำเภอเขียงยืนจังหวัดมหาสารคาม 44160 โทร 043-706875/
ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30
- 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -

12.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ไม่มีข้อมูลหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ





13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ยื่นหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่	1 นาที	-	-
2)	การพิจารณา	ตรวจสอบเอกสาร	2 นาที	-	-
3)	การลงนาม/ คณะกรรมการมีมติ	ผู้บริหารลงนาม	27 นาที	-	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	1	1	ฉบับ	-
2)	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	1	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						





16.ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17.ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียนสำนักงานเทศบาลตำบลโพหนองอำเภอเขียงยืนจังหวัดมหาสารคาม 44160 โทร 043-706875

หมายเหตุ-

2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18.ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบการขอรับการสงเคราะห์
เทศบาลตำบลโพหนอง อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้ยื่นคำขอฯ () แจ้งด้วยตนเอง () ผู้ยื่นคำขอฯ แทนผู้เกี่ยวข้องเป็น
 ชื่อ - สกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
 ตำบล..... อำเภอเมือง..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ข้อมูลผู้ขอรับความช่วยเหลือ

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....
 เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี
 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ขอแจ้งความประสงค์ ขอรับการสงเคราะห์ () ผู้ป่วยเอดส์ () ผู้พิการ () ผู้สูงอายุ () ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม
 () อื่นๆ ระบุ.....

๑. ที่พักอาศัย
 () เป็นของตนเอง และลักษณะ () ชำรุดทรุดโทรมมาก () ชำรุดทรุดโทรมบางส่วน () มีคนถาวรดี
 () เป็นของ นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

๒. การพักอาศัย
 () อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก.....
 () พักอาศัยกับ.....รวม.....คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพได้จำนวน.....คน
 มีรายได้รวม.....บาท/เดือน ผู้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก.....

๓. รายได้ - รายจ่าย
 มีรายได้รวม.....บาท/เดือน แหล่งของรายได้.....
 นำไปใช้จ่ายเป็นค่า.....

๔. สมาชิกในครัวเรือน (เฉพาะที่อาศัยอยู่ร่วมกับจริงในปัจจุบัน)

๑) ชื่อ-นามสกุล.....	อาชีพ.....	ความสัมพันธ์เป็น.....	อายุ.....ปี
การศึกษา.....	อาชีพ.....	รายได้.....	บาท/เดือน/ปี
๒) ชื่อ-นามสกุล.....	อาชีพ.....	ความสัมพันธ์เป็น.....	อายุ.....ปี
การศึกษา.....	อาชีพ.....	รายได้.....	บาท/เดือน/ปี
๓) ชื่อ-นามสกุล.....	อาชีพ.....	ความสัมพันธ์เป็น.....	อายุ.....ปี
การศึกษา.....	อาชีพ.....	รายได้.....	บาท/เดือน/ปี
๔) ชื่อ-นามสกุล.....	อาชีพ.....	ความสัมพันธ์เป็น.....	อายุ.....ปี
การศึกษา.....	อาชีพ.....	รายได้.....	บาท/เดือน/ปี

๕. สภาพปัญหาความต้องการ.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล
 (.....)

