



คู่มือการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖



➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ



➔ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม
สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า
โทร./โทรสาร ๐๕๕ ๙๕๔ ๑๔๒
www.mueangkao.go.th

คำนำ

งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ ให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย หลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อ การยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่อง ดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับและเป็นแนวทางใน การปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริการประชาชนต่อไป

งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม
สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า
อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ตุลาคม ๒๕๖๕

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สามารถติดต่อยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และเดือนมกราคม ๒๕๖๖ จนถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๖ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า โดยผู้สูงอายุที่จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะต้องมีความสมบูรณ์และดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้มีคุณสมบัติได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

(๓) ไม่เป็นบุคคลซึ่งได้รับสวัสดิการของรัฐ

(๔) ผู้สูงอายุจะต้องเป็นผู้ที่เกิดก่อน ๒ กันยายน ๒๕๐๗ (สำหรับในกรณีในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น)

๒. ขั้นตอนการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุที่มีความประสงค์ขอขึ้นทะเบียนดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยผู้สูงอายุต้องมายื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือในกรณีที่มีความจำเป็นที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ ผู้สูงอายุอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอลงทะเบียนแทน ในกรณีที่มีผู้รับมอบอำนาจมาลงทะเบียนแทน ให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นพิจารณาด้วยความละเอียดรอบคอบ อย่าให้มีการทุจริต สวมสิทธิ หรือหลอกลวงผู้สูงอายุ

๒.๒ ให้ผู้สูงอายุหรือผู้รับมอบอำนาจกรอกรายละเอียดคำขอตามแบบที่กำหนด (แบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ) โดยลงทะเบียนตามวัน เวลา สถานที่ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลกำหนด ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และเดือนมกราคม ๒๕๖๖ จนถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๖

๒.๓ ผู้สูงอายุต้องนำหลักฐานเอกสารแสดงตน ดังนี้

(๑) บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา

(๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

(๓) สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ในกรณีที่ประสงค์จะขอรับเงินผ่านธนาคาร

๒.๔ การแจ้งความจำนงรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) รับเงินสดด้วยตนเอง

(๒) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงิน

(๓) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร

ในกรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนได้ ผู้สูงอายุอาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ◇ จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับในปัจจุบัน
- ◇ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดในอัตราเบี้ยยังชีพ แบบขั้นบันได หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ หรือเป็นขั้นขึ้นไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี

ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือน (แบบขั้นบันได)

ขั้น	ช่วงอายุ	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐-๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑,๐๐๐

การได้รับเงิน

* ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่เคยลงทะเบียนฯ แล้วมาลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และเดือนมกราคม ถึงกันยายน ๒๕๖๔ จะมีสิทธิ ได้รับเงินตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

* ผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕) ที่มาลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และเดือนมกราคม ถึง กันยายน ๒๕๖๔ จะมีสิทธิได้รับเงินในเดือนถัดไปจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

* การคำนวณอายุของผู้สูงอายุรายเดิม จะคำนวณตามปีงบประมาณไม่ใช่ปีปฏิทิน ไม่มีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในระหว่างปีงบประมาณ

วิธีคำนวณอายุของผู้สูงอายุ

การนับอายุว่าจะอยู่ในขั้นที่เท่าไร ให้นำ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ของทุกปีเท่านั้น อาทิเช่น

๑) นาง ก. เกิด ๓๐ กันยายน ๒๔๘๘ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ นาง ก. จะอายุครบ ๗๗ ปี หมายความว่านาง ก. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๗๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)

๒) นาง ข. เกิด ๑ ตุลาคม ๒๔๘๕ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ นาง ข. จะอายุครบ ๘๐ ปี หมายความว่านาง ข. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๘๐๐ บาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)

๓) นาง ค. เกิด ๑๐ มีนาคม ๒๕๐๖ มาลงทะเบียนภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๕ นาง ค. จะอายุครบ ๖๐ ปี ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๖ หมายความว่า นาง ค. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนเมษายน ๒๕๖๖ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)

๔) นาง ง. เกิด ๑ พฤศจิกายน ๒๕๐๖ มาลงทะเบียนภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๕ นาง ง. จะอายุครบ ๖๐ ปี ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๐๖ หมายความว่า นาง ง. จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ ๖๐๐ บาท ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗)

การนับรอบปีงบประมาณ คือ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๐ กันยายน เช่น

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตาย

๒. ขาดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นหนังสือต่อการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

หน้าที่ของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง

๒. กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปลงทะเบียน ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกิน เดือนพฤศจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป



เบี้ยยังชีพความพิการ

การยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สามารถติดต่อยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ จนถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๖
ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า โดยผู้สูงอายุที่จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ จะต้องมีคุณสมบัติ
และดำเนินการ ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ จะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์

กรณีที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่ง และได้ย้ายไปอยู่ องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร เมื่อคนพิการนั้น ได้ไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงิน เบี้ยความพิการต่อองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ได้อาศัยภูมิลำเนาไป และให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นแห่งใหม่จ่ายเบี้ยความพิการ
ได้ในเดือนถัดไป แต่ทั้งนี้ จะดำเนินการจ่ายเงินเบี้ยความพิการได้จะต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นเดิมที่จ่ายเงินเบี้ยความพิการ ว่าได้ประกาศถอนถอนรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไปแล้ว
เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน

ตัวอย่างบัตรและสมุดประจำตัวคนพิการ



แบบเก่า



ด้านหน้า



ด้านหลัง

แบบใหม่

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ”

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับจริง พร้อมสำเนา
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

ให้คนพิการที่ได้จดทะเบียนคนพิการ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมา ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง ณ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า ซึ่งจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ในเดือนถัดไป

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถลงทะเบียนด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์ อักษรให้ผู้ดูแล คนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

การจ่ายเงินเบี้ยความพิการ

กรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ/ ผู้ได้รับมอบอำนาจ ทุก วันที่ ๑๐ ของเดือน ทั้งนี้ ขอให้ผู้พิการที่รับเงินโดยโอนเข้าบัญชี ตรวจสอบการ ของทุกเดือน หากท่านใดไม่ได้รับการ โอนเงิน กรุณาติดต่อ งานส่งเสริมสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยความพิการ
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยความพิการเป็นหนังสือต่อการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

หน้าที่ของผู้รับเงินเบี้ยความพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. ตรวจสอบวันหมดอายุของบัตรประจำตัวคนพิการ เนื่องจาก ถ้าบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุจะถูกระงับ การจ่ายเงิน
๓. กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่ทำการองค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ โดยทันที เพื่อเป็นการรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง ในการรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป



เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

การยื่นคำขอรับลงทะเบียนขอรับเงินการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สามารถติดต่อยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนได้ในวันและเวลาราชการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล เมืองเก่า โดย จะต้องมีความสมบูรณ์และดำเนินการ ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่าตามทะเบียนบ้าน
๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ ได้รับการพิจารณา ก่อน

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม “แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์”

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้ โดยมีหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- | | |
|--|--------------|
| (๑) ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ
ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา
(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝาก) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ
ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ
(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| (๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ
(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. กรณีผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการหรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินเบี้ยยังชีพได้ทุกกรณี
๒. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อใน ทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่น คำร้องขอรับ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่แห่งใหม่ เพื่อรับเงินเบี้ย ยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่) ซึ่งถ้าไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพฯ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่า ป่วยเป็นโรคเอดส์ /AIDS เท่านั้น

หากระบุว่าเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง

จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

