

ทะเบียนเลขที่...../.....

**แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....**

ผู้ยื่นคำขอฯ [ ] แจ้งด้วยตนเอง

[ ] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอ  
ขึ้นทะเบียนชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....  
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ.....

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่  อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น  บิดา-มารดา  บุตร  สามี-ภรรยา  พี่น้อง  อื่นๆ .....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ  ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง  รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับ  
มอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย  
 สำเนาทะเบียนบ้าน  
 ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง  
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ(ในกรณี

ยื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน  
(.....) (นางสาวกัญญาภัค ปั่นแก้ว)

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

**ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน**

เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน..... แล้ว

- เป็นผู้ที่มีสิทธิครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้

.....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน  
(นางสาวกัญญาภัค บั้นเกี้ยว)  
ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

**ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ**

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตากออก

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับขึ้นทะเบียน
- ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ).....  
(นางสาวธิดาพร หล้าเตจา)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(ลงชื่อ).....  
(นายวิรัตน์ สร้อยมี)  
หัวหน้าสำนักปลัด

(ลงชื่อ).....  
(นายปรีชา หาญปรีชาสวัสดิ์)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

**คำสั่ง**

- รับขึ้นทะเบียน
  - ไม่รับขึ้นทะเบียน
- อื่นๆ

.....

.....

.

ร.ต.อ.

(อิทธิศักดิ์ มุลงาม)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตากออก

..... / ..... / .....