



คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติ
การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาต
ของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา
อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามมาตรา ๗ ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน...” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้บริการประชาชนทราบ

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและทราบแนวทางการขอรับบริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างถูกต้อง และเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้ องค์กรบริหารส่วนตำบลหุบเลาจึงได้จัดทำ “คู่มือสำหรับประชาชน” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขอรับบริการจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหุบเลาต่อไป

องค์กรบริหารส่วนตำบลหุบเลา

สารบัญ

หน้า

ความเป็นมาและความสำคัญคู่มือสำหรับประชาชน	๓-๔
หมายเลขติดต่อหน่วยงาน	๕
๑. การชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน	๖-๘
๒. การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่ ตามพระราชบัญญัติภาษีบำรุงท้องที่ พ.ศ.๒๕๐๘	๙-๑๐
๓. การชำระภาษีป้าย	๑๑-๑๒
๔. การรับนักเรียนระดับก่อนประถม	๑๓-๑๖
๕. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๗-๒๑
๖. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๒๒-๒๖
๗. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ	๒๗-๓๒
๘. การจดทะเบียนพาณิชย์(จัดตั้งใหม่,เปลี่ยนแปลง,ยกเลิก)	๓๓-๓๔
๙. การตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนา/ออกใบแทน ทะเบียนพาณิชย์	๓๕-๓๖
๑๐. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับการควบคุมประเภทที่ ๒	๓๗-๔๒
๑๑. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับการควบคุมประเภทที่ ๓	๔๓-๔๖
๑๒. การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับการควบคุมประเภทที่ ๓	๔๗-๔๙

-ภาคผนวกท้ายคู่มือ-

๑. ที่มา

ด้วยปัจจุบันมีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมาก กำหนดให้การประกอบกิจการของประชาชนต้องผ่านการอนุมัติ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การขึ้นทะเบียน และการแจ้ง ในการขออนุญาตดำเนินการต่างๆ จะต้องติดต่อส่วนราชการหลายแห่ง อีกทั้งกฎหมายบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลาเอกสารและหลักฐานที่จำเป็น รวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือ ไม่ได้ชัดเจนอันเป็นการสร้างภาระแก่ประชาชนอย่างมากและเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศในเวทีการค้าโลก สภานิติบัญญัติแห่งชาติจึงได้ตราพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ดังนี้

มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้ในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้

มาตรา ๗ วรรคสอง คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่งให้ประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อประชาชนได้สำเนาคู่มือดังกล่าวให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำสำเนาให้ โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้น ให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ใน “คู่มือสำหรับประชาชน” ด้วย

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ ได้ตระหนักและเข้าใจในการให้บริการประชาชน

๒.๒ เพื่อให้การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนเป็นไปอย่างถูกต้องและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเพื่อพัฒนาปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง

๓. คำจำกัดความ

“**การให้บริการประชาชน**” หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามคำขอ การยื่นคำขอนี้เป็นการยื่นคำขอที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้หน่วยงานของรัฐกำหนดให้ผู้บริการต้องยื่นคำขอก่อนดำเนินการใด ได้แก่ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การอนุมัติ การจัดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้ง การให้ประทานบัตรและการให้อาชญาบัตร

“**ผู้รับบริการ**” หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงหรือหน่วยงานภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานของรัฐ

“**หน่วยงานของรัฐ**” ประกอบด้วย ส่วนราชการ จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรการ

๔. แนวคิดและหลักการ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้นำหลักการของการบริการกิจการบ้านเมืองที่ดีมาเป็นหลักการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ การสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอนระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญ คือ การอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

๔.๑ ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชน

เป็นคู่มือแสดงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

๔.๒ ขอบเขตการดำเนินการ

องค์การบริการส่วนตำบลหลุบเลา ซึ่งมีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องขออนุญาตจดทะเบียน ขึ้นทะเบียน หรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใดๆ ต้องจัดทำเป็นคู่มือสำหรับประชาชน

๔.๓ วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

การจัดทำคู่มือประชาชนมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ โดยให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอ สถานที่ให้บริการ
๒. เพื่อลดต้นทุนในการติดต่อขอรับบริการของประชาชน
๓. เพื่อยกระดับการพัฒนาการให้บริการขององค์การบริการส่วนตำบลหลุบเลา และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
๔. เพื่อสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของหน่วยงานองค์การบริการส่วนตำบลหลุบเลา

๔.๔ เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องมายื่นคำขออนุญาตก่อนดำเนินการใดมีการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนและนำไปใช้ในการให้บริการประชาชน

๕. ประโยชน์ที่ได้จากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

-ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

๑. ทราบแนวทางในการมารับบริการอย่างชัดเจน
๒. ได้รับบริการที่มีมาตรฐานและมีความโปร่งใส
๓. ได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากการรับบริการ
๔. มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ทิดชม(Feedback) เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการให้บริการภาครัฐต่อไป

-ประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ

๑. ให้บริการด้วยความโปร่งใส ลดการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ และลดความเสี่ยงในการทุจริตคอร์รัปชัน

๒. สามารถติดตามและประเมินผลการให้บริการตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้ เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการ

๓. พัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

-ประโยชน์โดยรวมต่อประเทศ

๑. ยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ
๒. เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

หมายเลขติดต่อหน่วยงาน

องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา โทร./โทรสาร. ๐๔๒๐๙๙๗๐๗

เบอร์ติดต่อบุคลากรในสำนักงาน อบต.หลุบเลา

นางสาวนิชพลภัฏฐ์ อินทรสิทธิ

ปลัด อบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายก อบต.หลุบเลา

เบอร์ ๐-๘๕๖๐-๙๙๘๙๑

นางต๋องใจ ลาวัลย์ รองปลัด อบต.หลุบเลา

เบอร์ ๐-๘๖๒๓-๑๗๒๕๓

นางนวลละมัย แสงผา ผู้อำนวยการกองคลัง

เบอร์ ๐-๘๙๘๔-๖๖๐๒๒

นางสาวธัญญ์ภักคันธ์ สายสุรีย์ หัวหน้าสำนักปลัด

เบอร์ ๐-๘๑๐๕-๙๑๘๑๘

นายทรงยศ ทศคร ผู้อำนวยการกองช่าง

เบอร์ ๐-๘๙๘๔-๒๐๔๖๔

เว็บไซต์ อบต.หลุบเลา

www.loublao.go.th

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๑. การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน ตามพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดินพุทธศักราช ๒๔๗๕
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๔๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พุทธศักราช ๒๔๗๕ กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ในการรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดินจากทรัพย์สินที่เป็นโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอื่นๆ และที่ดินที่ใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นนั้น โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลา ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีชำระภาษี
๒. แจ้งให้เจ้าของทรัพย์สินทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.๒)
๓. เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.๑๒) ภายในเดือนกุมภาพันธ์
๔. องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลาตรวจสอบแบบแสดงรายการทรัพย์สินและแจ้งการประเมินภาษี (ภ.ร.ด.๘)
๕. องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลา รับชำระภาษี (เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีทันทีหรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
๖. กรณีที่เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีเกินเวลายกกำหนด (เกิน ๓๐ นับตั้งแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระเงินเพิ่มด้วย
๗. กรณีที่ผู้รับการประเมิน (เจ้าของทรัพย์สิน) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อนายกององค์การบริหารส่วนตำบลหุบเลาได้ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่ได้รับแจ้งการประเมิน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน
(ภ.ร.ด. ๒) ภายในเดือน กุมภาพันธ์

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการทรัพย์สิน
ตามแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด. ๒) และ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

/แจ้งการประเมิน...

แจ้งการประเมินภาษี (ภายใน ๓๐ วัน ตาม
พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง
พ.ศ ๒๕๓๗)

- | | |
|--|---------------------------------|
| <p>๓. เจ้าของทรัพย์สินมีหน้าที่ชำระภาษีภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่ได้รับแจ้งการประเมิน (กรณีชำระภาษีเกิน ๓๐ วันจะต้องชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด)</p> | <p>งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง</p> |
| <p>๔. หากเจ้าของทรัพย์สินไม่พอใจการประเมินของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ยื่นอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่น (ภ.ร.ด.๙) เพื่อขอให้พิจารณาการประเมินใหม่ภายใน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน</p> | <p>งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง</p> |
| <p>๕. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาชี้ขาด และแจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ (ภายใน ๓๐ วัน ตามพระราชบัญญัติวิธีการปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ ๒๕๓๗)</p> | <p>งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง</p> |

ระยะเวลา

๑. เจ้าของทรัพย์สินต้องยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สินและชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี
๒. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๖๐ วัน (ไม่รวมระยะเวลาอุทธรณ์การประเมิน)
๓. การรับชำระภาษีใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๒๐ นาทีต่อราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน พร้อมสำเนาหลักฐานและลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้องได้แก่

๑. บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้าน
๒. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์โรงเรือนและที่ดิน เช่น โฉนดที่ดิน ,ใบอนุญาตปลูกสร้าง,หนังสือสัญญาซื้อขาย หรือให้โรงเรือนฯ
๓. หลักฐานการประกอบกิจการ เช่น ใบทะเบียนการค้า,ทะเบียนพาณิชย์,ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มหรือใบอนุญาตประกอบกิจการค้าของฝ่ายสิ่งแวดล้อม ,สัญญาเช่าอาคาร
๔. หนังสือรับรองนิติบุคคล และงบแสดงฐานะการเงิน (กรณีนิติบุคคล)
๕. ใบมอบอำนาจกรณีให้ผู้อื่นทำการแทน

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองคการ
บริหารส่วนตำบลหุบเขาหรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา
หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน (ภ.ร.ด.๒)
๒. แบบคำร้องขอให้พิจารณาการประเมินภาษีโรงเรือนและที่ดิน (ภ.ร.ด. ๙)

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๒. การรับชำระภาษีบำรุงท้องที่ ตามพระราชบัญญัติภาษีบำรุงท้องที่ พ.ศ. ๒๕๐๘
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติภาษีบำรุงท้องที่ พ.ศ. ๒๕๐๘ กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีบำรุงท้องที่ให้ผู้ซึ่งเป็นเจ้าของที่ดิน ในวันที่ ๑ มกราคม ของปีใด มีหน้าที่เสียภาษีสำหรับปีนั้นจากราคาปานกลางของที่ดิน บัญชีอัตราภาษีบำรุงท้องที่ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี
๒. แจ้งให้เจ้าของที่ดินทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท.๕)
๓. เจ้าของที่ดินยื่นแบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท.๕) ภายในเดือน มกราคม - เมษายน
๔. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบลตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่และแจ้งการประเมินภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท.๑๐)
๕. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบลรับชำระภาษี (เจ้าของที่ดินชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
๖. กรณีที่เจ้าของที่ดินชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่ม
๗. กรณีที่ผู้รับการประเมิน (เจ้าของที่ดิน) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล ได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันได้รับแจ้งการประเมิน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. เจ้าของที่ดินยื่นแบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท.๕) ภายในเดือนมกราคม	งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการตามแบบแสดงรายการที่ดิน (ภ.บ.ท.๕) และแจ้งการประเมิน	งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

/๓. ต้องชำระ...

๓. เจ้าของที่ดินต้องชำระภาษีภายในเดือนมกราคม
งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
- เมษายนของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด
ต้องเสียเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด

ระยะเวลา

๑. เจ้าของที่ดินต้องยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีบำรุงท้องที่ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๓๐ เมษายน ของทุกปี
๒. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๖๐ วัน (ไม่รวมระยะเวลาอุทธรณ์การประเมิน)
๓. การรับชำระภาษีใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๒๐ นาทีต่อราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบ

- เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นแบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่ พร้อมสำเนาหลักฐานและลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ได้แก่
๑. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน
 ๒. โฉนดที่ดินหรือหลักฐานการเป็นเจ้าของที่ดิน
 ๓. ใบเสร็จรับเงินและการเสียภาษีครั้งสุดท้าย (ถ้ามี)
 ๔. หนังสือมอบอำนาจกรณีให้ผู้อื่นดำเนินการแทน

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองคการ
บริหารส่วนตำบลหุบเขา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา
หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบแสดงรายการภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท. ๕)
๒. แบบยื่นอุทธรณ์ภาษีบำรุงท้องที่ (ภ.บ.ท. ๑๒)

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๓. การรับชำระภาษีป้าย ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ.๒๕๑๐
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๑๐ กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีป้าย แสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้เพื่อการประกอบการค้าหรือการประกอบกิจการอื่น หรือโฆษณาการค้าหรือกิจการอื่น เพื่อหารายได้โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบลประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี
๒. แจ้งให้เจ้าของป้ายทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑)
๓. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) ภายในเดือนมีนาคม
๔. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบลตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีป้ายและแจ้งการประเมินภาษีป้าย (ภ.ป.๓)
๕. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล รับชำระภาษี (เจ้าของป้ายชำระภาษีทันทีหรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
๖. กรณีที่เจ้าของป้ายชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด
๗. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของป้าย) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อนายกององค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล ได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๑. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) ภายในเดือนมีนาคม
๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) และแจ้งการประเมินภาษีภายใน ๓๐ วัน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

/๓.เจ้าของ...

๓. เจ้าของป้ายมีหน้าที่ชำระภาษีภายใน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับการแจ้งประเมิน (กรณีชำระเกิน ๑๕ วัน จะต้องชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด) งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๔. หากเจ้าของป้ายไม่พอใจการประเมินของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ยื่นอุทธรณ์ต่อนายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา (ภ.ป.๔) เพื่อขอให้พิจารณาการประเมินใหม่ภายใน ๓๐ วัน งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๕. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ชี้ขาดและแจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ (ภ.ป.๕) ภายใน ๓๐ วัน ตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ. ศ. ๒๕๓๙ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๑. เจ้าของป้ายต้องยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีป้ายตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๓๑ มีนาคม ของทุกปี

ระยะเวลา

๒. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๖๐ วัน (ไม่รวมระยะเวลาอุทธรณ์การประเมิน)
๓. ในส่วนการรับชำระภาษีใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๒๐ นาทีต่อราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบ

- เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย พร้อมสำเนาหลักฐานและลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ได้แก่
๑. บัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน
 ๒. สถานที่ตั้งหรือแสดงป้าย รายละเอียดเกี่ยวกับป้าย วัน เดือน ปี ที่ติดตั้งหรือแสดง
 ๓. หลักฐานการประกอบกิจการ เช่น ใบทะเบียนการค้า , ทะเบียนพาณิชย์ , ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม
 ๔. หนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
 ๕. ใบเสร็จรับเงินภาษีป้ายที่ชำระครั้งสุดท้าย
 ๖. อื่นๆ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีป้าย (ภ.ป.๑)
๒. แบบยื่นอุทธรณ์ภาษีป้าย (ภ.ป.๔) ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๔. การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดการศึกษาเป็นการให้บริการสาธารณะตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ.๒๕๕๒ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ.๒๕๕๓ ประกอบกับพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๕ ที่กำหนดให้คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณีประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สำนักงานเขตพื้นที่สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษา รวมทั้งต้องแจ้งเป็นหนังสือให้กับผู้ปกครองของเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี สำหรับการนับอายุเด็กเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้นำตามปีปฏิทิน หากเด็กอายุครบเจ็ดปีบริบูรณ์ในปีใด ให้นำเด็กมีอายุย่างเข้าปีที่เจ็ดในปีนั้น ตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการนับอายุเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. ๒๕๔๕ นอกจากนี้ยังกำหนดให้กระทรวงศึกษาธิการ คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษาจัดการศึกษาเป็นพิเศษสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพ หรือเด็กซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแล หรือด้อยโอกาส หรือเด็กที่มีความสามารถพิเศษให้ได้รับการศึกษาภาคบังคับด้วยรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม รวมทั้งการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ความช่วยเหลืออื่นใดตามความจำเป็นเพื่อประกันโอกาสและความเสมอภาคในการได้รับการศึกษาภาคบังคับ

การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล ประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

๒. องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบล ตรวจสอบข้อมูลจำนวนประชากรในวัยเรียนในเขตพื้นที่จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และข้อมูลจากสำมะโนประชากรวัยเรียนของสถานศึกษาที่จะเข้าเรียนระดับชั้นอนุบาล ๑

/๓.ศูนย์พัฒนา...

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียน
๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเกี่ยวกับกฎหมายการจัดการศึกษาภาคบังคับ นโยบายและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน แผนการรับนักเรียน สัดส่วนการรับนักเรียนและวิธีการรับนักเรียน
๕. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแจ้งประชาสัมพันธ์ประกาศการรับนักเรียน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียนให้ผู้ปกครองและประชาชนในเขตพื้นที่ทราบ
๖. คณะกรรมการรับนักเรียนดำเนินการรับสมัครนักเรียน คัดเลือกนักเรียนเข้าเรียน และกำกับดูแลให้การรับนักเรียนเป็นไปด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม เสมอภาค
- (๑) ระดับชั้นก่อนประถมศึกษา เข้าเรียนโดยไม่มีการสอบวัดความสามารถด้านวิชาการ ถ้ายังไม่เต็มจำนวนให้รับเด็กนอกพื้นที่ได้ กรณีมีผู้สมัครเกินจำนวนที่รับได้ ให้จับสลาก
- (๒) กรณีรับสมัครนักเรียนรอบแรกแล้วยังไม่ครบจำนวนตามแผนการรับนักเรียน ให้สามารถรับนักเรียนเพิ่มเติมจนครบจำนวนได้

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. องค์กรบริหารส่วนตำบลหุบเลา ประกาศรายละเอียดการรับเด็กเข้าเรียน และมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองให้ทราบ (ระยะเวลาอย่างน้อย ๑ ปี)	สำนักงานปลัด
๒. องค์กรบริหารส่วนตำบลหุบเลา ตรวจสอบข้อมูลประชากรในวัยเรียนในเขตพื้นที่ที่จะเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษา (ระยะเวลา ๑ วัน)	สำนักงานปลัด
๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียนและประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องให้ทราบถึงแนวทางการรับนักเรียนและวิธีการรับ (ระยะเวลา ๓ วัน)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแจ้งประกาศและประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบแนวทางรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียน (ระยะเวลา ๒ เดือน)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๕. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการรับสมัครนักเรียนตรวจสอบเอกสารหลักฐานทางการศึกษาและดำเนินการเลือกนักเรียน (ระยะเวลา ๑ เดือน)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๖. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประกาศรายชื่อนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก (ระยะเวลา ๗ วัน)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สติบัตรของนักเรียนผู้สมัคร และสำเนา จำนวน ๑ ชุด โดยบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของนักเรียน ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

(๑) กรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) ให้เรียกหนังสือรับรองการเกิด บัตรประจำตัวประชาชน สำเนา ทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานที่ทางราชการจัดทำขึ้นในลักษณะเดียวกัน

(๒) ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) (๒) ให้เรียกหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือเอกสารตามที่ กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้ใช้ได้

(๓) กรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) (๒) หรือ (๓) ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองหรือองค์กรเอกชนทำ บันทึกแจ้งประวัติบุคคล ตามแบบท้ายระเบียบนี้ เป็นหลักฐานที่จะนำมาลงหลักฐานทางการศึกษา

(๔) ในกรณีที่ไม่มีบุคคล หรือองค์กรเอกชน(๔) ให้ซักถามประวัติบุคคลผู้มาสมัครเรียนหรือผู้เกี่ยวข้อง นำมาลงรายการบันทึกแจ้งประวัติบุคคลตามแบบท้ายระเบียบนี้เป็นหลักฐานที่จะนำมาลงหลักฐานทางการศึกษา

๒. ทะเบียนบ้านตัวจริงของนักเรียนผู้สมัคร บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง และสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๓. กรณีที่เปลี่ยนชื่อ - นามสกุล ให้นำใบเปลี่ยนตัวจริงและสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๔. รูปถ่ายของนักเรียนผู้สมัคร ขนาดและจำนวนตามที่สถานศึกษากำหนด

เอกสารอื่น ๆ ตามที่สถานศึกษากำหนด

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองคการ บริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบสมัครเด็กเล็ก

แบบฟอร์มใบสมัครเด็กเล็ก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมัครเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ระดับชั้น.....

ข้อมูลเด็ก

๑. ชื่อ - สกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
.....อำเภอ.....จังหวัด.....๔. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๕. บิดาชื่อ.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

มารดาชื่อ.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

๖. มีพี่น้องร่วมบิดา มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดา - มารดา หรือผู้อุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ

๑.๑ () บิดา () มารดา () ทั้งบิดา - มารดา ร่วมกัน

๑.๒ () ญาติ (โปรดระบุความสัมพันธ์กับเด็ก).....

๑.๓ () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๒. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท

๓. ผู้นำเด็กมาสมัครในวันนี้ชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ องค์การบริหารส่วนตำบล..... เข้าใจดีแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่นำมาสมัครในวันนี้เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาระดับอนุบาลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบล.....

๓. ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบล..... และยินดีที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบล..... กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๕. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักงานปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ปีงบประมาณถัดไป และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับเงินสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดในหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- (๒) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

วิธีการ

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักต่อส่วนสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา ภายในระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

.../ประกาศ

ประกาศกำหนด ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

- | | |
|---|--------------|
| ๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน (ระยะเวลา ๑๐ นาที) | สำนักงานปลัด |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) | สำนักงานปลัด |
| ๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) | สำนักงานปลัด |

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี ในวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา จะปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วันนับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| ๑. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. สมุดบัญชีธนาคารพร้อมสำเนา(กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

/ค่าธรรมเนียม...

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพสามารถติดต่อหรือร้องเรียนคัดค้านได้ที่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหุบเลา หรือปล้ตองค้การบริหารส่วนตำบลหุบเลา ณ องค้การบริหารส่วนตำบลหุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ทะเบียนเลขที่/.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ
 ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ่งด้วยตนเองผู้ยื่นคำขอฯ [] แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....
 กับผู้สูงอายุที่ขอขึ้นทะเบียน ชื่อ-สกุล.....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับ
 มอบอำนาจ - - - ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่อ
 อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ - - - -
 สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ
 ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)
 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่
 ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
 สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่าน
 ธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นราย
 เดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น
 เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)(ลายมือชื่อ).....
(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติหมายเลขบัตรประจำตัว ประชาชน □ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ ของนาย/ นาง/ นางสาว/..... แล้ว □ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้ว มีความเห็นดังนี้ □ สมควรรับลงทะเบียน □ ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง □ รับลงทะเบียน □ ไม่รับลงทะเบียน □ อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ)..... วัน/เดือน/ปี</p>	

(ตัดตามรอยเส้นประให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้).....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่เดือนพ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....
โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม.....ถึงเดือนกันยายน..... กรณี
ผู้สูงอายุย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.....จะต้องไปยื่นคำขอลงทะเบียนก่อนสิ้น
ปีงบประมาณ หรือภายในเดือนพฤศจิกายน เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุในปีงบประมาณ พ.ศ.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๖. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

สำนักงานปลัด

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ที่ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์ รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามวินัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
---------	----------------------

๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

สำนักงานปลัด

/ยื่นคำขอ...

- ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา (ระยะเวลา ๑๐ นาที)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) สำนักงานปลัด
๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกเสนอนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา เพื่อพิจารณาอนุมัติ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) สำนักงานปลัด

ระยะเวลา

ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอได้ตลอดปีงบประมาณ
ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบคำขอลงทะเบียนการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| ๑. ใบรับรองแพทย์ที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์พร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. สมุดบัญชีธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๖. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ้งด้วยตนเอง

[] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....

กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ - 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 สามเณร-ภรรยา พี่น้อง อื่นๆสถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

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

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบ

อำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

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

ผู้ยื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุก

ประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน แล้ว

- ☐ เป็นผู้มีสิทธิครบถ้วน
☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

- ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน
☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(.....) (.....) (.....)
กรรมการ กรรมการ กรรมการ

คำสั่ง

- ☐ รับขึ้นทะเบียน
☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน
อื่นๆ.....

(.....)
นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร
 เลขที่.....ออกให้ ณ เมื่อวันที่
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ ตรอก / ซอย ถนน..... แขวง / ตำบล
เขต / อำเภอ จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร
 เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....ถนน..... แขวง / ตำบล
เขต / อำเภอ จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ
 ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า ได้กระทำ
 ด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ.1	๗. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

สำนักงานปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้คนพิการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

๑. คนพิการ ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ที่ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ผู้ที่ประสงค์ที่จะขอรับเบี้ยความพิการ ในปั๋งบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสาร หลักฐาน (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	สำนักงานปลัด
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและ เอกสารหลักฐานประกอบ (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	สำนักงานปลัด
๓. ออกใบรับลงทะเบียนตามแบบยื่นคำขอ ลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียน (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	สำนักงานปลัด

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี ในวันจันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
โดยใช้เวลาในการดำเนินการทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเกล้า จะปิดประกาศ
บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วันนับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยผู้พิการ ดังนี้	
(๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
(๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)	จำนวน ๑ ชุด
(๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน)	จำนวน ๑ ชุด
(๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี	จำนวน ๑ ชุด

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดย
ชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

-๓-

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา สามเณร - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ)..... เลขประจำตัวประชาชน - - - - ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลคนพิการ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ)
ชื่อ.....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....
พ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ - - - -

- ประเภทคนพิการ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางสติปัญญา
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออทิสติก
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....
บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

- ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ (ระบุ)
 ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
 มีอาชีพ (ระบุ)..... รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

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

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ
จากผู้มีสิทธิธนาคาร..... สาขา.....เลขบัญชี - - -

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือ สำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้รับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินฝากธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
(.....) (.....)

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

-๒-

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติหมายเลขบัตรประจำตัว ประชาชน นาย / นาง / นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก อบต. คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ ตรวจสอบแล้วมีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p style="text-align: center;">(ลงชื่อ)</p> <p style="text-align: center;">นายก อบต.</p> <p style="text-align: center;">วันที่ / เดือน / ปี</p>	

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
โดยจะเริ่มรับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง เดือนกันยายน ในอัตรา
เดือนบาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น (ตั้งแต่วันที่ ๑
ธันวาคม ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ย
ความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ทั้งนี้เพื่อเป็น
การ เพื่อรักษาสีทิวทัศน์ให้ต่อเนื่อง

หนังสือมอบอำนาจ

ที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่..... ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่..... ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....
 แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า
 ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๘. การจดทะเบียนพาณิชย์ (จัดตั้งใหม่ , เปลี่ยนแปลง , เลิก)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานทะเบียนพาณิชย์ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ตามพระราชบัญญัติการจดทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๕๙๙ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการรับจดทะเบียนพาณิชย์ของผู้ประกอบการพาณิชย์

ผู้ประกอบการพาณิชย์สามารถยื่นคำขอต่องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา โดยองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา จะพิจารณาคำขอและดำเนินการจดทะเบียนพาณิชย์ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการจดทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๕๙๙ กรณีมีเหตุขัดข้องเกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์ในระบบจัดเก็บและบันทึกข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า หรือระบบอินเทอร์เน็ตขัดข้องไม่อาจดำเนินการจดทะเบียนพาณิชย์ในวันที่ผู้ประกอบการพาณิชย์ยื่นคำขอได้ จะนัดหมายให้ผู้ขอจดทะเบียนมารับใบทะเบียนพาณิชย์ในวันหลัง

ในกรณีที่ไม่รับจดทะเบียนพาณิชย์ จะแจ้งเหตุผลพร้อมด้วยสิทธิอุทธรณ์ให้กับผู้ยื่นคำขอทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ประกอบการพาณิชย์ยื่นคำขอ (ระยะเวลา ๕ นาที)	สำนักงานปลัด
๒. นายทะเบียนพาณิชย์ องค์การบริหารส่วนตำบล หลุบเลา ตรวจสอบคำขอหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากผู้ประกอบการพาณิชย์(ระยะเวลา ไม่เกิน ๕ นาที)	สำนักงานปลัด
๓. นายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบล หลุบเลา บันทึกข้อมูลในระบบจัดเก็บและบันทึก ข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า และสั่งพิมพ์ใบทะเบียนพาณิชย์	สำนักงานปลัด

(ระยะเวลาไม่เกิน ๑๐ นาที)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๐ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)

๑. แบบ ทพ.	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ประกอบพาณิชย์ กรณีประกอบพาณิชย์ในสถานที่ของผู้อื่น	จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่าธรรมเนียมในกรณีจดทะเบียนพาณิชย์จัดตั้งใหม่	๕๐ บาท
๒. ค่าธรรมเนียมในกรณีจดทะเบียนพาณิชย์แก้ไขเปลี่ยนแปลง	๒๐ บาท
๓. ค่าธรรมเนียมในกรณีจดทะเบียนพาณิชย์เลิกกิจการ	๒๐ บาท

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองดีการ
บริหารส่วนตำบลหุบเขา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา
หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ทพ.
๒. แบบหนังสือมอบอำนาจ

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๙. การขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร/ออกใบแทน ทะเบียนพาณิชย์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประกอบพาณิชย์หรือผู้มีส่วนได้เสียที่มีความประสงค์ขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร เกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์หรือต้องการออกใบแทนทะเบียนพาณิชย์เดิมที่ชำรุดหรือสูญหาย ให้ยื่นคำขอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา เพื่อดำเนินการตามที่ร้องขอ

ในกรณีนายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ไม่อาจดำเนินการตามที่ร้องขอได้ ให้แจ้งเหตุผลพร้อมสิทธิอุทธรณ์ ให้กับผู้ยื่นคำขอทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ประกอบพาณิชย์หรือผู้มีส่วนได้เสียยื่นคำร้องขอ (ระยะเวลา ไม่เกิน ๕ นาที)	สำนักงานปลัด
๒. นายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ตรวจสอบคำขอ สืบค้นข้อมูลแล้วดำเนินการตามที่ร้องขอหรือออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์ (ระยะเวลา ไม่เกิน ๒๐ นาที)	สำนักงานปลัด

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๕ นาที

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- | | |
|--|--------------|
| ๑. แบบบริการข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ หรือแบบคำร้อง | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |

๓. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบให้ผู้อื่นมาดำเนินการแทน)	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. ใบสำคัญทะเบียนพาณิชย์ฉบับเดิม (กรณีขอใบแทน)	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. หลักฐานการแจ้งความ (กรณีขอใบแทนที่สูญหาย)	จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่าธรรมเนียมกรณีออกใบแทน ฉบับละ	๓๐ บาท
๒. ค่าธรรมเนียมการขอตรวจดูเอกสารเกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์ ครั้งละ	๒๐ บาท
๓. ค่าธรรมเนียมการขอให้คัดสำเนาและรับรองสำเนาเอกสารการจดทะเบียนพาณิชย์ ของผู้ประกอบการรายหนึ่งให้เรียกเก็บ ฉบับละ	๓๐ บาท

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกององค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบบริการข้อมูลทะเบียนพาณิชย์

๒. แบบคำร้อง

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๑๐. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง
องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมธุรกิจพลังงานตาม พระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีอำนาจหน้าที่รับแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๒ คือโรงงานขนาดเล็ก หรือสถานที่เก็บน้ำมันเพื่อการเกษตร , บั้มถังลอยดีเซลริมทางขนาดเล็ก , บั้มหลอดแก๊วมือหมุน และสถานีบริการน้ำมันขนาดเล็ก ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการสามารถดำเนินการได้โดยจะต้องแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบก่อนจึงจะประกอบกิจการได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ประกอบการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๒ นำเอกสารต่าง ๆ ตามแบบ ธพ.น. ๑ ยื่นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สถานประกอบการนั้นตั้งอยู่

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา ทำการตรวจสอบเอกสารหลักฐานให้ถูกต้องตามแบบ ธพ.น. ๑ จากนั้นให้ออกใบรับแจ้งตามแบบ ธพ.น. ๒ ในวันที่รับแจ้งเพื่อเป็นหลักฐานให้แก่ผู้แจ้งในกรณีที่ปรากฏว่าการแจ้งเอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วนให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้แจ้งทราบภายในวันที่ได้รับแจ้งนั้น เพื่อให้ผู้แจ้งนำไปแก้ไขให้ถูกต้อง

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๓. หากตรวจพบภายหลังว่า การแจ้งของผู้ประกอบการไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขหนังสือแจ้งให้ถูกต้องหรือครบถ้วนภายใน ๗ วัน นับจากวันที่ได้รับคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๗ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

/๔.องค์การ...

-๒-

๔. องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา รายงานการรับแจ้งการประกอบกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ประเภทที่ ๒ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานพลังงานจังหวัด เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒ วัน (กรณีการแจ้งถูกต้องและเอกสารครบถ้วน)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ**เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)**

๑. แบบ ฅพ.น. ๑	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบ ฅพ.น. ๒	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียน	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาเอกสารสำคัญเกี่ยวกับที่ดินอันเป็นที่ตั้งสถานประกอบการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๖. แผนที่พอสั่งเขป	จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองคการ บริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ฅพ.น. ๑



แบบ ๓พ.น.๑

ใบแจ้งการประกอบกิจการ ควบคุมประเภทที่ ๒

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า.....

๑.๑ เป็นบุคคลธรรมดา สัญชาติ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อาชีพ.....

ชื่อสำนักงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย

.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๑.๒ เป็นนิติบุคคลประเภท.....ตามกฎหมายของประเทศ

.....จดทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขทะเบียน.....มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โดยมี.....ตำแหน่ง.....เป็นผู้มีอำนาจลงชื่อแทน

๒. ข้าพเจ้าขอแจ้งการดำเนินการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ เพื่อการจำหน่าย / ใช้เอง ตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒

๒.๑ สถานที่ประกอบกิจการมีชื่อทางการค้า.....ตั้งอยู่

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒.๒ ประเภทของสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒

 ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาน้ำมันเชื้อเพลิง ลักษณะที่ ๒ ประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงประเภท.....ลักษณะที่.....

/ตามรายการ...

-๒-

ตามรายการดังต่อไปนี้

ประเภท น้ำมันเชื้อเพลิง	ชนิด น้ำมันเชื้อเพลิง	ภาชนะบรรจุ น้ำมันเชื้อเพลิง	ปริมาณ (ลิตร) น้ำมันเชื้อเพลิง	หมายเหตุ

๓. เอกสารประกอบการแจ้ง

- (๑) ภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนของผู้แจ้ง (กรณีบุคคลธรรมดา)
- (๒) หนังสือรับรองการจดทะเบียน พร้อมสำเนารายละเอียด วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อ แทนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)
- (๓) สำเนาหนังสือแสดงความเป็นตัวแทนของบุคคลหรือนิติบุคคลผู้แจ้ง (กรณีตัวแทนของบุคคลหรือนิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง)
- (๔) สำเนาหรือภาพถ่าย โฉนดที่ดิน น.ส.๓ น.ค.๑
- (๕) สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้แจ้งมีสิทธิใช้ที่ดินหรือหนังสือยินยอมของที่ดิน
- (๖) สำเนาหนังสืออนุญาต พร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้อนุญาตให้ผู้ขออนุญาตทำทางเชื่อมระหว่างบริเวณที่ได้รับอนุญาตกับถนนสาธารณะ ทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคลเพื่อใช้เป็นทางสำหรับขายพาหนะเข้า-ออก สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงประเภท ค ลักษณะที่หนึ่ง เพื่อการจำหน่ายหรือขาย หรือสำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลและรับผิดชอบถนนสาธารณะ ทางหลวงถนนส่วนบุคคลหรือลำน้ำสายนั้น

/(๗) แผนผังที่...

-๓-

- (๗) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบกิจการ พร้อมทั้งแสดงสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ภายในรัศมี ๕๐.๐๐ เมตร จำนวน ๓ ชุด
- (๘) แผนผังบริเวณของสถานที่ประกอบกิจการ จำนวน ๓ ชุด
- (๙) แบบก่อสร้างถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิงเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ พร้อมระบบท่อและอุปกรณ์ จำนวน ๓ ชุด
- (๑๐) รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงของถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิงเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ จำนวน ๑ ชุด
- (๑๑) หนังสือรับรองจากวิศวกรสาขาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผู้คำนวณความมั่นคงแข็งแรง ระบบความปลอดภัย และระบบควบคุมมลพิษของถังน้ำมันเชื้อเพลิงเหนือพื้นดินขนาดใหญ่และสิ่งปลูกสร้างต่าง ๆ และเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพวิศวกรรม พร้อมทั้งแนบภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม จำนวน.....ฉบับ
- (๑๒) อื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
(.....)

หมายเหตุ

๑. ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ใช่ออก
๒. ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ
๓. ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง หากข้อบังคับของนิติบุคคลดังกล่าวกำหนดให้ต้องประทับตราของนิติบุคคลแล้ว ให้ประทับตรานิติบุคคลนั้นด้วย
๔. ประเภทของน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง น้ำมันปิโตรเลียมดิบ น้ำมันเบนซิน น้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับเครื่องบิน น้ำมันก๊าด น้ำมันดีเซล น้ำมันเตา หรือน้ำมันหล่อลื่น
๕. ชนิดน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง ชนิดไวไฟมาก ชนิดไวไฟปานกลาง หรือชนิดไวไฟน้อย
๖. ภาชนะบรรจุน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง ขวดน้ำมันเชื้อเพลิง ครอบง้ำมันเชื้อเพลิง ถังน้ำมันเชื้อเพลิง หรือถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง

คำเตือน

๑. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง
๒. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๗ ต้องระวางโทษคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๓
๓. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ โดยแจ้งการประกอบกิจการไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทตาม ๖๔ วรรคหนึ่ง
๔. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่แจ้งการประกอบกิจการให้ถูกต้องครบถ้วนตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ วรรคสี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทและต้องเลิกประกอบกิจการตามคำสั่งศาลตามมาตรา ๖๔ วรรคสอง
๕. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ในเขตห้ามประกอบกิจการควบคุมตามมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๙(๒)
๖. ในกรณีที่สถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ อยู่ภายใต้การบังคับของกฎหมายใด ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายนั้นด้วย

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๑๑. การอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
--------------------------	-----------------------

กองช่าง

องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมธุรกิจพลังงานตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ประเภทที่ ๓ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงบนถนนใหญ่ , สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดเล็กในซอย , ป้อมถังลอยดีเซลริมทางขนาดใหญ่ และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงทางน้ำขนาดใหญ่เก็บน้ำมันดีเซลหรือน้ำมันเบนซิน ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการต้องได้รับใบอนุญาตก่อนจึงจะประกอบกิจการได้ โดยให้ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามแบบ ธพ.น. ๓ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ
---------	-------------------------

๑. **การยื่นขออนุญาต** ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ตามแบบ ธพ.น. ๓ โดยยื่นต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา

๒. **ตรวจสอบเอกสารคำขออนุญาต** พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ให้ถูกต้องครบถ้วน หากถูกต้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเขา แจ้งต่อสำนักงานพลังงานจังหวัด เพื่อนัดหมายตรวจสอบสถานที่ร่วมกัน

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๗-๑๕ วันทำการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๓. **ตรวจสอบสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓**

๓.๑ เจ้าหน้าที่ทั้งสองฝ่าย ออกไปตรวจสอบสถานที่ขออนุญาตร่วมกัน โดยตรวจสอบจุดที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต พิจารณากฎเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยของสถานที่ตั้ง เช่น ความกว้างของถนน ระยะห่างเชิงลาดสะพาน ทางโค้ง ทางแยก ฯลฯ ตามข้อกำหนด พร้อมทั้งตรวจสอบว่าสถานที่ตั้งอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายอื่นด้วยหรือไม่ เช่น กฎหมายว่าด้วยการผังเมือง เป็นต้น

/๓.๒ ผลการ...

-๒-

๓.๒ ผลการตรวจสอบสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบลงชื่อใบบันทึกการตรวจสอบร่วมกันหากว่าไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นไปตามข้อกำหนดหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องในองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา มีหนังสือแจ้งข้อขัดข้องดังกล่าวพร้อมส่งเรื่องคืนไปยังผู้ขออนุญาต

๓.๓ หากผลการตรวจสอบสถานที่ถูกต้องและไม่ขัดต่อข้อกำหนดหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ส่งผลการตรวจสอบสถานที่ พร้อมเรื่องรวมการขออนุญาตทั้งหมดพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดเพื่อตรวจสอบต่อไป

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๔. พิจารณาและตรวจสอบเรื่องราวการขออนุญาตพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง สำนักงานพลังงานจังหวัด ตรวจสอบแบบก่อสร้าง ถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ตู้จ่าย ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง สิ่งปลูกสร้างอื่น ระยะเวลาปลอดภัย ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย ระบบสุขาภิบาล ตรวจสอบรายการคำนวณให้ถูกต้องตรงกันแบบ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด หากตรวจพบว่าถูกต้องหรือไม่ถูกต้องจะแจ้งผลการพิจารณาเห็นชอบให้ทำการก่อสร้างได้หรือแจ้งข้อขัดข้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาทราบ(เป็นการดำเนินการของส่วนราชการอื่น)

๕. แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ขออนุญาตทราบ เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาได้รับแจ้งผลการพิจารณาจากสำนักงานพลังงานจังหวัดแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาจะต้องแจ้งผลการพิจารณาเห็นชอบให้ทำการก่อสร้างพร้อมแบบก่อสร้างที่ตรวจสอบหรือแจ้งข้อขัดข้องให้แก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

(ระยะเวลา ๒ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๖. การแจ้งขอทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัย

๖.๑ ผู้ขออนุญาตดำเนินการก่อสร้างสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ตามแบบแปลนแผนผังที่ได้รับแจ้งการเห็นชอบให้ทำการก่อสร้าง

๖.๒ ในระยะเวลาการก่อสร้าง หากมีการติดตั้งถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบท่ออุปกรณ์แล้วเสร็จ ผู้ขออนุญาตจะต้องแจ้งขอให้ทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยในอุปกรณ์ดังกล่าวต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา และองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาต้องแจ้งสำนักงานพลังงานจังหวัดภายใน ๓ วัน(เป็นการดำเนินการของผู้ขออนุญาตไม่อาจกำหนดเวลาได้)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๗. การทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัย สำนักงานพลังงานจังหวัดจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปควบคุมดูแล การทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยของถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบท่อและอุปกรณ์ เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จจะแจ้งผลการตรวจสอบให้องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาทราบเพื่อแจ้งต่อผู้ขออนุญาตต่อไป(เป็นการดำเนินการของส่วนราชการอื่น)

๘. การออกใบอนุญาตประกอบกิจการ

๘.๑ เมื่อผู้ขออนุญาตก่อสร้างสถานที่ประกอบกิจการตามแบบก่อสร้างที่ได้รับความเห็นชอบแล้วเสร็จให้แจ้งองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

-๓-

๘.๒ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตต้องนำมายื่นแบบ ประกอบการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการตามที่ระบุไว้ในแบบ ธพ.น ๓ หากเห็นว่าถูกต้องครบถ้วน ให้ส่งเจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบสถานที่ก่อสร้าง

๘.๓ ผลการตรวจสอบหากเห็นว่าไม่ถูกต้ององค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลาต้องแจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไข หากเห็นว่าถูกต้องให้พิจารณาออกใบอนุญาตตามแบบ ธพ.น ๔ และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม

๘.๔ เมื่อได้ออกใบอนุญาตแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ส่งสำเนาใบอนุญาตไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐาน

อนึ่งใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ มีอายุ ๑ ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต (ระยะเวลาไม่เกิน ๕ วัน) **หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ** **กองช่าง**

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๖๐ วัน (ไม่รวมระยะเวลาในส่วนที่ผู้ขออนุญาตต้องทำดำเนินการเอง เช่น การก่อสร้าง การแจ้งขอให้ทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยในอุปกรณ์ และการปรับปรุงระบบความปลอดภัย)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)

๑. แบบ ธพ.น. ๓	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาเอกสารสำคัญเกี่ยวกับที่ดินอันเป็นที่ตั้งสถานประกอบกิจการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. รายการคำนวณโครงการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. แบบแปลนการก่อสร้าง	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม	จำนวน ๑ ฉบับ
๖. หนังสือรับรองผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวน ๑ ฉบับ
๗. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา)	จำนวน ๑ ฉบับ
๘. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีเป็นนิติบุคคล)	จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ใบแทนใบอนุญาต การอนุญาตให้ใช้ภาชนะบรรจุน้ำมัน หรือระบบการส่งน้ำมันทางท่อ และการต่ออายุใบอนุญาต ต้องชำระตามอัตราที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองค้การ
บริหารส่วนตำบลหลุบเลา หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา
หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ๖พ.น. ๓

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๑๑. การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบเลา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง
องค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบเลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมธุรกิจพลังงานตามพระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ประเภทที่ ๓ ได้แก่สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงบนถนนใหญ่ , สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดเล็กในซอย , ปัมป์ถังลอยดีเซลริมทางขนาดใหญ่ และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงทางน้ำขนาดใหญ่เก็บน้ำมันดีเซลหรือน้ำมันเบนซิน ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการต้องได้รับใบอนุญาตก่อนจึงจะประกอบกิจการได้ โดยให้ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามแบบ ธพ.น. ๓ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๓ ตามแบบ ธพ.น. ๖ พร้อมกับแนบบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน ณ ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใน ๖๐ วัน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. การยื่นขอต่ออายุใบอนุญาต ผู้ประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ยื่นคำขอตามแบบ ธพ.น. ๖ พร้อมกับแนบบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ ชม.)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ กองช่าง

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน หากเห็นว่าไม่มีลักษณะปลอดภัยและไม่

-๒-

มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงลักษณะสถานที่ประกอบกิจการใด ๆ ให้ออกใบอนุญาตได้

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ - ๕ วันทำการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๓. หากไม่มีบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน ตามข้อ ๒ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบลักษณะของถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบท่อและอุปกรณ์ ตู้จ่าย สายหัวจ่าย ว่ามีร่องรอยรั่วซึมหรือไม่ ชนิดของน้ำมันเชื้อเพลิงตรงกับที่ได้รับอนุญาตหรือไม่ ตรวจสอบระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย สภาพการใช้งานของเครื่องดับเพลิง ตรวจสอบอาคารและสิ่งปลูกสร้างอื่นตามแบบที่ได้รับอนุญาต แล้วบันทึกผลการตรวจสอบเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา

จากบันทึกการตรวจสอบ หากเห็นว่าไม่ถูกต้อง องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลาต้องแจ้งให้ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตทราบ เพื่อปรับปรุงแก้ไข หากเห็นว่าถูกต้องให้ออกใบอนุญาต

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๔ องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลาออกใบอนุญาตตามแบบ ธพ.น ๔ และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม

(ระยะเวลา ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๕ เมื่อได้ออกใบอนุญาตแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหุบเสลา ส่งสำเนาใบอนุญาตไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐาน

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)

- | | |
|--|--------------|
| ๑. แบบ ธพ.น. ๖ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. บันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาใบอนุญาต (แบบ ธพ.น ๔) ฉบับเดิม | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๗. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๘. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีเป็นนิติบุคคล) | จำนวน ๑ ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ใบแทนใบอนุญาต การอนุญาตให้ใช้ภาชนะบรรจุน้ำมัน หรือระบบการส่งน้ำมันทางท่อ และการต่ออายุใบอนุญาต ชำระตามอัตราที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา | หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗ |
| ๒. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลุบเลา | หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๐๙-๙๗๐๗ |

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ธพ.น. ๖

ตัวอย่างแบบฟอร์มอยู่ภาคผนวกท้ายคู่มือนี้

ภาคผนวกท้ายคู่มือ