หนังสือแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ ยืนยันชื่อและหมายเลขบัญชีธนาคาร เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช/ด.ญ).....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ อายุ.....ปี

เบอร์โทร.....
เป็นผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ดังนี้

☐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
☐ เบี้ยความพิการ
☐ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ขอรับเบี้ยยังชีพโดยวิธี โอนผ่านธนาคาร กรุงไทย สาขา.....
ชื่อบัญชี.....
หมายเลขบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอแจ้งการแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ ยืนยันชื่อและหมายเลขบัญชีธนาคาร ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลสวนหลวงว่า ขณะนี้ข้าพเจ้ายังมีชีวิตอยู่ และมีความประสงค์แสดงตนของผู้มีสิทธิรับเงินดังกล่าว โดยปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๙๐ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ สำหรับผู้ป่วยเอดส์ พร้อมทั้งได้แนบเอกสารแสดงตนเพื่อยืนยันสิทธิต่อเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลสวนหลวง เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยเอดส์

ลงชื่อ.....
(.....)
บุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยเอดส์

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

<u>หมายเหตุ</u> แนบเอกสาร ๑.สำเนาบัตรประชาชน ๒.สำเนาสมุดธนาคาร
๓.สำเนาบัตรคนพิการ (สำหรับคนพิการ)
พร้อมทั้งเซ็นสำเนาถูกต้องทั้ง ๓ ฉบับ