



คู่มือสำหรับประชาชน

ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก

ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ

พ.ศ.๒๕๕๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชี

อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๗ ได้กำหนดว่า “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข(ถ้ามี)ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

ดังนั้น องค์กรบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ในฐานะหน่วยงานของรัฐซึ่งมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชนในการมาติดต่อขอรับบริการ จึงได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนขึ้น เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับทราบหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ ตลอดจนขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ ในการมาติดต่อขอรับบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการให้บริการประชาชน ต่อไป

องค์กรบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ความเป็นมาและความสำคัญ

คู่มือสำหรับประชาชน

๑. การรับชำระภาษีป้าย ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ.๒๕๑๐	๑
๒. การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา	๗
๓. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๒
๔. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	๑๗
๕. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ	๒๑
๖. การจดทะเบียนพาณิชย์ (จัดตั้งใหม่ , เปลี่ยนแปลง , เลิก)	๒๖
๗. การขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร/ออกใบแทน ทะเบียนพาณิชย์	๓๑
๘. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๒	๓๕
๙. การอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓	๔๑
๑๐. การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓	๔๙

ความเป็นมาและความสำคัญ

๑. ที่มา

เนื่องด้วยปัจจุบันมีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมาก กำหนดให้การประกอบกิจการของประชาชน ต้องผ่านการอนุมัติ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การขึ้นทะเบียน และการแจ้ง ในการขออนุญาต ดำเนินการต่างๆ จะต้องติดต่อกับส่วนราชการหลายแห่ง อีกทั้งกฎหมายบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลาเอกสาร และหลักฐานที่จำเป็นรวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือ ไม่ชัดเจนอันเป็นการสร้างภาระแก่ประชาชนอย่างมากและเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศในเวทีการค้าโลก สมานิติบัญญัติแห่งชาติจึงได้ตราพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ดังนี้

มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง กำหนดว่า “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข(ถ้ามี)ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาต จะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้”

มาตรา ๗ วรรคสอง กำหนดว่า “คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่งให้ปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อประชาชนได้สำเนาคู่มือดังกล่าวให้พนักงานเจ้าหน้าที่ จัดสำเนาให้ โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้น ให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ในคู่มือสำหรับประชาชน”

๒. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

๒.๑ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตระหนักและเข้าใจในการให้บริการแก่ประชาชน

๒.๒ เพื่อให้การให้บริการแก่ประชาชนเป็นไปอย่างถูกต้องและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเพื่อพัฒนาปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดีขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง

๓. คำจำกัดความ

“การบริการประชาชน” หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามคำขอ การยื่นคำขอนี้เป็นการยื่นคำขอตามที่กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้หน่วยงานของรัฐ กำหนดให้ผู้ขอรับบริการต้องยื่นคำขอก่อนดำเนินการใด ได้แก่ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้ง การให้ประทานบัตรและการให้อาชญาบัตร

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงหรือหน่วยงานภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานของรัฐ

“หน่วยงานของรัฐ” ประกอบด้วย ส่วนราชการ จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานของรัฐรูปแบบใหม่

๔. แนวคิดและหลักการ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้นำหลักการของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีมาเป็นหลักการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ

สร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญ คือ การอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

๔.๑ ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชน

เป็นคู่มือที่แสดงให้เห็นประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐว่ามี หลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก ให้แก่ประชาชน

๔.๒ ขอบเขตของการดำเนินการ

เฉพาะกรณีที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องขออนุญาตจดทะเบียน ขึ้น ทะเบียน หรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใดๆ ต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

๔.๓ วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ๑) เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการของประชาชน โดยให้ข้อมูลที่ชัดเจน เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอ และ สถานที่ให้บริการ
- ๒) เพื่อลดต้นทุนในการมาติดต่อขอรับบริการของประชาชน
- ๓) เพื่อยกระดับการพัฒนาการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว และเพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขันของประเทศ
- ๔) เพื่อสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภายในขององค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว

๔.๔ เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

กรณีที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องมายื่นคำขออนุญาตก่อนดำเนินการ ใดจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว ต้องมีการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน และนำไปในการให้บริการประชาชน

๕. ประโยชน์ที่ได้จากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

๕.๑ ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

- ๑) ทราบแนวปฏิบัติในการมารับบริการอย่างชัดเจน
- ๒) ได้รับบริการที่มีมาตรฐานและมีความโปร่งใส
- ๓) ได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากการมารับบริการ
- ๔) มีโอกาสแสดงความเห็นติชมเพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการภาครัฐต่อไป

๕.๒ ประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ

- ๑) ให้บริการด้วยความโปร่งใส ลดการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ และลดความเสี่ยงใน การทุจริตคอร์รัปชัน
- ๒) สามารถติดตามและประเมินผลการให้บริการตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้ เพื่อนำมาปรับปรุง การให้บริการ
- ๓) มีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

๕.๓ ประโยชน์รวมต่อประเทศ

- ๑) ยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ
- ๒) เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

ส่วนที่ ๒ คู่มือสำหรับประชาชน จำนวน ๑๐ ลักษณะงานที่ให้บริการ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๑. การรับชำระภาษีป้าย ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ.๒๕๑๐
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

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

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

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

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี
๒. แจ้งให้เจ้าของป้ายทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑)
๓. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) ภายในเดือนมีนาคม
๔. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีป้ายและแจ้งการประเมินภาษีป้าย (ภ.ป.๓)
๕. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว รับชำระภาษี (เจ้าของป้ายชำระภาษีทันทีหรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
๖. กรณีที่เจ้าของป้ายชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด
๗. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของป้าย) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อนายกองการบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๑. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) ภายในเดือนมีนาคม
๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) และแจ้ง

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

- การประเมินภาษีภายใน ๓๐ วัน
๓. เจ้าของป้ายมีหน้าที่ชำระภาษีภายใน ๑๕ วัน นับแต่
ได้รับการแจ้งประเมิน (กรณีชำระเกิน ๑๕ วัน จะต้อง
ชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด
- งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๔. หากเจ้าของป้ายไม่พอใจการประเมินของพนักงาน
เจ้าหน้าที่ให้ยื่นอุทธรณ์ต่อนายกองค์การบริหารส่วน
ตำบลกกปลาซิว (ภ.ป.๔) เพื่อขอให้พิจารณาการประเมิน
ใหม่ภายใน ๓๐ วัน
- งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
๕. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ชี้ขาดและ
แจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ (ภ.ป.๕) ภายใน ๓๐ วัน
ตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง
พ. ศ. ๒๕๓๙
- งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

ระยะเวลา

๑. เจ้าของป้ายต้องยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีป้ายตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๓๑ มีนาคม ของทุกปี
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 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

/ตัวอย่าง...

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

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

ก.ป.๑

แบบแสดงรายการภาษีเงินได้

ประจำปี พ.ศ. ๒๕.....

ชื่อผู้ทำของป้า.....

เลขที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอขึ้นทะเบียนแสดงรายการเงินได้ของป้าที่.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอแจ้งว่ารายการเงินได้ของป้าที่แสดงในแบบแสดงรายการเงินได้ของป้า

จริง.....

วันที่.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เลขที่.....
 วันที่...../...../.....
 สำนักงาน/กรม/กระทรวง/ส่วนราชการ.....
 เขต/จังหวัด.....
 ชื่อ.....ผู้พิมพ์

(ด้านหลัง)

บันทึกการตรวจสอบของเจ้าหน้าที

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที

รายงานการประเมินภาษีป้าย

ให้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงรายการภาษีป้ายตามที่แนบแล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษี ดังนี้

- ๑. ค่าภาษีป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท
- ๒. ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา ๒๕ (๑) ในเงินแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายในเวลาที่กำหนด
 ร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕.....

คำขอชำระภาษี

ข้าพเจ้าได้ทราบผลการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จไปพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕.....

รายการรับชำระภาษีป้าย

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท.....สตางค์ เมื่อวันที่.....
 ในกรณีรับเงินสด.....บาท

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที

ส.ป. 4

สมุดขุดพระตำหนักเปีย

วัดที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขุดพระตำหนักเปีย

ด้วย.....

ตามหนังสือแจ้งการขุดพระตำหนักเปียของพระภิกษุเจ้าอาวาสที่.....

ที่.....ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ได้คร่าไม้ตะขอสอนแล้วกว่า.....

.....

ขอพระเถระใน ขังขุดพระตำหนักได้โปรดถึงเขตเขตการประเมินเมื่อใดก็ดีคิดจะพบ
โปรดด้วยดีขอไปคร่าไม้ตะขอสอนแล้วที่ไม้ชำระเกศาไม้เอ้เจ้าหมาก้าช่วย ได้สมประสงค์สารคณิกฐาน
จึงขอ.....ด้วย นายสีลาภระดมการ คัดการณด้วยแล้ว

ขอพระสงฆ์สามเณร

(ลงชื่อ).....ผู้ขุดพระตำหนัก

.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๒. การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ส่วนการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม

องค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชีว

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑ ๒๖๘ , ๐๙๑-๘๖๗ ๒๑๒๙ , ๐๖๒-๑๕๒ ๔๘๕๒

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดการศึกษาเป็นการให้บริการสาธารณะตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๒ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓ ประกอบกับพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ ที่กำหนดให้คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณีประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สำนักงานเขตพื้นที่ สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษา รวมทั้งต้องแจ้งเป็นหนังสือให้กับผู้ปกครองของเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี สำหรับการนับอายุเด็กเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับในสถานศึกษาขึ้นพื้นฐาน ให้นับตามปฏิทิน หากเด็กอายุครบเจ็ดปี บริบูรณ์ในปีใด ให้นับเด็กมีอายุย่างเข้าปีที่เจ็ดในปีนั้น ตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการนับอายุเพื่อเข้ารับการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. ๒๕๔๕ นอกจากนี้ยังกำหนดให้กระทรวงศึกษาธิการ คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษาจัดการศึกษาเป็นพิเศษสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพ หรือเด็กซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแล หรือด้อยโอกาส หรือเด็กที่มีความสามารถพิเศษ ให้ได้รับการศึกษาภาคบังคับด้วยรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม รวมทั้งการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ความช่วยเหลืออื่นใด ตามความจำเป็นเพื่อประกันโอกาสและความเสมอภาคในการได้รับการศึกษาภาคบังคับ

/การรับนักเรียน...

การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็ก เข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

๒. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ตรวจสอบข้อมูลจำนวนประชากรในวัยเรียน ในเขตพื้นที่จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และข้อมูลจากสำมะโนประชากรวัยเรียนของสถานศึกษาที่จะเข้าเรียนระดับชั้นอนุบาล ๑

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียน

๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเกี่ยวกับกฎหมายการจัดการศึกษาภาคบังคับ นโยบายและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน แผนการรับนักเรียน สัดส่วนการรับนักเรียนและวิธีการรับนักเรียน

๕. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแจ้งประชาสัมพันธ์ประกาศการรับนักเรียน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียนให้ผู้ปกครองและประชาชนในเขตพื้นที่ทราบ

๖. คณะกรรมการรับนักเรียนดำเนินการรับสมัครนักเรียน คัดเลือกนักเรียนเข้าเรียน และกำกับดูแลให้การรับนักเรียนเป็นไปด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม เสมอภาค

(๑) ระดับชั้นก่อนประถมศึกษา เข้าเรียนโดยไม่มี การสอบวัดความสามารถ ด้านวิชาการ ถ้ายังไม่เต็มจำนวนให้รับเด็กนอกพื้นที่ได้ กรณีมีผู้สมัครเกินจำนวนที่รับได้ ให้จับสลาก

(๒) กรณีรับสมัครนักเรียนรอบแรกแล้วยังไม่ครบจำนวนตามแผนการรับนักเรียน ให้สามารถรับนักเรียนเพิ่มเติมจนครบจำนวนได้

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

<u>ขั้นตอน</u>	<u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบ</u>
๑. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ประกาศรายละเอียดการรับเด็กเข้าเรียน และมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองให้ทราบ (ระยะเวลาอย่างน้อย ๑ ปี)	ส่วนการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม
๒. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ตรวจสอบข้อมูลประชากรในวัยเรียนในเขตพื้นที่ที่จะเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษา (ระยะเวลา ๑ วัน)	ส่วนการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม
๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียนและประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องให้ทราบถึงแนวทางการรับนักเรียนและวิธีการรับ (ระยะเวลา ๓ วัน)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- | | |
|---|--------------------|
| ๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแจ้งประกาศและประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบแนวทางรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียน (ระยะเวลา ๒ เดือน) | ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก |
| ๕. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการรับสมัครนักเรียน ตรวจสอบเอกสารหลักฐานทางการศึกษา และดำเนินการเลือกนักเรียน (ระยะเวลา ๑ เดือน) | ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก |
| ๖. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประกาศรายชื่อนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก (ระยะเวลา ๗ วัน) | ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก |

คุณสมบัติ

๑. เด็กที่สมัครต้องมีอายุ ๒ – ๕ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ของทุกปี
๒. เด็กมีภูมิลำเนาอยู่ในเขต/นอกเขต องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
๓. มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคติดต่อที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

หลักฐานการรับสมัคร

- | | |
|---|-------------|
| ๑. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความครบถ้วน สมบูรณ์แล้ว | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. ทะเบียนบ้านฉบับจริง พร้อมสำเนา (บุตร, ผู้ปกครอง) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง พร้อมสำเนา (บุตร, ผู้ปกครอง) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. สูติบัตรฉบับจริง พร้อมสำเนา (บุตร) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๓ รูป |
| ๖. ใบรับรองแพทย์หรือสมุดบันทึกสุขภาพพร้อมสำเนาประวัติการรับวัคซีน | จำนวน ๑ ชุด |
| ๗. เอกสารอื่น ๆ ตามที่สถานศึกษากำหนด | |

หมายเหตุ

- (๑) สูติบัตร
- (๒) กรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) ให้เรียกหนังสือรับรองการเกิด บัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานที่ทางราชการจัดทำขึ้นในลักษณะเดียวกัน
- (๓) ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) หรือ (๒) ให้เรียกหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือเอกสารตามที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้ใช้ได้
- (๔) กรณีที่ไม่มีหลักฐานตาม (๑) (๒) และ (๓) ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือองค์กรเอกชนทำบันทึกแจ้งประวัติบุคคล ตามแนบท้ายระเบียบนี้ เป็นหลักฐานที่จะนำมาลงหลักฐานทางการศึกษา
- (๕) ในกรณีที่ไม่มีบุคคล หรือองค์กรเอกชนตาม (๔) ให้ชักถามประวัติบุคคลผู้มาสมัครเรียนหรือผู้เกี่ยวข้อง นำมาลงรายการบันทึกแจ้งประวัติบุคคลตามแนบท้ายระเบียบนี้ เป็นหลักฐานที่จะนำมาลงหลักฐานทางการศึกษา

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

สถานที่รับสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกกปลาชีว หมู่ ๑ ตำบลกกปลาชีว อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๘๐ โทร. ๐๔๒ ๙๘๑ ๒๖๘ , ๐๘๙ ๐๖๑ ๖๒๖๗ , ๐๘๗ ๒๒๓ ๒๔๓๔

การรับเรื่องร้องเรียน

หากการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ ๙๘๑ ๒๖๘

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 องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว เข้าใจดีแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่นำมาสมัครในวันนี้เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
๓. ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว และยินดีที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	๓. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
ขอบเขตการให้บริการ	

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

สำนักปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

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

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป 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 ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

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

วิธีการ

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักต่อส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

/ ภายในระยะ.....

-๒-

ภายในระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ประกาศกำหนด ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยผู้สูงอายุในปีงบประมาณ
ถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสาร
หลักฐาน (ระยะเวลา ๑๐ นาที)

สำนักปลัด

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและ
เอกสารหลักฐานประกอบ
(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

สำนักปลัด

๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลง
ทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ
(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

สำนักปลัด

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี ในวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว 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. สมุดบัญชี.....

-๓-

๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)

จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพสามารถติดต่อหรือร้องเรียนคัดค้านได้ที่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

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.....

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

เกี่ยวข้องเป็น ✓ บิดา-มารดา ✓ บุตร ✓ สามเณร-ภรรยา ✓ พี่น้อง ✓ อื่นๆ.....

✓ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ✓ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ

✓ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

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

- ✓ รับเงินสดด้วยตนเอง
- ✓ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ✓ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- ✓ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ✓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- ✓ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ✓ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- ✓ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

-๒-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(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.....โดย
จะเริ่มรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม.....ถึงเดือนกันยายน..... กรณี
ผู้สูงอายุย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่นในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.....จะต้องไปยื่นคำขอลงทะเบียนก่อนสิ้น
ปีงบประมาณ หรือภายในเดือนพฤศจิกายน เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่องในการรับเงินเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุในปีงบประมาณ พ.ศ.....✓

คู่มือสำหรับประชาชน	
งานที่ให้บริการ	๔. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

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

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์	สำนักปลัด

/ยื่นคำขอ...

-๒-

ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน ต่อองค์การ
บริหารส่วนตำบลกกปลาซิว (ระยะเวลา ๑๐ นาที)

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการ
ยื่นคำขอ (ระยะเวลา ๑๐ นาที)

สำนักปลัด

๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกเสนอนายกองค์การ
บริหารส่วนตำบลกกปลาซิว เพื่อพิจารณาอนุมัติ
(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

สำนักปลัด

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 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ้งด้วยตนเอง

[] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น..... กับ

ผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน

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 (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

(.....)

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน แล้ว

- เป็นผู้ที่มีสิทธิครบถ้วน
- เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

- สมควรรับขึ้นทะเบียน
- ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(.....)

กรรมการ

(.....)

กรรมการ

(.....)

กรรมการ

คำสั่ง

- รับขึ้นทะเบียน
- ไม่รับขึ้นทะเบียน
- อื่นๆ

.....

.....

(.....)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว

..... / /

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๕. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘	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

/ขั้นตอน...

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

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

ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี ในวันจันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
โดยใช้เวลาในการดำเนินการทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อราย และองค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชีวะจะปิด
ประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน 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

/การรับเรื่อง...

-๓-

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

เฉพาะกรณีคนพิการมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน : ผู้ยื่นคำขอฯ แทน ตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้อง
กับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน โดยเป็น บิดา - มารดา สามเณร - ภรรยา พี่น้อง ผู้ดูแลคนพิการตามระเบียบฯ
ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ดูแลคนพิการ).....เลข
ประจำตัวประชาชน - - - -
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 ความพิการทางออกัสติค ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ.....

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

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ยังไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่

ใหม่ เมื่อ.....

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

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

 รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิธนาคาร..... สาขา.....เลขบัญชี - - -

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

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

/ ข้าพเจ้า.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

หมายเหตุ : ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

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"/> แล้ว <input type="checkbox"/> เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ..... (ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวิ คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ แล้วมีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ลงชื่อ) นายองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวิ วันที่ / เดือน / ปี	

(ติดตามรอยเส้นประ ให้ผู้พิการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
 การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดย
 จะเริ่มรับเงินเบี้ยความพิการตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง เดือนกันยายน ในอัตราเดือน
บาท ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้พิการย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น
 (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน) จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำ
 ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน
 ทั้งนี้เพื่อเป็นการ เพื่อรักษาสีทธิให้ต่อเนื่อง

งานที่ให้บริการ	๖. การจดทะเบียนพาณิชย์ (จัดตั้งใหม่ , เปลี่ยนแปลง , เลิก)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๕๘๑๒๖๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

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

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ตามพระราชบัญญัติการจดทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการรับจดทะเบียนพาณิชย์ของผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ

ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจสามารถยื่นคำขอต่้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว โดยองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว จะพิจารณาคำขอและดำเนินการจดทะเบียนพาณิชย์ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการจดทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรณีมีเหตุขัดข้องเกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์ในระบบจัดเก็บและบันทึกข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า หรือระบบอินเทอร์เน็ตขัดข้องไม่อาจดำเนินการจดทะเบียนพาณิชย์ในวันที่ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจยื่นคำขอได้ จะนัดหมายให้ผู้จดทะเบียนมารับใบทะเบียนพาณิชย์ในวันหลัง

ในกรณีที่ไม่มีรับจดทะเบียนพาณิชย์ จะแจ้งเหตุผลพร้อมด้วยสิทธิอุทธรณ์ให้กับผู้ยื่นคำขอทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ประกอบการพาณิชย์กิจยื่นคำขอ
(ระยะเวลา ๕ นาที)

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

๒. นายทะเบียนพาณิชย์ องค์การบริหารส่วนตำบล
กกปลาซิว ตรวจสอบคำขอหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
จากผู้ประกอบการพาณิชย์กิจ
(ระยะเวลา ไม่เกิน ๕ นาที)

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

/๓. นายทะเบียน...

-๒-

๓. นายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบล งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
 กกปลาชีวบันทึกข้อมูลในระบบจัดเก็บและบันทึก
 ข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
 และส่งพิมพ์ใบทะเบียนพาณิชย์
 (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. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ประกอบพาณิชย์กิจ
กรณีประกอบพาณิชย์กิจในสถานที่ของผู้อื่น | จำนวน ๑ ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

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

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม


ชำระค่าธรรมเนียมที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองกิจการบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ทพ.
๒. แบบหนังสือมอบอำนาจ

7 สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงาน 7 สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงาน สำนัก จังหวัด	 กระทรวงศึกษาธิการ	(ในกรณีเจ้าหน้าดี) เลขประจำตัว รับวันที่ เลขที่ถ่ายเอกสาร ทพ.ปีงบประมาณ
ประเภทคำขอ 1 ขอลงทะเบียนพาณิชย์ (ได้มาตรา (1) (8) ส่วน (9) (12) ได้มีเอกสารจดทะเบียนแล้ว) 1 ขอลงทะเบียนเปลี่ยนแปลงรายการ (1) (1) (1) (1) (1) และส่วนที่ เป็นส่วนที่ (ได้มีเอกสารจากแหล่งที่จดทะเบียนแล้ว) 1 ขอลงทะเบียนเลิกประกอบพาณิชย์ (ได้มีเอกสารจากกรมพาณิชย์ (2) (2) และ (5))		
(1) ชื่อผู้ประกอบการหรือกิจการ เลข ปี จังหวัด ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร		
(2) ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจการ สาขาใด เลขที่จดทะเบียน (มี 5)		
(3) ขณิธานหรือความดีของกิจการ (1) รหัสกำกับตัวเลขประจำตัว (2) (3) (4)		
(4) จำนวนเงินทุนที่นำมาใช้ประกอบการพาณิชย์ต้องเป็นเงินบาท จำนวน บาท (.....)		
(5) ชื่อสิ่งอำนวยความสะดวกใหญ่ เลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร		
(6) ชื่อผู้มีสิทธิ ก เลข ปี จังหวัด หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร		
(7) วันที่เริ่มดำเนินการประกอบพาณิชย์กับประเทศใดไทย จังหวัดที่		
(8) วันที่ขอลงทะเบียนพาณิชย์		
(9) รับใบอนุญาตหรือขงกิจการนี้จาก เลขที่ จังหวัด เลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจการ โทรศัพท์ใน อำเภอ/เขต		
(10) ชื่อผู้ดำเนินการสาขา เลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร ชื่อผู้โทรเก็บเงินค่า เลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร		

ชื่อและนามสกุล ที่อยู่ หมู่ที่
 ประเภทของ ตำบล อำเภอ จังหวัด
 ปีเกิด/เวลา ปีเกิด โทรศัพท์ โทรสาร

(1.1) ชื่อ อาตุ เว็ชชาตี ตั้งอยู่ที่บ้านเลขที่ ๑๑๑ หมู่ ๑๑ ตำบลบ้านดง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
 ผู้เป็นเจ้าบ้านของพื้นที่บ้านเลขที่ ๑๑๑ หมู่ ๑๑ ตำบลบ้านดง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีจำนวน คน ดังนี้
 (1) อาตุ เว็ชชาตี วิญญาตี
 ที่อยู่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 เลขที่บ้าน อำเภอ เขต (เขตเมือง/ชานเมือง)
 (2) อาตุ เว็ชชาตี วิญญาตี
 ที่อยู่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 เลขที่บ้าน อำเภอ เขต (เขตเมือง/ชานเมือง)
 (3) อาตุ เว็ชชาตี วิญญาตี
 ที่อยู่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 เลขที่บ้าน อำเภอ เขต (เขตเมือง/ชานเมือง)

(1.2) จำนวนเงินออม เงินฝากออมทรัพย์ และมูลค่าหุ้นของบัญชีฝากประจำที่ จำนวนเงินออมมูลค่าหุ้นที่บุคคลเคยมีอยู่หรือมีอยู่
 บุคคลเคยมีเงิน บาท หากเคยมีเงิน บาท บาท
 ค่าเฉลี่ย เงินฝาก หุ้น บาท บาท บาท
 ค่าเฉลี่ย เงินฝาก หุ้น บาท บาท บาท

(1.3) ผู้เป็นเจ้าบ้านเคยมีหนี้สินตาม จำนวน คน ดังนี้ (โปรดเขียนรายละเอียดของหนี้สินตามตารางหน้าถัดไป)
 (1) อาตุ เว็ชชาตี วิญญาตี
 ที่อยู่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 (2) อาตุ เว็ชชาตี วิญญาตี
 ที่อยู่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

(1.4) อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ
 (ลงนามมีชื่อ) ผู้รับ-กวดขันภาวะหนี้สิน
 (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้น
 เป็นความจริง วันที่
 (ลงนามมีชื่อ) มาตรา-เขียนหาหนี้สิน
 (.....)

แบบ ท.ค.
ปี ๒๕๖๓
ID ๒๒๗

หนังสือมอบอำนาจ

ฉบับที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้าชื่อ..... จำพ. ชื่อ..... อายุ..... ปี

..... ซึ่งเป็นบุตร/ธิดา

เลขที่..... ที่อยู่.....

..... เมื่อวันที่.....

ผู้รับมอบอำนาจ.....

..... หมายเลข.....

เขต (อำเภอ)..... จังหวัด.....

พยานนายโจทก์..... (ลงชื่อผู้มอบอำนาจ) เป็นผู้นำโดย

พยาน.....

(พยานรับ, เป็นที่ยอมรับ, เห็นด้วย)

นาง..... (ลงชื่อผู้มอบอำนาจ) มอบอำนาจให้.....

(ชื่อที่ไปในการประกอบพาณิชยกิจ)

..... (ลงชื่อผู้มอบอำนาจ) ไปประกอบกิจการ..... และไปมีอำนาจรับทราบคำสั่งจากนาย.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า.....

(ลงนามผู้มอบ)..... ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงนามผู้รับมอบ)..... ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงนามผู้มอบ)..... ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงนามผู้รับมอบ)..... พยาน
(.....)

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๗.การขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร/ออกใบแทน ทะเบียนพาณิชย์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

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

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประกอบพาณิชย์กิจหรือผู้มีส่วนได้เสียที่มีความประสงค์ขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร เกี่ยวกับการจดทะเบียนพาณิชย์หรือต้องการออกใบแทนทะเบียนพาณิชย์เดิมที่ชำรุดหรือสูญหาย ให้ยื่นคำขอต่อ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว เพื่อดำเนินการตามที่ร้องขอ

ในกรณีนายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ไม่อาจดำเนินการตามที่ร้องขอได้ ให้แจ้งเหตุผลพร้อมสิทธิอุทธรณ์ ให้กับผู้ยื่นคำขอรอบเป็นลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

1. ผู้ประกอบพาณิชย์กิจหรือผู้มีส่วนได้เสียยื่นคำร้องขอ (ระยะเวลา ไม่เกิน ๕ นาที)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

2. นายทะเบียนพาณิชย์องค์การบริหารส่วนตำบล กกปลาชีว ตรวจสอบคำขอ สืบค้นข้อมูลแล้วดำเนินการตามที่ร้องขอหรือออกใบแทนใบทะเบียนพาณิชย์ (ระยะเวลา ไม่เกิน ๒๐ นาที)

งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๕ นาที

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. แบบบริการข้อมูลทะเบียนพาณิชย์ หรือแบบคำร้อง

จำนวน ๑ ฉบับ

/๒.สำเนา...

-๒-

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

ชำระค่าธรรมเนียมที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ นายกองดีการ
บริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ณ องค์การบริหารส่วนตำบล
กกปลาชีว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบบริการข้อมูลทะเบียนพาณิชย์

๒. แบบคำร้อง

แบบบัตรส่งเอกสารเวียนพาณิชย์



คำร้องที่.....
วันที่.....

สำนักงานพาณิชย์
.....
อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....

ทำขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร/ใบแทน

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... โทร..... e-mail.....

ที่อยู่.....

มีกรรมสิทธิ์หรือข้อมูลเอกสารทะเบียนพาณิชย์ เพื่อให้เป็นหลักฐานเอกสารประกอบคำขอ

- ศาล
- ธนาคารพาณิชย์
- ห้างขายยา
- ร้านตัดผม
- อื่นๆ.....

จึงขอก่อนขอ.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล

ตัวเลขจดทะเบียนพาณิชย์

ตรวจค้นเอกสารทะเบียนพาณิชย์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท

รับรองสำเนาเอกสารทะเบียนพาณิชย์ จำนวน.....ฉบับ เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ใบแทน ขอให้ยกใบแทน เนื่องจากใบเดิม ขาด สูญหาย จำนวน.....ฉบับ
เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ข้อความในใบขอใบแทน

๑. การขอใบแทนใบสำคัญที่ชำรุด ให้แนบใบสำคัญที่ชำรุด
พร้อมคำขอด้วย

๒. กรณีไม่อาจใช้ กรณีไม่แนบคำขอใบแทนเอกสาร สำเนา
สำเนาเอกสารจากผู้ยื่นขอ

ขอรับ.....
วันที่...../...../.....

ได้รับการบริการตามคำขอเรียบร้อยแล้ว
ขอรับ.....
วันที่...../...../.....

บันทึกการขอเป็น/ขอรับเอกสารเสร็จเป็นที่

ได้รับค่าธรรมเนียมครบถ้วนแล้ว ให้บริการออกเอกสารที่ตรวจค้นเอกสารตามคำขอไว้

ขอรับ.....

นาย/นาง/นางสาว..... (ชื่อผู้รับ)

วันที่...../...../.....



CLEAR ALL

คำร้อง

ตัวร้องที่..... สำนักงานทะเบียนพาณิชย์
 รับวันที่..... อำเภอ.....
 เรื่อง..... จังหวัด.....

.....
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ.25.....
 ข้าพเจ้า..... ชื่อขาลี..... ภูมิลำเนา.....
 ที่เลขที่..... ถนน..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด.....
 ชื่อที่ใช้เรียกในการประกอบพาณิชย์กิจ.....
 ใ้จดทะเบียนพาณิชย์สาขาที่..... ทะเบียนที่.....
 ขอยื่นคำร้องต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทะเบียนพาณิชย์ ดังต่อไปนี้ :-

คำขอ.....

หมายเหตุ :- ใ้ลงลายมือชื่อในคำร้องและใช้ประทับตราส่วนตัว

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	๘. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

กองช่าง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

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

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจที่ได้รับโอนจากกรมธุรกิจพลังงานตาม พระราชบัญญัติควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีอำนาจหน้าที่รับแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๒ คือโรงงานขนาดเล็ก หรือสถานที่เก็บน้ำมันเพื่อการเกษตร , บั้มถึงลอยดีเซลริมทางขนาดเล็ก , บั้มหลอดแก๊วมือหมุน และสถานีบริการน้ำมันขนาดเล็ก ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการสามารถดำเนินการได้โดยจะต้องแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบก่อนจึงจะประกอบกิจการได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ผู้ประกอบการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๒ นำเอกสารต่างๆตามแบบธพ.ป. ๑ ยื่นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สถานประกอบการนั้นตั้งอยู่

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ทำการตรวจสอบเอกสารหลักฐานให้ถูกต้องตามแบบธพ.ป. ๑ จากนั้นให้ออกใบรับแจ้งตามแบบ ธพ.ป. ๒ ในวันที่รับแจ้งเพื่อเป็นหลักฐานให้แก่ผู้แจ้ง ในกรณีที่ปรากฏว่าการแจ้งเอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วนให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้แจ้งทราบภายในวันที่ได้รับแจ้งนั้น เพื่อให้ผู้แจ้งนำไปแก้ไขให้ถูกต้อง

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๓. หากตรวจพบภายหลังว่าการแจ้งของผู้ประกอบการไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขหนังสือแจ้งให้ถูกต้องหรือครบถ้วนภายใน ๗ วัน นับจากวันที่ได้รับคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๗วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

-๒-

๔. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว รายงานการรับแจ้งการประกอบกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ประเภทที่ ๒ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานพลังงานจังหวัด เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒ วัน (กรณีการแจ้งถูกต้องและเอกสารครบถ้วน)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ**เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)**

๑	บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง ๑ ฉบับ / สำเนา ๑ ฉบับ)
๒	๑. แบบ ธพ.ป. ๑ (ฉบับจริง ๑ ชุด)
๓	สำเนาทะเบียน (สำเนา ๑ ฉบับ)
๔	สำเนาเอกสารสำคัญเกี่ยวกับที่ดินอันเป็นที่ตั้งสถานประกอบการ (สำเนา ๑ ฉบับ)
๕	แผนที่พอสังเขป (ฉบับจริง ๑ ฉบับ)

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ธพ.น. ๑



ใบแจ้งการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 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.....ตั้งอยู่เลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....

- ๒.๒ ประเภทของสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
- ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาน้ำมันเชื้อเพลิง ลักษณะที่สอง
 - ประกอบกิจการสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงประเภท.....ลักษณะที่.....
 - ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทสถานที่ใช้ ลักษณะที่สอง
 - ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทร้านจำหน่าย ลักษณะที่หนึ่ง
 - ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทโรงเก็บ ลักษณะที่หนึ่ง
 - ประกอบกิจการสถานที่เก็บรักษาก๊าซธรรมชาติ

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 ส.ค.๑
 เอกสารแสดงสิทธิในที่ดินอื่นๆ
- (๕) สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้แจ้งมีสิทธิใช้ที่ดินหรือหนังสือยินยอมของที่ดินหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบที่ดินให้ใช้ที่ดินเป็นที่ตั้งสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
- (๖) สำเนาหนังสืออนุญาต พร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้อนุญาตให้ผู้ขออนุญาตทำทางเชื่อมระหว่างบริเวณที่ได้รับอนุญาตกับถนนสาธารณะ ทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคลเพื่อใช้เป็นทางสำหรับยานพาหนะเข้า-ออก สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงประเภท ค ลักษณะที่หนึ่ง เพื่อการจำหน่ายหรือขาย หรือสำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังบริเวณที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลและรับผิดชอบถนนสาธารณะทางหลวงถนนส่วนบุคคลหรือลำน้ำสายนั้น

-๓-

- (๗) แผนที่สังเขปแสดงสถานที่ประกอบกิจการ พร้อมทั้งแสดงสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ภายในรัศมี ๕๐.๐๐ เมตร จำนวน ๓ ชุด
- (๘) แผนผังบริเวณของสถานที่ประกอบกิจการ จำนวน ๓ ชุด
- (๙) แบบก่อสร้างถังเก็บน้ำมันเหนือเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ พร้อมระบบท่อและอุปกรณ์ จำนวน ๓ ชุด
- (๑๐) รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงของถังเก็บน้ำมันเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ จำนวน ๑ ชุด
- (๑๑) หนังสือรับรองจากวิศวกรสาขาที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้คำนวณความมั่นคงแข็งแรง ระบบความปลอดภัย และระบบควบคุมมลพิษของถังน้ำมันเหนือพื้นดินขนาดใหญ่ ถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ และสิ่งปลูกสร้างต่างๆ และเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร พร้อมทั้งแนบภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม จำนวน.....ฉบับ
- (๑๒) อื่น ๆ (ถ้ามี)
-
-

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
(.....)

หมายเหตุ

๑. ชิดฆ่าข้อความที่ไม่ใช่ออก
๒. ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ
๓. ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้แจ้ง หากข้อบังคับของนิติบุคคลดังกล่าวกำหนดให้ต้องประทับตราของนิติบุคคลแล้ว ให้ประทับตรานิติบุคคลนั้นด้วย
๔. ประเภทของน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง น้ำมันปิโตรเลียมดิบ น้ำมันเบนซิน น้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับเครื่องบิน น้ำมันก๊าด น้ำมันดีเซล น้ำมันเตา น้ำมันหล่อลื่น ก๊าซปิโตรเลียมเหลว ก๊าซธรรมชาติ
๕. ชนิดน้ำมัน หมายถึง ชนิดไวไฟมาก ชนิดไวไฟปานกลาง หรือชนิดไวไฟน้อย
๖. ภาชนะบรรจุน้ำมันเชื้อเพลิง หมายถึง ขวดน้ำมันเชื้อเพลิง ครอบง้ำมันเชื้อเพลิง ถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ครอบงอมก๊าซปิโตรเลียมเหลว ถังก๊าซปิโตรเลียมเหลวหุ้มฉนวนหรือถังเก็บและจ่ายก๊าซธรรมชาติ

คำเตือน

๑. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง
๒. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๗ ต้องระวางโทษคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๖๓
๓. ผู้ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๒ โดยแจ้งการประกอบกิจการไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๑๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทตามมาตรา 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	๙. การอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

กองช่าง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ - ๙๘๑๒๖๘

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 สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงบนถนนใหญ่ , สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดเล็กในซอย , ป้อมถังลอยดีเซลริมทางขนาดใหญ่ และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงทางน้ำขนาดใหญ่เก็บน้ำมันดีเซลหรือน้ำมันเบนซิน ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการต้องได้รับใบอนุญาตก่อนจึงจะประกอบกิจการได้ โดยให้ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามแบบ ธพ.น. ๑ ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. การยื่นขออนุญาต ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆตามแบบ ธพ.น. ๑ โดยยื่นต่อองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

๒. ตรวจสอบเอกสารคำขออนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานต่างๆให้ถูกต้องครบถ้วน หากถูกต้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวแจ้งต่อสำนักงานพลังงานจังหวัด เพื่อบริการตรวจสอบสถานที่ร่วมกัน

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๗-๑๕ วันทำการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๓. ตรวจสอบสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓

๓.๑ เจ้าหน้าที่ทั้งสองฝ่าย ออกไปตรวจสอบสถานที่ขออนุญาตร่วมกัน โดยตรวจสอบจุดที่ตั้งของสถานที่ขออนุญาต พิจารณากฎเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยของสถานที่ตั้ง เช่น ความกว้างของถนน ระยะห่าง

เชิงลาดสะพาน ทางโค้ง ทางแยก ฯลฯ ตามข้อกำหนด พร้อมทั้งตรวจสอบว่าสถานที่ตั้งอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายอื่นด้วยหรือไม่ เช่น กฎหมายว่าด้วยการผังเมือง เป็นต้น

/๓.๒ ผลการ...

-๒-

๓.๒ ผลการตรวจสอบสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบลงชื่อใบบันทึกการตรวจสอบร่วมกันหากว่าไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นไปตามข้อกำหนดหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว มีหนังสือแจ้งข้อขัดข้องดังกล่าวพร้อมส่งเรื่องคืนไปยังผู้ขออนุญาต

๓.๓ หากผลการตรวจสอบสถานที่ถูกต้องและไม่ขัดต่อข้อกำหนดหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ส่งผลการตรวจสอบสถานที่ พร้อมเรื่องรวมการขออนุญาตทั้งหมดพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดเพื่อตรวจสอบต่อไป

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๔. พิจารณาและตรวจสอบเรื่องราวการขออนุญาตพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง สำนักงานพลังงานจังหวัด ตรวจสอบแบบก่อสร้าง ถึงเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ตู้จ่าย ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง สิ่งปลูกสร้างอื่น ระยะเวลาปลอดภัย ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยระบบสุขาภิบาล ตรวจรายการคำนวณให้ถูกต้องตรงกันแบบ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดหากตรวจพบว่าถูกต้องหรือไม่ถูกต้องจะแจ้งผลการพิจารณาเห็นชอบให้ทำการก่อสร้างได้หรือแจ้งข้อขัดข้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ทราบ

(เป็นการดำเนินของส่วนราชการอื่น)

๕. แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ขออนุญาตทราบ เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ได้รับแจ้งผลการพิจารณาจากสำนักงานพลังงานจังหวัดแล้วองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว จะต้องแจ้งผลการพิจารณาเห็นชอบให้ทำการก่อสร้างพร้อมแบบก่อสร้างที่ตรวจสอบหรือแจ้งข้อขัดข้องให้แก่ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

(ระยะเวลา ๒ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๖. การแจ้งขอทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัย

๖.๑ ผู้ขออนุญาตดำเนินการก่อสร้างสถานที่ประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ ตามแบบแปลนแผนผังที่ได้รับแจ้งการเห็นชอบให้ทำการก่อสร้าง

๖.๒ ในระยะเวลาการก่อสร้าง หากมีการติดตั้งถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบท่ออุปกรณ์แล้วเสร็จ ผู้ขออนุญาตจะต้องแจ้งขอให้ทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยในอุปกรณ์ดังกล่าวต่อองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวและองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ต้องแจ้งสำนักงานพลังงานจังหวัดภายใน ๓ วัน

(เป็นการดำเนินการของผู้ขออนุญาตไม่อาจกำหนดเวลาได้) หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือกองช่าง

/๗.การทดสอบ...

-๓-

๗. **การทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัย**สำนักงานพลังงานจังหวัดจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปควบคุมดูแล การทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยของถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ระบบท่อและอุปกรณ์เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จจะแจ้งผลการตรวจสอบให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวทราบ เพื่อแจ้งต่อผู้ขออนุญาตต่อไป

(เป็นการดำเนินการของส่วนราชการอื่น)

๘. การออกใบอนุญาตประกอบกิจการ

๘.๑ เมื่อผู้ขออนุญาตก่อสร้างสถานที่ประกอบกิจการตามแบบก่อสร้างที่ได้รับความเห็นชอบแล้วเสร็จให้แจ้งองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

๘.๒ องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตต้องนำมายื่นแบบประกอบการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการตามที่ระบุไว้ในแบบธพ.น๑ หากเห็นว่าถูกต้องครบถ้วน ให้ส่งเจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบสถานที่ก่อสร้าง

๘.๓ ผลการตรวจสอบหากเห็นว่าไม่ถูกต้ององค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว ต้องแจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไข หากเห็นว่าถูกต้องให้พิจารณาออกใบอนุญาตตามแบบ ธพ.น๒ และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม

๘.๔ เมื่อได้ออกใบอนุญาตแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีวส่งสำเนาใบอนุญาตไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐาน

อนึ่งใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ มีอายุ ๑ ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต

(ระยะเวลาไม่เกิน ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๖๐ วัน(ไม่รวมระยะเวลาในส่วนที่ผู้ขออนุญาตต้องทำดำเนินการเอง เช่น การก่อสร้าง การแจ้งขอให้ทดสอบและตรวจสอบระบบความปลอดภัยในอุปกรณ์และการปรับปรุงระบบความปลอดภัย)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง ๑ ฉบับ / สำเนา ๑ ฉบับ)
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล) (สำเนา ๑ ฉบับ)
๓. สำเนาเอกสารสำคัญเกี่ยวกับที่ดินอันเป็นที่ตั้งสถานประกอบกิจการ (สำเนา ๑ ฉบับ)

๔. แผนผังโดยสังเขป แผนผังบริเวณและแบบก่อสร้าง ระบบความปลอดภัย ระบบควบคุมมลพิษ ระบบท่อน้ำมัน ระบบท่อดับเพลิง ระบบบำบัดน้ำเสียหรือแยกน้ำปนเปื้อนน้ำมันระบบอุปกรณ์นิรภัย แบบระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า และสิ่งปลูก สร้างอื่น แล้วแต่กรณี (ฉบับจริง ๓ ชุด)
๕. รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงและระบบที่เกี่ยวข้อง (ฉบับจริง ๑ ชุด)
๖. แบบแปลนการก่อสร้าง (ฉบับจริง ๑ ชุด)
๗. หนังสือรับรองของวิศวกร พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (ฉบับจริง ๑ ฉบับ / สำเนา ๑ ฉบับ)
๘. สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตทำทางเชื่อมถนนสาธารณะ หรือทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคล หรือสำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต) (สำเนา ๑ ฉบับ)

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่าใบอนุญาต ๒๐๐ บาท
๒. ใบแทนใบอนุญาต ๒๐๐ บาท
๓. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันในเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟฟ้าน้อย ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๒๐๐ บาท
๔. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันในเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟปานกลาง ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๒๕๐ บาท
๕. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันในเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟมาก ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๓๐๐ บาท
๖. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันนอกเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟฟ้าน้อย ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๔๐๐ บาท
๗. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันนอกเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟปานกลาง ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๖๐๐ บาท
๘. ขวดน้ำมัน ครอบง้ำมันหรือถังน้ำมันนอกเขตสถานีบริการน้ำมัน - ไวไฟมาก ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๘๐๐ บาท
๙. การเก็บถังพื้นดิน - ไวไฟน้อย ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๔๐๐ บาท
๑๐. การเก็บถังพื้นดิน - ไวไฟปานกลาง ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๖๐๐ บาท
๑๑. การเก็บถังพื้นดิน - ไวไฟมาก ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๘๐๐ บาท
๑๒. การเก็บถังใต้ดิน - ไวไฟน้อย ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๒๐๐ บาท
๑๓. การเก็บถังใต้ดิน - ไวไฟปานกลาง ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๒๕๐ บาท
๑๔. การเก็บถังใต้ดิน - ไวไฟมาก ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ ลิตร ๓๐๐ บาท

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกปลาชิว

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่นายกองค์การ

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

บริหารส่วนตำบลกกปลาซิว หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ณ องค์การบริหารส่วนตำบล
กกปลาซิว หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ - ๙๘๑๒๖๘

๑. แบบ ฐพ.น.๑



คำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ

แบบ ธพ.น.๑



(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอรับใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขอรับใบอนุญาต

๑. ผู้ขอรับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ขอรับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail website.....

๒. ชื่อสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....

ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....

ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail..... ๔.

ผู้ติดต่อประสานงาน

 นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail.....

แบบ ฐพ.น.๑

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอรับใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาเอกสารแสดงสิทธิใช้ที่ดิน ○ โฉนดที่ดิน ○ น.ส.๓ ○ น.ส.๓ก ○ ส.ค.๑ ○ อื่นๆ
- สำเนาเอกสารแสดงว่าผู้ขอรับใบอนุญาตมีสิทธิใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมให้ใช้ที่ดิน หรือหนังสือยินยอมจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบที่ดินดังกล่าว
- สำเนาหนังสือแจ้งการตรวจสอบการใช้ประโยชน์ที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- แผนผังโดยสังเขป แผนผังบริเวณและแบบก่อสร้าง ระบบความปลอดภัย ระบบควบคุมมลพิษ ระบบท่อน้ำมัน ระบบท่อดับเพลิงระบบบำบัดน้ำเสียหรือแยกน้ำปนเปื้อนน้ำมันระบบอุปกรณ์นิรภัย แบบระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า และสิ่งปลูกสร้างอื่น แล้วแต่กรณีจำนวน ๓ ชุด
- รายการคำนวณความมั่นคงแข็งแรงและระบบที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด
- หนังสือรับรองของวิศวกร พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
- สำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตทำทางเชื่อมถนนสาธารณะ หรือทางหลวง หรือถนนส่วนบุคคล หรือสำเนาหนังสืออนุญาตพร้อมด้วยสำเนาแผนผังที่ได้รับอนุญาตให้ทำสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบต่อตามกฎหมายแก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี).....
-
-

แบบ ธพ.น.๑

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขออนุญาต

๖.๑ ข้อมูลภาชนะบรรจุน้ำมัน

ชนิดน้ำมัน	ประเภทน้ำมัน	ประเภทภาชนะ	ขนาด	จำนวน	ปริมาตรรวม(ลิตร)
ปริมาตรรวม (ลิตร)				ไวไฟน้อย	
				ไวไฟปานกลาง	
				ไวไฟมาก	

๖.๒ ข้อมูลอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบอนุญาต

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

งานที่ให้บริการ	๑๐. การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

กองช่าง
องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ - ๙๘๑๒๖๘

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 ได้แก่ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงบนถนนใหญ่ , สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดเล็กในซอย , ปั๊มถังลอยดีเซลริมทางขนาดใหญ่ และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงทางน้ำขนาดใหญ่เก็บน้ำมันดีเซลหรือน้ำมันเบนซิน ซึ่งเป็นกิจการที่ผู้ประกอบการต้องได้รับใบอนุญาตก่อนจึงจะประกอบกิจการได้ โดยให้ยื่นคำขออนุญาตพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามแบบ ธพ.น. ๑ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้ใดประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงประเภทที่ ๓ตามแบบ ธพ.น.๓ พร้อมกับแนบบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน ณ ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน ๖๐ วัน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุเมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

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

(ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ ชม.)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

/๒. พนักงาน...

๒-

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและบันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน หากเห็นว่ามียุทธศาสตร์ปลอดภัยและไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงลักษณะสถานที่ประกอบกิจการใด 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 แล้วบันทึกผลการตรวจสอบเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

จากบันทึกการตรวจสอบ หากเห็นว่าไม่ถูกต้อง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ต้องแจ้งให้ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตทราบ เพื่อปรับปรุงแก้ไข หากเห็นว่าถูกต้องให้ออกใบอนุญาต

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๔. องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ออกใบอนุญาตตามแบบ ธพ.น๒ และเรียกเก็บค่าธรรมเนียม

(ระยะเวลา ๑ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

๕. เมื่อได้ออกใบอนุญาตแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ส่งสำเนาใบอนุญาตไปให้สำนักงานพลังงานจังหวัดทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐาน

(ระยะเวลา ๒- ๕ วัน)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

กองช่าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (ให้ระบุจำนวน ด้วย)

๑. บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง ๑ ฉบับ / สำเนา ๑ ฉบับ)

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล) (สำเนา ๑ ฉบับ)

๓. บันทึกผลการตรวจตราสถานที่ประกอบกิจการน้ำมันที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแล้วว่าถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิน ๖ เดือน (ฉบับจริง ๑ ฉบับ)

๔ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ (สำเนา ๑ ฉบับ)

ค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ใบแทนใบอนุญาต การอนุญาตให้ใช้ภาชนะบรรจุน้ำมัน หรือระบบการส่งน้ำมันทางท่อ และการต่ออายุใบอนุญาต ชำระตามอัตราที่กำหนดโดยกฎกระทรวง

วิธีการชำระค่าธรรมเนียม

ชำระค่าธรรมเนียมที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

๑. นายองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ - ๙๘๑๒๖๘

๒. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ - ๙๘๑๒๖๘

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบ ๓พ.น.๓



คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

แบบ ๕พ.น.๓

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีว

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกกปลาชีววันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

คำแนะนำในการกรอกแบบคำขอรับใบอนุญาต

- ๑) ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริง
 ๒) เติมข้อความอธิบายเพิ่มเติมลงในตาราง/ลงบนเส้นประ

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลของผู้ได้รับใบอนุญาตและผู้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้ได้รับใบอนุญาต

๑.๑ สถานภาพทางกฎหมาย บุคคลธรรมดา นิติบุคคล

๑.๒ ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต.....

๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขทะเบียนนิติบุคคล

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

๑.๔ ที่อยู่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail website.....

๒. ใบอนุญาต เลขที่..... หมดอายุวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๓. ผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....

ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail.....

๔. ผู้ติดต่อประสานงาน

นาย นาง นางสาว คำนำหน้า..... ชื่อ.....

โทรศัพท์..... ต่อ โทรสาร..... ต่อ มือถือ.....

e-mail.....

ส่วนที่ ๒: เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

๕. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีบุคคลธรรมดา) หรือสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคล)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ
- สำเนาสัญญาประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมาย แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากภัยอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ (ให้นำมายื่นก่อนพิจารณาออกใบอนุญาต)
- อื่นๆ (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๓: ลักษณะการประกอบกิจการ

๖. รายการที่ขอต่ออายุใบอนุญาต

- สถานีบริการน้ำมัน ประเภท..... ลักษณะที่.....
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
- สถานีบริการน้ำมัน ลักษณะที่ สาม
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
- คลังน้ำมัน
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ ห้อง ชั้น อาคาร..... หมู่ที่.....
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
- ระบบการขนส่งน้ำมันทางท่อ.....
- ถังขนส่งน้ำมัน หมายเลข ทะเบียนรถ คัสซี แคร่รถไฟ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ ๓ รวมถึงเอกสารและหลักฐานที่ได้ยื่นไว้เพื่อประกอบคำขอต่ออายุใบอนุญาตโดยเฉพาะสิทธิใช้ที่ดิน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ผิดไปจากที่ได้รับอนุญาตไว้เดิม และขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานและข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับใบอนุญาต

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
เรื่อง ประกาศใช้คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก
ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๗ ได้กำหนดว่า “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการยื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผย ขั้นตอนระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว ได้ประกาศใช้คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไปแล้วจำนวน ๑๓ กระบวนงาน ตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เนื่องจากงานจัดเก็บรายได้ กองคลังได้ยกเลิกคู่มือสำหรับประชาชน จำนวน ๓ กระบวนงาน องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว จึงประกาศใช้คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๑๐ กระบวนงาน ตามรายละเอียดคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แนบมาด้วยพร้อมนี้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนในการมาติดต่อขอรับบริการ และเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับทราบ หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ ตลอดจนขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะยื่นมาพร้อมกับคำขอ ในการมาติดต่อขอรับบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการให้บริการประชาชนต่อไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายรวมมาลัย ชีด้าม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว
เรื่อง ประกาศใช้คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก
ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘
คู่มือสำหรับประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว

๑. การรับชำระภาษีป้าย ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ.๒๕๑๐
๒. การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
๓. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๔. การขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
๕. การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ
๖. การจดทะเบียนพาณิชย์ (จัดตั้งใหม่ , เปลี่ยนแปลง , เลิก)
๗. การขอตรวจค้นเอกสาร/รับรองสำเนาเอกสาร/ออกใบแทน ทะเบียนพาณิชย์
๘. การแจ้งการประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๒
๙. การอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓
๑๐. การต่อใบอนุญาตประกอบกิจการน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับกิจการควบคุมประเภทที่ ๓