

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓ / ว ๒๐๑



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

พร้อมนี้ ขอแก้ไขข้อความตามนัยหนังสือสั่งการ ดังนี้

หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๑.๓ / ว ๑๙๔๗ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง แจ้งการจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป โครงการสนับสนุนการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้แก่คนพิการหรือทุพพลภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ งวดที่ ๑ จำนวน ๓ เดือน (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๕๗)

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ แบบรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ โครงการสนับสนุนการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้แก่คนพิการหรือทุพพลภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ จาก “จำนวนคนพิการที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘” แก้ไขเป็น “จำนวนคนพิการที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗”

หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๑.๓ / ว ๑๙๔๘ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง แจ้งการจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป โครงการสร้างหลักประกันรายได้แก่ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ งวดที่ ๑ จำนวน ๓ เดือน (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๕๗)

- หน้าที่ ๒ ข้อ ๓ จาก “โครงการสนับสนุนการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุหรือทุพพลภาพ เท่านั้น” แก้ไขเป็น “โครงการสร้างหลักประกันรายได้แก่ผู้สูงอายุ เท่านั้น”

- หน้าที่ ๒ ข้อ ๔ จาก “พ.ศ. ๒๕๕๓” แก้ไขเป็น “พ.ศ. ๒๕๕๒”

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ แบบรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ โครงการสร้างหลักประกันรายได้แก่ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ จาก “จำนวนผู้สูงอายุที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘” แก้ไขเป็น “จำนวนผู้สูงอายุที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง



สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์ ๐๒-๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๓ , ๔๑๓๕

แบบรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ

โครงการสร้างหลักประกันด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

งวดที่ 1 (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2557)

(ตัวอย่าง) กรณีได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอของ เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล A

อำเภอ จังหวัด

- จำนวนผู้สูงอายุที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2557 จำนวน ...195... ราย
- จำนวนผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนจริงตามประกาศบัญชีรายชื่อปี พ.ศ. 2558 จำนวน ...200... ราย

รายชื่อผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนในเดือน พฤศจิกายน 2556 แต่ไม่ปรากฏในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน	วัน-เดือน-ปีเกิดของผู้สูงอายุ	อายุ (ปี)	งบประมาณ (บาท) (ตามอัตราขั้นบันได X 3 เดือน)	หมายเหตุ
1	นายก.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	60	600	1 เดือน เสียชีวิตในเดือน ต.ค. 57
2	นายข.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	65	1,800	
3	นายค.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	72	2,100	
4	นางง.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	80	2,400	
5	นางจ.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	XX/XX/XXXX	95	3,000	
ฯลฯ						
รวมทั้งสิ้น					9,900	

สรุป เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบลA.....

- ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม จำนวน5..... คน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น9,900..... บาท
(.....เก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน.....)

- จำแนกเป็น
1. ช่วงอายุ 60 - 69 ปี จำนวน2..... คน เป็นเงินทั้งสิ้น 2,400บาท
 2. ช่วงอายุ 70 - 79 ปี จำนวน1..... คน เป็นเงินทั้งสิ้น2,100.....บาท
 3. ช่วงอายุ 80 - 89 ปี จำนวน1..... คน เป็นเงินทั้งสิ้น2,400 บาท
 4. ช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป จำนวน1..... คน เป็นเงินทั้งสิ้น 3,000..... บาท

ผู้จัดทำข้อมูล
(.....)

รับรองความถูกต้อง
(.....)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาล/ปลัด อบต.

ตำแหน่ง นายก เทศมนตรี/นายก อบต.

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

ให้เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ส่งแบบรายงานฯ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้งการจัดสรรงบประมาณ

แบบรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ

โครงการสนับสนุนการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้แก่คนพิการหรือทุพพลภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

งวดที่ 1 (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2557)

(ตัวอย่าง) กรณีได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอของ เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล A

อำเภอ จังหวัด

- จำนวนคนพิการที่มีในระบบสารสนเทศฯ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2557 จำนวน ...55... ราย
- จำนวนคนพิการที่ลงทะเบียนจริงตามประกาศบัญชีรายชื่อปี พ.ศ. 2558 จำนวน ...60... ราย

รายชื่อคนพิการที่ลงทะเบียนในเดือน พฤศจิกายน 2556 แต่ไม่ปรากฏในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลบัญชีรายชื่อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	หมายเลขบัตรประจำตัว คนพิการ	งบประมาณ (บาท) (จำนวน 500 บาท X 3 เดือน)	หมายเหตุ
1	นาย ก.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	500	1 เดือน เสียชีวิตในเดือน ต.ค. 57
2	นาย ข.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	1,500	
3	นาง ค.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	1,500	
4	ด.ช. ง.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	1,500	
5	ด.ญ. จ.....	X-XXXX-XXXXX-XX-X	1,500	
ฯลฯ				
รวมทั้งสิ้น			6,500	

สรุป เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล A.....

- ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม จำนวน 5..... คน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 6,500 บาท
(.....หกพันห้าร้อยบาทถ้วน.....)

ผู้จัดทำข้อมูล
(.....)

รับรองความถูกต้อง
(.....)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาล/ปลัด อบต.

ตำแหน่ง นายก เทศมนตรี/นายก อบต.

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

ให้เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ส่งแบบรายงานฯ ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้งการจัดสรรงบประมาณ