

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓ / ว ๒๒๕๐



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

ตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๑.๓ / ว ๕๙๕๖ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๘ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ความละเอียดทราบแล้ว นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ตรวจสอบแล้วพบว่ามีข้อความคลาดเคลื่อน ดังนี้

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗ แบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (แบบ ผส. ๑)
- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๘ แบบสรุปงบหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (แบบ พก. ๒)

จึงขอแก้ไขข้อความจากเดิมโดยให้ใช้เอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้แทน



สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์ ๐๒-๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑ , ๔๑๓๕

แบบสรุปงบประมาณข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เทศบาล / อบต.อำเภอ.....จังหวัด.....

จำนวนผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (คน) (รายเก่า) (๑)				จำนวนผู้สูงอายุที่มาลงทะเบียนภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ (คน) (รายใหม่) (๒)				รวมทั้งสิ้น (คน) (๓)
อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	อายุ ๙๐ ปี ขึ้นไป	อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	อายุ ๙๐ ปี ขึ้นไป	= (๑) + (๒)
๓๐	๒๐	๑๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๓	๑๑๘

รวมจำนวนผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น.....๑๑๘.....คน

ได้ตรวจสอบและลงบันทึกข้อมูลถูกต้องตรงกับในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว

จัดทำข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

รับรองความถูกต้อง

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี / นายก อบต.

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

- หมายเหตุ
- การนับอายุในแต่ละช่วงอายุปี ให้นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ไปพลางก่อน จนกว่ากรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะมีหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงการนับอายุในแต่ละช่วงอายุปี
 - เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดภายในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๘
 - เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ภายในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๘ เพื่อรวบรวมส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ภายในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙ สำหรับใช้เป็นเอกสารประกอบการตรวจสอบข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ ที่จะใช้ในการจัดสรรงบประมาณเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ต่อไป

(ตัวอย่าง)

แบบสรุปหน้าข้อมูลจำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
จังหวัด

ลำดับที่	อำเภอ	อปท.	จำนวนคนพิการที่มีสิทธิรับเงิน เบี้ยความพิการ (รายเก่า) (คน) (๑)	จำนวนคนพิการที่มาลงทะเบียนภายใน เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ (รายใหม่) (คน) (๒)	รวมทั้งสิ้น (คน) (๓) = (๑) + (๒)	หมายเหตุ
๑	A	ทต.ก	๑๕๐	๗๐	๒๒๐	
๒	B	ทต.ข	๑๒๐	๕๐	๑๗๐	
๓	A	อบต.ค	๑๐๐	๓๐	๑๓๐	
๔	B	อบต.ง	๘๐	๒๐	๑๐๐	
รวมทั้งสิ้น			๔๕๐	๑๗๐	๖๒๐	

ผู้จัดทำข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

รับรองความถูกต้อง

(.....)

ตำแหน่ง ท้องถิ่นจังหวัด

ลงวันที่เดือน พ.ศ.

ขั้นตอนการจัดทำข้อมูล

๑. แบบกรอกข้อมูลข้างต้นให้จัดทำในโปรแกรม Excel และบันทึกข้อมูลทั้งหมดในสมุดงานเดียวกัน
๒. เรียงลำดับชั้นเทศบาล จากเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล ตามลำดับ
๓. หลังจากเรียงลำดับชั้นเทศบาลทั้งหมดแล้ว จึงมาเรียงลำดับ อปท. โดยแยกออกเป็นรายอำเภอทั้งจังหวัด
๔. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด รวบรวมส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๙

สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการเสนอของบประมาณ และเพื่อการจัดสรรเงินเบี้ยความพิการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ต่อไป

๕. หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม โทร ๐ - ๒๒๔๑ - ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๑ , ๔๑๓๕