



ค่าวันที่สุด  
ที่ มท ๐๘๑๐.๖ / ๑๖๗๙

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง ขอให้แจ้งรายชื่อผู้ที่แจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ค่าวันที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๒๖๗๑ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานการรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(แบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบรายงานการรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (แบบจังหวัด)

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้แจ้งแนวทางการรับบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการส่งเงินบริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำแนวทางดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ และถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ความละเอียดตามอ้างถึง นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง ว่า ขอให้แจ้งรายชื่อผู้ที่แจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒ เพื่อรับใบประกาศเกียรติคุณจากนายกรัฐมนตรี พร้อมทั้งเหรียญพระคลังเชิดชูเกียรติ และสิทธิลิขิตยื่นภาษี ๑ เท่า โดยขอให้จังหวัดตรวจสอบและรวบรวมรายชื่อผู้ที่แจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุน ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบรายงาน ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายในวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ สำหรับผู้แจ้งบริจาคในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒ สำหรับผู้แจ้งบริจาคในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายทวี เสริมภักดีกุล)  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น  
ส่วนส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต  
โทร. ๐-๒๒๔๑-๕๐๐๐ ต่อ ๔๗๓๒  
ผู้ประสานงาน นายพีรணัฐ ประทุมชาติภักดี โทร. ๐๘๓-๔๒๐๕๗๖

(แบบบันทึกประจำร่องรอยส่วนห้องคืน)

แบบรายงานการรับแจ้งบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....

ของเทศบาล/อปต. ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับแจ้งบริจาค	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	จำนวนเงิน		หน่วย		จำนวน		จำนวน
					จำนวนบาท	จำนวนสตางค์	บาท	สตางค์	บาท	สตางค์	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											
62											
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											
74											
75											
76											
77											
78											
79											
80											
81											
82											
83											
84											
85											
86											
87											
88											
89											
90											
91											
92											
93											
94											
95											
96											
97											
98											
99											
100											

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เบอร์โทรศัพท์ .....

(แบบจังหวัด)

## แบบรายงานการรับแจ้งบริจาคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....  
 จังหวัด .....

ลำดับ ที่	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	วัน/เดือน/ปี ที่รับแจ้งบริจาคม	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ที่อยู่						อำเภอ	จังหวัด
							บ้านเลขที่	ซอย	ถนน	หมู่ที่	ตำบล	ตำบล		

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล .....

(.....)

ตัวแทน .....

เบอร์โทรศัพท์ .....

หมายเหตุ ให้จังหวัดแบบแบบรายงานการรับแจ้งบริจาคมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย