

หนังสือแสดงความประสงค์ในการขอรับเงิน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวน้อย
วันที่.....เดือน พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวน้อย

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่..... เดือน พ.ศ. อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบลหนองบัวน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การ
จ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ.
2561 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์การปกครอง
ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2561 ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์
เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงิน ดังนี้

ขอรับเงินเบี้ยยังชีพฯประจำปีงบประมาณ 2563 (1 ตุลาคม 2562 – 30 ก.ย. 2563)

() รับเป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ชื่อบัญชี

สาขา..... เลขที่บัญชี

() จ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯให้กับผู้รับมอบอำนาจ

รับเป็นเงินสด

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ชื่อบัญชี

สาขา..... เลขที่บัญชี

ไม่ขอรับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการรับเงินเบี้ยยังชีพฯดังกล่าวข้างต้นเป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ติดต่อ

(.....)

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

หมายเหตุ: ผู้รับรอง หมายถึง ผู้ใหญ่บ้าน , สมาชิกสภา อบต.

หนังสือแสดงความประสงค์ในการขอรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเกษมทรัพย์

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลเกษมทรัพย์

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตำบลเกษมทรัพย์ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นผู้มิตินธิได้รับการสงเคราะห์เงินสงเคราะห์
เบี้ยความพิการ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ ดังนี้

() เป็นเงินสด

() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....

สาขา..... เลขที่บัญชี.....

() ไม่ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่ เดือน เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... . คนพิการ

(.....)

(ลงชื่อ)..... . ผู้ปกครอง

(.....)

(ลงชื่อ)..... . พยาน

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

หนังสือแสดงความประสงค์ในการขอรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเกษมทรัพย์

วันที่.....

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลเกษมทรัพย์

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....เป็นผู้มีสิทธิได้รับการ
สงเคราะห์เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเบี้ยยังชีพคนชรา (งบ อบต.) ลำดับที่..... หมู่ที่
ตำบลเกษมทรัพย์อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ ดังนี้

- () เป็นเงินสด
- () โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

