

หนังสือแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ  
และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง).....  
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบลท่างาม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี  
รหัสไปรษณีย์ ๒๕๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์.....  
เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพดังนี้  
 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
 เบี้ยความพิการ  
 เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ข้าพเจ้าได้มาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่างามว่าขณะนี้ข้าพเจ้ายังมี  
ชีวิตอยู่ ได้ลงลายมือชื่อ หรือพิมพ์ลายมือ ไว้เป็นหลักฐาน และมีความประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพดังกล่าวโดยวิธี

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ (ไม่ต้องเขียน หนังสือมอบอำนาจ)

ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร..... สาขา..... เลขที่บัญชี.....

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจ (ต้องเขียน หนังสือมอบอำนาจ)

ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร..... สาขา..... เลขที่บัญชี.....

กรณีข้าพเจ้าไม่สามารถไปแสดงตนด้วยตนเอง ขอมอบอำนาจให้

(นาย/นาง/นางสาว)..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์..... เป็นผู้ยื่นหนังสือแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่เพื่อยืนยันขอรับเงิน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจแสดงตน

(.....)

\*หมายเหตุ\*เอกสารประกอบการแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพ

๑. สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

๔. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

\*กรณีมอบอำนาจ\* เอกสารประกอบการมอบอำนาจเพื่อการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

๑. สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ

## หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕  
(รับเงินตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕)

เขียนที่.....

ต. ท่างาม อ.เมืองปราจีนบุรี จ.ปราจีนบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๔

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่.....ตำบลท่างาม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (นาย,นาง,นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์.....เกี่ยวพันเป็น.....

เป็นผู้มีอำนาจในการรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ, ผู้ป่วยเอดส์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕  
แทนข้าพเจ้า และมีระยะเวลาการมอบอำนาจไม่เกินปีงบประมาณ ๒๕๖๕ หรือตั้งแต่ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔  
ถึง เดือน กันยายน ๒๕๖๕

โดยจ่ายให้กับผู้รับมอบอำนาจ ดังนี้

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้  
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

\*หมายเหตุ\* เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจเพื่อการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

๑. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร(กรณีโอนเข้าธนาคาร) พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ