



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง  
เรื่อง รายละเอียดและคุณสมบัติผู้มีสิทธิขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ หมวด ๑ ข้อ ๖ และข้อ ๗ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์  
หมวด ๒ ข้อ ๙ ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๖ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ นั้น

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง จึงขอประกาศรายละเอียดและคุณสมบัติผู้มีสิทธิ  
ขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีรายละเอียด ดังนี้

**๑.คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเงินเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์**

- ๑.๑ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง
- ๑.๒ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถ  
ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- ๑.๓ เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่มีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ

**๒.เอกสารหลักฐานประกอบการขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของผู้ป่วยเอดส์**

- ๒.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ แพทย์ต้องระบุ “เอดส์/ผู้ป่วยเอดส์”(ฉบับ  
จริง)
- ๒.๒ ทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง)
- ๒.๓ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง)
- ๒.๔ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ สำหรับกรณีรับเงินเบี้ยผ่านธนาคาร

ในกรณีผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมา  
ดำเนินการแทนได้โดยมอบอำนาจ (สำหรับหนังสือมอบอำนาจสามารถติดต่อและขอรับได้ที่กองสวัสดิการสังคม  
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

**๓.สถานที่และวันเวลา ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์**

ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง ในวันและเวลาราชการ (ตั้งแต่เวลา  
๐๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น.)

๔.สิทธิการรับเงิน

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิจะได้เงินเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของผู้ป่วยเอดส์ เดือนละ ๕๐๐ บาท

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายสมาน สุธรรมากิวัฒน์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทอง