คู่มือสำหรับประชาชน

ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก

ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ

พ.ศ.2558

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

คำนำ

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ตามมาตรา 7 ได้กำหนดให้ ”ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยจะต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับ คำขอ ...“ โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างให้เกิดความโปร่งใส ในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอนระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย จึงได้จัดทำ “ คู่มือสำหรับประชาชน ” ขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

กรกฎาคม 2558

สารบัญ

1. ที่มา ก
2. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ข
3. คำจำกัดความ ฆ
4. แนวคิดและหลักการ ค
   4.1 ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชน ค
   4.2 ขอบเขตการดำเนินงาน ค
   4.3 วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ค
   4.4 เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ค
5. ประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน 3
6. งานที่ให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย 5
   - ☞ การจดทะเบียนพาณิชย์ 18
   - ☞ การแจ้งรื้อถอนบ้านหรือบ้านถูกทำลาย 19
   - ☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคาร 23
   - ☞ การขอเปลี่ยนผู้ควบคุมงาน 33
   - ☞ การขออนุญาตก่อสร้างอาคาร 38
   - ☞ การขออนุญาตเคลื่อนย้ายอาคาร 51
   - ☞ การขออนุญาตดัดแปลง หรือใช้ที่จอดรถที่กลับรถ และ ทางเข้า – ออกของรถ เพื่อการอื่น 59
   - ☞ การขออนุญาตดัดแปลงอาคาร 66
   - ☞ การขออนุญาตเปลี่ยนการใช้อาคาร 79
   - ☞ การขออนุญาตรื้อถอนอาคาร 85
   - ☞ การแจ้งก่อสร้างอาคาร 94
   - ☞ การแจ้งขุดดิน 107
   - ☞ การแจ้งเคลื่อนย้ายอาคาร 114
   - ☞ การแจ้งดัดแปลงอาคาร 122
   - ☞ การแจ้งถมดิน 135

☞ การแจ้งรื้อถอนอาคาร 142

สารบัญ (ต่อ)

☞ การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษา ในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 156
☞ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ 162
☞ การลงทะเบียนและยื่นคำขอเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 169
☞ การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำ ผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม) 175
☞ การขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 180
☞ การขอรับบำเหน็จปกติของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม) 184
☞ การขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่) 189
☞ การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 198
☞ การขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 203
☞ การรับชำระภาษีป้าย 219
☞ การรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน 225
☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งตลาด 240

☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 263
☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ 272

สารบัญ (ต่อ)

☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป 281
☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูล 291
☞ การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและ 310

ขนมูลฝอยทั่วไป
☞ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนสิ่งปฏิกูล 319
☞ การขอใบอนุญาตจัดตั้งตลาด 327

☞ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 350
☞ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป 369
☞ การขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย 378

ภาคผนวก

✧ พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาต
ของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘
☞ ใบคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมัน
☞ ใบคำขอการจดทะเบียนพาณิชย์
☞ ใบคำขอการแจ้งรื้อถอนบ้านหรือบ้านถูกทำราย
☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคาร
☞ ใบคำขอการขอเปลี่ยนผู้ควบคุมงาน
☞ ใบคำขอการขออนุญาตก่อสร้างอาคาร
☞ ใบคำขอการขออนุญาตเคลื่อนย้ายอาคาร
☞ ใบคำขอการขออนุญาตดัดแปลง หรือใช้ที่จอดรถที่กลับรถ และ
ทางเข้า – ออกของรถ เพื่อการอื่น
☞ ใบคำขอการขออนุญาตดัดแปลงอาคาร
☞ ใบคำขอการขออนุญาตเปลี่ยนการใช้อาคาร
☞ ใบคำขอการขออนุญาตรื้อถอนอาคาร

☞ ใบคำขอการแจ้งก่อสร้างอาคาร

☞ ใบคำขอการแจ้งขุดดิน

☞ ใบคำขอการแจ้งเคลื่อนย้ายอาคาร

☞ ใบคำขอการแจ้งดัดแปลงอาคาร

☞ ใบคำขอการแจ้งถมดิน

☞ ใบคำขอการแจ้งรื้อถอนอาคาร

☞ ใบคำขอการขอรับสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

☞ ใบคำขอการรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
ในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☞ ใบคำขอการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

☞ ใบคำขอการลงทะเบียนและยื่นคำขอเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จตกทอด
(กรณีลูกจ้างประจำ ผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษ
รายเดือนถึงแก่กรรม)

ภาคผนวก (ต่อ)

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จปกติของทายาท
(กรณีลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จพิเศษของทายาท
(กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ถึงแก่กรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานในหน้าที่

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จพิเศษลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☞ ใบคำขอการขอรับบำเหน็จพิเศษรายเดือนของลูกจ้างประจำของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☞ ใบคำขอการโฆษณาด้วยการปิด ทิ้ง หรือโปรยแผ่นประกาศ หรือใบปลิวในที่สาธารณะ

☞ ใบคำขอการรับชำระค่าธรรมเนียมผู้พักในโรงแรม

☞ ใบคำขอการรับชำระภาษีป้าย

☞ ใบคำขอการรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน

☞ ใบคำขอต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งตลาด

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือ
สถานที่สะสมอาหาร พื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูล

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและ
ขนมูลฝอยติดเชื้อ

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและ
ขนมูลฝอยทั่วไป

☞ ใบคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและ
ขนสิ่งปฏิกูล

ภาคผนวก (ต่อ)

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร และ
สถานที่สะสมอาหาร พื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยทั่วไป

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูล

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและ
ขนมูลฝอยติดเชื้อ

☞ ใบคำขอการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยทั่วไป

☞ ใบคำขอการขอหนังสือรับรองการแจ้งตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่
สะสมอาหาร พื้นที่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร

การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

1.ที่มา

เนื่องด้วยปัจจุบัน มีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมาก กำหนดให้การประกอบกิจการของประชาชนต้องผ่านการอนุมัติ การอนุญาต การออกใบอนุญาต การขึ้นทะเบียนและการแจ้ง ในการ ขออนุญาต การขึ้นทะเบียนและการแจ้งในการขออนุญาตดำเนินการต่างๆ จะต้องติดต่อกับ ส่วนราชการหลายแห่ง อีกทั้งกฎหมายบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นรวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือไม่ชัดเจน อันเป็นการสร้างภาระแก่ประชาชนอย่างมาก และเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศในเวทีการค้าโลก คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้ปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. .... ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ จึงได้ใช้อำนาจหน้าที่ของนายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา 43 วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 เสนอร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องเร่งด่วน สภานิติบัญญัติแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 25/2557 เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 20 พฤศจิกายน 2557 ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวแล้ว ลงมติเห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมาย นายกรัฐมนตรีได้นำร่างพระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ... ขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อทรงลงปรมาภิไธย

ในการนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงลงพระปรมาภิไธย เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2558 และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2558

มาตรา 7 วรรคหนึ่ง กำหนดให้ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต

ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาต จะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอ และจะกำหนดให้ยื่นคำขอผ่านทางอิเล็กทรอนิคส์ แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองก็ได้

มาตรา 7 วรรคสอง คู่มือสำหรับประชาชนตามวรรคหนึ่ง ให้ปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิคส์ และเมื่อประชาชนได้สำเนาคู่มือดังกล่าวให้พนักงาน

เจ้าหน้าที่คัดสำเนาให้โดยจะคิดค่าใช้จ่ายตามสมควรแก่กรณีก็ได้ ในกรณีเช่นนั้นให้ระบุค่าใช้จ่ายดังกล่าวไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนด้วย

มาตรา 7 วรรคสาม กำหนดให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตรวจสอบขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตที่กำหนดตามวรรคหนึ่งว่าเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือไม่ ในกรณีที่เห็นว่า ขั้นตอน และระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าวล่าช้าเกินสมควรให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา และสั่งการให้ ผู้อนุญาตดำเนินการแก้ไขให้เหมาะสมโดยเร็ว

มาตรา 17 ให้ผู้อนุญาตจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตาม มาตรา 7 ให้เสร็จภายใน หนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

2.วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

2.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและประชาชนใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ

2.2 เพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

3.คำจำกัดความ

“การบริการประชาชน” หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามคำขอ การยื่นคำขอนี้เป็นการยื่นคำขอตามที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้หน่วยงานจองรัฐกำหนดให้ผู้รับบริการต้องยื่นคำขอก่อนดำเนินการใด ได้แก่การอนุญาต การออกใบอนุญาต การอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้ง การให้ประทานบัตรและการให้อาชญาบัตร

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือหน่วยงานภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ

“หน่วยงานของรัฐ” ประกอบด้วย ส่วนราชการ จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานภาครัฐรูปแบบใหม่

4.แนวคิดและหลักการ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ได้นำหลักการของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีมาเป็นหลักสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพใน การให้บริการของภาครัฐ การสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญคือ การคำนวณความสะดวกให้แก่ประชาชน

4.1 ความหมายของคู่มือสำหรับประชาชนเป็นคู่มือที่แสดงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อรับบริการจากหน่วยงานของรัฐ ว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

4.2 ขอบเขตของการดำเนินการ หน่วยงานของรัฐที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ

กำหนดให้ประชาชนต้องขออนุญาต จดทะเบียน ขึ้นทะเบียนหรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใดๆ ต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

4.3 วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1) เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อ ขอรับบริการของประชาชน โดยให้ข้อมูลที่ชัดเจน เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอ สถานที่ให้บริการ

2) เพื่อลดต้นทุนในการมาติดต่อขอรับบริการของประชาชน

3) เพื่อยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

4) เป้าหมายของการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

หน่วยงานของรัฐที่มีงานบริการประชาชนที่มีกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องมายื่นขออนุญาตก่อนดำเนินการใด มีการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน และนำไปใช้ใน การให้บริการประชาชน

5.ประโยชน์ที่ได้จากการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

✧ ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

- ทราบแนวปฏิบัติในการรับบริการอย่างชัดเจน
- ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน และมีความโปร่งใส
- ได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากการมารับบริการ
- มีโอกาสแสดงความเห็นติชม (Feedback)

✧ ประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ

- ให้บริการด้วยความโปร่งใส ลดการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ และลดความเสี่ยงในการทุจริตคอรัปชั่น
- สามารถติดตามและประเมินผลการให้บริการ ตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้ เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการ
- พัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

✧ **ประโยชน์โดยรวมต่อประเทศชาติ**

- ยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ
- เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงที่รับบำนาญของข้าราชการส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักปลัด

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. สำนักปลัด อบต.บ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13 โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่นไม่ได้อยู่ในเขตควบคุมอาคารตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 จึงไม่สามารถออกใบอนุญาตรับรองสิ่งปลูกสร้าง/ต่อเติมบ้าน แต่จะเป็นใบรับรองการปลูกสร้างในเขตพื้นที่แทน ดังนั้นเมื่อผู้ขออนุญาตได้ทำการปลูกสร้างบนพื้นที่ของตนขึ้นมา ทางองค์การบริหารส่วนตำบลจึงต้องมีการตรวจพื้นที่ของท่านว่าเป็นจริงดังที่แจ้งมาหรือไม่ จากนั้นจึงจะทำการรับรองการปลูกสร้าง โดยออกใบรับรองการปลูกสร้าง โดยมีผู้บริหารนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเซ็นรับรองว่าเป็นความจริง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอรับรองสิ่งปลูกสร้าง เข้าแจ้งผู้ใหญ่บ้านในเขตพื้นที่ๆ ที่ตนอาศัยอยู่ ถึงความประสงค์ที่จะขอรับรองสิ่งปลูกสร้างต่างๆ โดยมีแบบฟอร์มจากทางผู้ใหญ่บ้าน ให้ผู้ขอทำการกรอกข้อมูล (ระยะเวลา 0.5 วัน)	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง
1. ผู้ใหญ่บ้านออกตรวจพื้นที่ดังกล่าว ว่าได้มีสิ่ง	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง

ปลูกสร้างบนพื้นที่ดังที่แจ้งมายังผู้ใหญ่บ้าน จากนั้น ผู้ใหญ่บ้านจะทำการแจ้งมายัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เพื่อรับรองว่าผู้ขอ มีสิ่งปลูกสร้างปลูกสร้างจริง (ระยะเวลา 0.5 วัน)

2. เจ้าหน้าที่ออกตรวจพื้นที่อีกครั้ง เพื่อความละเอียดในการออกใบรับรอง และทำการออกใบรับรอง (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาโฉนดที่ดิน (ที่ทำการปลูกสร้าง) จำนวน 1 ฉบับ
4. รูปถ่าย จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขอรับรองสิ่งปลูกสร้างบ้านพักอาศัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองช่าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
2. กองช่างอบต.บ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13 โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่นไม่ได้อยู่ในเขตควบคุมอาคารตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 จึงไม่สามารถออกใบอนุญาตรับรองสิ่งปลูกสร้าง/ต่อเติมบ้าน แต่จะเป็นใบรับรองการปลูกสร้างในเขตพื้นที่แทน ดังนั้นเมื่อผู้ขออนุญาตได้ทำการปลูกสร้างบนพื้นที่ของตนขึ้นมา ทางองค์การบริหารส่วนตำบลจึงต้องมีการตรวจพื้นที่ของท่านว่าเป็นจริงดังที่แจ้งมาหรือไม่ จากนั้นจึงจะทำการรับรองการปลูกสร้าง โดยออกใบรับรองการปลูกสร้าง โดยมีผู้บริหารนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเซ็นรับรองว่าเป็นความจริง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
2. ผู้ขอรับรองสิ่งปลูกสร้าง เข้าแจ้งผู้ใหญ่บ้านในเขตพื้นที่ๆ ที่ตนอาศัยอยู่ ถึงความประสงค์ที่จะขอรับรองสิ่งปลูกสร้างต่างๆ โดยมีแบบฟอร์มจากทางผู้ใหญ่บ้าน ให้ผู้ขอทำการกรอกข้อมูล (ระยะเวลา 0.5 วัน)	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง
3. ผู้ใหญ่บ้านออกตรวจพื้นที่ดังกล่าว ว่าได้มีสิ่งปลูกสร้างบนพื้นที่ดังที่แจ้งมายังผู้ใหญ่บ้าน จากนั้นผู้ใหญ่บ้านจะทำการแจ้งมายัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เพื่อรับรองว่าผู้ขอ มีสิ่งปลูกสร้างปลูกสร้างจริง (ระยะเวลา 0.5 วัน)	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง
4. เจ้าหน้าที่ออกตรวจพื้นที่อีกครั้ง เพื่อความละเอียดในการออกใบรับรอง และทำการออกใบรับรอง (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	
5. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ

6. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
7. สำเนาโฉนดที่ดิน (ที่ทำการปลูกสร้าง) จำนวน 1 ฉบับ
8. รูปถ่าย จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คำร้องทั่วไป

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย
ตำบลบ้านค่าย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขบัตรประจำตัว
ประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ อายุ..... ปี ภูมิลำเนาปัจจุบันบ้านเลขที่.....
หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขออนุญาตปลูกสร้างบ้านพักอาศัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองช่าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

1.กองช่าง อบต.บ้านค่าย

โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13

โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดทางราชการ)

ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่นไม่ได้อยู่ในเขตควบคุมอาคารตาม พระราชบัญญัติควบคุมอาคา พ.ศ. 2522 จึงไม่สามารถออกใบอนุญาตสิ่งปลูกสร้าง/ต่อเติมบ้าน แต่จะเป็นใบอนุญาตการปลูกสร้างในเขตพื้นที่แทน ดังนั้นเมื่อผู้ขออนุญาตได้ทำการปลูกสร้างบนพื้นที่ของตนขึ้นมา ทางองค์การบริหารส่วนตำบลจึงต้องมีการตรวจพื้นที่ของท่านว่าเป็นจริงดังที่แจ้งมาหรือไม่ จากนั้นจึงจะทำการอนุญาตการปลูกสร้าง โดยออกใบอนุญาตการปลูกสร้าง โดยมีผู้บริหาร

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเซ็นรับรองว่าเป็นความจริง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขออนุญาตสิ่งปลูกสร้าง เข้าแจ้งผู้ใหญ่บ้านในเขตพื้นที่ๆ ที่ตนอาศัยอยู่ ถึงความประสงค์ที่จะขอทำการปลูกสร้างต่างๆ โดยมีแบบฟอร์มจากทางผู้ใหญ่บ้าน ให้ผู้ขอทำการกรอกข้อมูล (ระยะเวลา 0.5 วัน)	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง
2. ผู้ใหญ่บ้านออกตรวจพื้นที่ดังกล่าว ว่าได้มีสิ่งปลูกสร้างบนพื้นที่ดังที่แจ้งมายังผู้ใหญ่บ้าน จากนั้นผู้ใหญ่บ้านจะทำการแจ้งมายัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เพื่อรับรองว่าผู้ขอมีสิ่งปลูกสร้างปลูกสร้างจริง (ระยะเวลา 0.5 วัน)	1. ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่รับรองสิ่งปลูกสร้าง
3. เจ้าหน้าที่ออกตรวจพื้นที่อีกครั้ง เพื่อความละเอียดในการออกใบอนุญาต และทำการออกใบรับรอง (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาโฉนดที่ดิน (ที่ทำการปลูกสร้าง) จำนวน 1 ฉบับ
4. แบบแปลน จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองช่าง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 13

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คำร้องทั่วไป

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย
ตำบลบ้านค่าย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขบัตรประจำตัว
ประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ อายุ..... ปี ภูมิลำเนาปัจจุบันบ้านเลขที่.....
หมู่ที่ ..... ตำบล บ้านค่าย อำเภอ เมือง จังหวัด ชัยภูมิ เบอร์โทรศัพท์.....
มีอาชีพ.....ขอยื่นคำร้องต่อนายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย ดังต่อไปนี้

ข้าพเจ้ามีความประสงค์.....
.....
.....
.....
.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16 ตั้งแต่เวลา โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้อำนาจแก่ส่วนราชการ ตราข้อกำหนดของท้องถิ่นเกี่ยวกับเรื่องการกำกับดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของกิจการที่ต้องควบคุมหรือกำกับดูแล องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย จึงได้ตรา

ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555 โดยให้สถานประกอบการที่เข้าข่ายสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้ยื่นขอรับใบอนุญาตดังกล่าว เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามกฎหมายและเพื่อจัดการกับสภาพแวดล้อมและสภาพชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด น่าอยู่ และสามารถนำรายได้จากค่าธรรมเนียมนำมาเป็นรายได้ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อนำไปบำรุงพัฒนาท้องถิ่นให้เจริญยิ่งขึ้นอีกทางหนึ่ง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอนหน่วยงานผู้รับผิดชอบ	
1. ผู้ขออนุญาต รับและกรอกข้อมูลในแบบคำขอรับใบอนุญาต และยื่นต่อเจ้าพนักงานฯ (ระยะเวลา 15 นาที)	1. กองคลัง
2. เจ้าพนักงานฯ ออกตรวจสถานประกอบการที่ยื่นขออนุญาต เพื่อให้เป็นไปตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2555 (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองคลัง
3. เจ้าพนักงานฯ แจ้งให้ผู้ขออนุญาตทำการชำระค่าธรรมเนียมตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียม ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555 และทำการออกใบอนุญาต (ระยะเวลา 15 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	
1. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน 1 ฉบับ
3. ภาพถ่ายสถานประกอบการ	จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ชำระค่าธรรมเนียมตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียม (รายปี) ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2555

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....(ชื่อผู้รับใบอนุญาต)

ซึ่งมีผู้ดำเนินการกิจการ ได้รับใบอนุญาต ประเภท.....

ตามใบอนุญาตสถานประกอบการตั้งอยู่ที่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอรับใบแทนใบอนุญาตประเภท.....

เนื่องจาก.....

.....

.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารมาด้วยแล้ว ดังนี้

- ☐ สำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ (กรณีสูญหาย)
- ☐ ใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ (กรณีถูกทำลายหรือชำรุดในสาระสำคัญ)
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ)
- ☐ หนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับใบแทนใบอนุญาต

(.....)

หมายเหตุ (๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ให้นำใบแจ้งความของสถานีตำรวจแห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตนั้นสูญหายมาด้วย

(๒) ในกรณีที่ใบอนุญาตถูกทำลายในสาระสำคัญ ให้แนบใบอนุญาตนั้นมาด้วย

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขอใบอนุญาตประกอบกิจการตลาด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16 โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้อำนาจแก่ส่วนราชการส่วนท้องถิ่นในการตราข้อกำหนดของท้องถิ่นเกี่ยวกับเรื่องการกำกับดูแลตลาดและกำกับดูแลการขายของในตลาด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย จึงได้ตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง ตลาด พ.ศ. 2555 โดยให้สถานประกอบการที่เข้าข่ายตลาด ได้ยื่นขอใบอนุญาตดังกล่าว เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามกฎหมายและเพื่อจัดการกับสภาพแวดล้อมและสภาพชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด น่าอยู่ และสามารถนำรายได้จากค่าธรรมเนียมนำมาเป็นรายได้ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อนำไปบำรุงพัฒนาท้องถิ่นให้เจริญยิ่งขึ้นอีกทางหนึ่ง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอรับและกรอกข้อมูลในแบบคำขอรับใบอนุญาต และยื่นต่อเจ้าพนักงานฯ (ระยะเวลา 15 นาที)	1. กองคลัง
2. เจ้าพนักงานฯ ออกตรวจตลาดที่ยื่นขอรับใบอนุญาต เพื่อให้เป็นไปตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่องตลาด พ.ศ.2555 (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองคลัง

3. เจ้าพนักงานฯ แจ้งให้ผู้ขอรับใบอนุญาต ทำการชำระค่าธรรมเนียม ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง ตลาด พ.ศ.2555 และทำการออกใบอนุญาต (ระยะเวลา 15 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง 2. ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
3. ภาพถ่ายสถานประกอบการ	จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ชำระค่าธรรมเนียมตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียม (รายปี) ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง ตลาด พ.ศ. 2555

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนสาธารณสุขและสิงแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบตล. ๒

ใบอนุญาตประกอบกิจการตลาด

เล่มที่ .....เลขที่ ...../.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้ ☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล

ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่ .....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท..... ตั้งอยู่เลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....

เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตปีละ.....บาท (.....)

ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

(๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดท้องถิ่น

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาเพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(๔.๑) ต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่อง ตลาด พ.ศ. ๒๕๕๕ และปฏิบัติการอื่นใดเกี่ยวด้วยสุขลักษณะตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด และคำสั่ง

(๔.๒) ปฏิบัติตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่ายที่เกี่ยวข้อง

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมดอายุวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตหมดอายุ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

โทรสาร : 044-800162 ต่อ 17

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้อำนาจแก่ส่วนราชการ ตราข้อกำหนดของท้องถิ่นเกี่ยวกับเรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ของกิจการที่ต้องควบคุมหรือกำกับดูแล องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย จึงได้ตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.2555 โดยให้ผู้ประกอบการต้องยื่นขออนุญาตกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ได้ยื่นขอรับใบอนุญาตดังกล่าว เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามกฎหมายและเพื่อจัดการกับสภาพแวดล้อมและสภาพชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด น่าอยู่ และสามารถนำรายได้จากค่าธรรมเนียมนำมาเป็นรายได้ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อนำไปบำรุงพัฒนาท้องถิ่นให้เจริญยิ่งขึ้นอีกทางหนึ่ง

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอ รับและกรอกข้อมูลในแบบคำขอรับหนังสือรับรอง/ใบอนุญาต และยื่นต่อเจ้าพนักงานฯ (ระยะเวลา 15 นาที)	1. กองคลัง
2. เจ้าพนักงานฯ ออกตรวจสถานประกอบการที่ยื่นขอหนังสือรับรอง/ใบอนุญาต เพื่อให้เป็นไปตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.2555 (ระยะเวลา 1 วัน)	1. กองคลัง

3. เจ้าพนักงานฯ แจ้งให้ผู้ขอรับหนังสือรับรอง/ใบอนุญาต ทำการชำระค่าธรรมเนียม ตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.2555 และทำการออกใบอนุญาต (ระยะเวลา 15 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง 2. กองคลัง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3. ภาพถ่ายสถานประกอบการ จำนวน 1 ชุด

ค่าธรรมเนียม

- ชำระค่าธรรมเนียมตามบัญชีอัตราค่าธรรมเนียม (รายปี) ในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.2555

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ส่วนสวัสดิการสังคม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

1. ส่วนสวัสดิการสังคม
   องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย
   โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
(ยกเว้นวันหยุดทางราชการ)
ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

- ตามนโยบายรัฐบาลการขึ้นทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครบ 1 ปีบริบูรณ์เพื่อรับเบี้ยยังชีพในปีถัดไป กำหนดให้ทุกท้องถิ่นเปิดรับขึ้นทะเบียนในระหว่าง 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปีนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพ ซึ่งผู้ขอรับเบี้ยยังชีพต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ยื่นคำขอลงทะเบียนได้ระหว่างวันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี
2. ผู้สูงอายุจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนตุลาคม ของปีถัดไป
3. เงินที่ได้เป็นแบบขั้นบันได คือ

   อายุ 60 – 69 ปี รับเดือนละ 600 บาท

   อายุ 70 – 79 ปี รับเดือนละ 700 บาท

   อายุ 80 – 89 ปี รับเดือนละ 800 บาท

   อายุ 90 ปีขึ้นไป รับเดือนละ 1,000 บาท

กรณีเป็นผู้สูงอายุที่รับเงินเบี้ยยังชีพแล้ว และย้ายเข้ามาในตำบลบ้านค่าย

1. ผู้สูงอายุจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่องจากท้องถิ่นเดิมจากที่ท่านย้ายทะเบียนบ้านเป็นเวลา 1 ปี งบประมาณ
2. ผู้สูงอายุจะต้องมาลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย (ส่วนสวัสดิการสังคม) ภายในวันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี
3. ผู้สูงอายุจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย ในปีงบประมาณถัดไป

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอรับเบี้ยยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเสนอต่อผู้บริหารพิจารณา (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
3. ผู้บริหารพิจารณาแล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการขึ้นทะเบียน (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
2. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน 1 ฉบับ
3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (ธกส.) จำนวน 1 ฉบับ
4. หนังสือมอบอำนาจ (พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ ในกรณียื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทน) จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๕๖

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้อง.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ☐–☐☐☐☐–☐☐☐☐☐–☐☐ ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่..... เดือน .....พ.ศ. .....อายุ .....ปี สัญชาติ ..... มีชื่ออยู่ในภูมิลำเนาทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย .....ถนน .....

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

โทรศัพท์..... ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำร้อง - - -

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ .....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ .....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยวิธีดังต่อไปนี้ **(เลือก ๑ วิธี)**

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ).....

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

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นขอ เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย √ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ : การขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ส่วนสวัสดิการสังคม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

1. ส่วนสวัสดิการสังคม
   องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย
   โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
(ยกเว้นวันหยุดทางราชการ)
ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

- ตามนโยบายรัฐบาลการขึ้นทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้พิการ เพื่อรับเบี้ยยังชีพในปีถัดไป กำหนดให้ทุกท้องถิ่นเปิดรับขึ้นทะเบียนในระหว่าง 1 – 30 พฤศจิกายนของทุกปีนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพ ซึ่งผู้ขอรับเบี้ยยังชีพต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีบัตรประจำตัวคนพิการ
3. มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
5. ในกรณีผู้พิการเป็นผู้ซึ่งต้องขังหรือจำคุกอยู่ในเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือสถานคุมขังของกรมราชทัณฑ์หรือซึ่งเป็นผู้ถูกควบคุมอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ให้ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพความพิการต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้อำนวยการตามสถานที่ที่อยู่

กรณีเป็นคนพิการที่รับเงินเบี้ยยังชีพแล้ว และย้ายเข้ามาในตำบลบ้านค่าย

1. ผู้พิการจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่องจากท้องถิ่นเดิมจากที่ท่านย้ายทะเบียนบ้านเป็นเวลา 1 ปี งบประมาณ
2. ผู้พิการจะต้องมาลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย (ส่วนสวัสดิการสังคม) ภายในวันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน ของทุกปี
3. ผู้พิการจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย ในปีงบประมาณถัดไป

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอรับเบี้ยยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเสนอต่อผู้บริหารพิจารณา (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
3. ผู้บริหารพิจารณาแล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการขึ้นทะเบียน (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาสมุดบัญชี (ออมทรัพย์)(ธกส.) จำนวน 1 ฉบับ

เอกสารหรือหลักฐานสำหรับผู้ยื่นแทน

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .....

ผู้ยื่นคำขอ [ ] แจ้งด้วยตนเอง

[ ] ผู้ยื่นคำขอฯแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับคนพิการที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ–สกุล.....หมายเลขบัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□□

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□□

ประเภทความพิการ □ ความพิการทางการมองเห็น □ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก

□ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย □ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามี-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

☐ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยวิธีการต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....เลขที่บัญชี ☐☐☐-☐-☐☐☐☐☐-☐

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐สำเนาทะเบียนบ้าน

☐สำเนาสมุดประจำตัวคนพิการหรือ สำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

☐สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร)

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

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

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/

.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐ แล้ว

☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้

.....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปางมะผ้า

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ)..... (ลง
ชื่อ).....

( ) ( ) ( )

ประธานกรรมการฯ กรรมการฯ กรรมการฯ

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

☐ อื่น ๆ .....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วัน/เดือน/ปี.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การขึ้นทะเบียนขอรับเงินผู้ป่วยเอดส์หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ส่วนสวัสดิการสังคม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

- ผู้ป่วยเอดส์ คือ ผู้ป่วยที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้
    1. มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารตำบลบ้านค่าย
    2. มีใบรับรองแพทย์ (แพทย์ต้องระบุว่าเป็นผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์)

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอรับเบี้ยยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม

2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเสนอต่อผู้บริหารพิจารณา (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
3. ผู้บริหารพิจารณาแล้ว แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการขึ้นทะเบียน (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาสมุดบัญชี (ธกส.) จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ ต่อ 15

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .....

ผู้ยื่นคำขอฯ [ ] แจ้งด้วยตนเอง

[ ] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน

ชื่อ – สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน .....

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....**นามสกุล**.....

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียน**บ้านเลขที่**.....**หมู่ที่**.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์

.....**หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ** ☐ .....

สถานภาพสมรส [ ] ☐ โสด [ ] ☐ สมรส [ ] ☐ หม้าย [ ] หย่าร้าง [ ] แยกกันอยู่ [ ] ☐ อื่นๆ

.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ [ ] บิดา-มารดา [ ] ☐ บุตร [ ] ☐ สามี-ภรรยา [ ] ☐ พี่น้อง [ ] ☐ อื่นๆ

.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ [ ] ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ [ ] ☐ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี) [ ] **รับเงินสดด้วยตนเอง** [ ] **รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ**

☐ [ ] **โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ** [ ]☐ **โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ**

<u>พร้อมแนบเอกสาร</u> ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง

☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

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

<u>หมายเหตุ</u> ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ..... แล้ว

☐ ☐ เป็นผู้มีสิทธิครบถ้วน
☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ ☐สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ☐ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

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

กรรมการ กรรมการ กรรมการ

คำสั่ง

☐ ☐รับขึ้นทะเบียน

☐ ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน.....

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....

..... / ..... / .....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การทำบัตรใหม่และต่ออายุบัตรประจำตัวผู้พิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ส่วนสวัสดิการสังคม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

กรณีบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ ชำรุด หรือสูญหาย หรือมีการเปลี่ยนแปลงใน

สาระสำคัญที่เกี่ยวกับคนพิการ

บัตรประจำตัวคนพิการจะมีอายุใช้งาน 8 ปี นับตั้งแต่วันที่ออก เมื่อครบกำหนดแล้ว คนพิการจะต้องยื่นคำขอเพื่อขอมีบัตรใหม่ ณ สถานที่ที่ให้บริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ขอทำบัตร ยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นำเรื่องเสนอต่อ พมจ.ชัยภูมิ (ระยะเวลา 1 วัน)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม
3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นำบัตรมามอบให้กับผู้พิการ (ระยะเวลา 10 นาที)	1. ส่วนสวัสดิการสังคม

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาสูติบัตรของคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้พิการ จำนวน 1 ฉบับ
3. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 ภาพ
4. เอกสารรับรองความพิการ รับรองโดยผู้ประกอบการวิชาชีพจำนวน 1 ฉบับ เวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชน ที่เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติประกาศกำหนด เว้นแต่กรณีสภาพความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ ไม่ต้องมีใบรับรองความพิการก็ได้

ค่าธรรมเนียม

- ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 15

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐

และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖

◯ ขอมีบัตรครั้งแรก ◯ ขอมีบัตรใหม่เนื่องจากบัตรเดิมหมดอายุ

◯ ขอมีบัตรใหม่เนื่องจาก/ชำรุด/สูญหาย/มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว / อื่นๆ (ระบุ) ..... อายุ ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ชื่อหมู่บ้าน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... มือถือ ..... โทรสาร ..... Email Address .....

◯ คนพิการ

◯ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการ ให้ระบุความสัมพันธ์กับคนพิการ .....

มีความประสงค์จะขอมีบัตรประจำตัวคนพิการตามมาตรา ๑๙ ต่อนายทะเบียน พร้อมนี้ได้แนบเอกสารมาประกอบการยื่นคำขอครั้งนี้ ได้แก่

◯ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาสูติบัตรของคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

◯ สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

◯ รูปถ่ายของคนพิการ ขนาด ๑ นิ้ว ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

◯ ใบรับรองความพิการซึ่งออกโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติตามประกาศกำหนด จำนวน ๑ ฉบับ หรือ

◯ กรณีคนพิการมายื่นคำขอด้วยตนเองและเห็นว่าสภาพความพิการสามารถเห็นได้โดยประจักษ์ชัดเจน จึงมีความประสงค์จะให้นายทะเบียนได้พิจารณา โดยไม่มีใบรับรองความพิการ

◯ กรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ ได้แนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ ๑ ฉบับ หรือ

◯ กรณีผู้ยื่นคำขอแทนเป็นบิดามารดาของคนพิการ และมีชื่อในทะเบียนบ้านเลขที่เดียวกันกับคนพิการไม่ต้องแนบสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอแทนก็ได้

◯ หลักฐานอื่นๆ ที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการเนื่องจากเป็นผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการ (เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอพิจารณา)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้เจ้าหน้าที่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไปได้

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การชำระภาษีโรงเรือนและที่ดิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1.งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. 2475 เจ้าของทรัพย์สินที่ต้องเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน ได้แก่ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างและที่ดิน ซึ่งใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างนั้น และในปีที่ผ่านมาได้มีการใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินนั้น เช่น ให้เช่า ใช้เป็นที่ทำการค้าขาย ที่ไว้สินค้าที่ประกอบอุตสาหกรรม ให้ญาติ บิดา มารดา บุตร หรือผู้อื่นอยู่อาศัย หรือใช้ประกอบกิจการอื่นๆ เพื่อหารายได้และไม่เข้าข้อยกเว้นตามกฎหมาย ผู้เป็นเจ้าของทรัพย์สินต้องยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งทรัพย์สินนั้นตั้งอยู่ ตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม – สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้มีหน้าที่เสียภาษี ยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษี (ภ.ร.ด.2) ต่อเจ้าหน้าที่ (ระยะเวลา 8 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
2. เจ้าหน้าที่รับแบบและตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลใน ผ.ท.4 และ ผ.ท.5 (ระยะเวลา 5 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
3. คำนวณค่ารายปีและคิดค่าภาษี (ระยะเวลา 5 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
4. เจ้าหน้าที่ออกใบแจ้งการประเมิน (ภ.ร.ด.8)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

(ระยะเวลา 2 นาที)

5. รับชำระเงิน และรับใบเสร็จรับเงินค่าภาษีโรงเรือนและที่ดิน (ภ.ร.ด.12) (ระยะเวลา 5 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

****กรณีผู้ชำระภาษียื่นแบบ ภ.ร.ด.2 แล้วยังไม่ชำระทันทีให้ดำเนินการ ดังนี้**

- เมื่อได้รับการแจ้งการประเมิน (ภ.ร.ด.8) ต้องชำระภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้งการประเมิน
- รับชำระเงิน และรับใบเสร็จรับเงินค่าภาษีโรงเรือนละที่ดิน (ภ.ร.ด.12)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มีหน้าที่เสียภาษี จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาโฉนดที่ดิน – สัญญาซื้อขายโรงเรือน จำนวน 1 ฉบับ
3. สัญญาเช่าโรงเรือน / สัญญาเช่าที่ดิน จำนวน 1 ฉบับ
4. ทะเบียนพาณิชย์ – ทะเบียนการค้า ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม จำนวน 1 ฉบับ
5. ใบอนุญาตปลูกสร้างอาคาร จำนวน 1 ฉบับ
6. หนังสือรับรองห้างหุ้นส่วน / บริษัท – งบดุล จำนวน 1 ฉบับ
7. ใบอนุญาตตั้งหรือประกอบการกิจการโรงงาน จำนวน 1 ฉบับ
8. ใบอนุญาตสะสมอาหารหรือใบอนุญาตประกอบกิจการค้า จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

- อัตราการเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน ร้อยละ 12.5% ของค่ารายปี

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ภ.ร.ด.2

ภ.ร.ด.8 เลขที่.....เล่มที่

แบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดิน

ประจำปีภาษี 25.....

ชื่อผู้ขอรับประเมิน **.....**		**โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างที่เป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ยื่นตั้งอยู่ที่**
สัญชาติ..... **ถนน.....** **ใกล้เคียงกับ** **.....** **อำเภอ แม่สาย**	**อยู่บ้านเลขที่** **.....** **หมู่ที่** **.....** **ตำบล** **.....** **จังหวัด** **.....**	**ถนน, ตรอก, ซอย.....** **ตำบล .....** **อำเภอ แม่สาย จังหวัดเชียงราย**

ขอยื่นรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรือนและที่ดินต่อ เทศบาลตำบลแม่สาย ดังมีรายการต่อไปนี้

	รายการ	**หลัง**	**ห้อง**
จำนวนโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ซึ่งได้แจ้งรายการในบัญชีฉบับนี้	**ตึก** **เรือน** **โรง** **ตึกแถว** **โรงเรือนแถว** **แพ** **อื่น ๆ**		

ดับที่	โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างเลขที่	อยู่ที่ถนน, ตรอก, ซอย	ค่าเช่าหรือประโยชน์อย่างอื่นที่อาจคิดเป็นตัวเงินได้ในปีที่ล่วงมาแล้ว (พ.ศ.....)												
			ม.ค. (บาท)	ก.พ. (บาท)	มี.ค. (บาท)	เม.ย. (บาท)	พ.ค. (บาท)	มิ.ย. (บาท)	ก.ค. (บาท)	ส.ค. (บาท)	ก.ย. (บาท)	ต.ค. (บาท)	พ.ย. (บาท)	ธ.ค. (บาท)	รวมทั้งปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ในแบบนี้ถูกต้องและครบถ้วนตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับประเมิน

วันที่.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การชำระภาษีบำรุงท้องที่

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-051700 ต่อ 215	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติภาษีบำรุงท้องที่ พ.ศ. 2508 บุคคลหรือคณะบุคคล ไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ซึ่งมีกรรมสิทธิ์ในที่ดินหรือสิทธิครอบครองอยู่ในที่ดินที่ไม่เป็นกรรมสิทธิ์ของเอกชน ที่ดินที่ต้องเสียภาษีบำรุงท้องที่ ได้แก่ พื้นที่ดินและพื้นที่ที่เป็นภูเขาหรือที่มีน้ำด้วย โดยไม่เป็นที่ดินที่เจ้าของที่ดินได้รับการยกเว้นภาษีหรืออยู่ในเกณฑ์ลดหย่อน ผู้เป็นเจ้าของที่ดินต้องยื่นแบบแสดงรายการ (ภ.บ.ท.5) ทุก 4 ปี / ครั้ง (ภายในเดือนมกราคม) ต่อเจ้าพนักงานประเมิน สำหรับการชำระภาษีในรอบ 3 ปีถัดไป (ชำระตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม – สิ้นเดือนเมษายนของทุกปี)

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

****กรณีมีการยื่นแบบแสดงรายการ (ภ.บ.ท.5) ซึ่งต้องยื่นใหม่ทุก 4 ปี / ครั้ง (ภายในเดือนมกราคม)**

1. ผู้เป็นเจ้าของที่ดิน ยื่นแบบแสดงรายการที่ดิน (ภ.บ.ท.5) ต่อเจ้าหน้าที่ (ระยะเวลา 2 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
2. เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.บ.ท.5 และตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลใน ผ.ท.4 และ ผ.ท.5 (ระยะเวลา 8 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
3. คำนวณค่าภาษีบำรุงพื้นที่จากหน่วยราคาปานกลางที่ดินและประเมินค่าภาษีบำรุงท้องถิ่น (ระยะเวลา 3 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
4. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่ชำระเงินและรับใบเสร็จรับ (ภ.บ.ท.11) (ระยะเวลา 2 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

****สำหรับการชำระภาษีในรอบ 3 ปีถัดไป**

- ผู้เป็นเจ้าของที่ดิน แจ้งชื่อ – สกุล ให้เจ้าหน้าที่ เพื่อตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลทะเบียนทรัพย์สิน (ผ.ท.4)
- ผู้มีหน้าที่เสียภาษีบำรุงท้องที่ชำระเงิน และรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.บ.ท.11)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. บัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. หนังสือรับรองห้างหุ้นส่วนบริษัท จำนวน 1 ฉบับ
4. หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นเจ้าของที่ดิน เช่น โฉนดที่ดิน,น.ส.3 จำนวน 1 ฉบับ
5. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีครั้งสุดท้าย จำนวน 1 ฉบับ
6. หนังสือมอบอำนาจกรณีที่ให้ผู้อื่นมาทำการแทน จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

อัตราค่าภาษีบำรุงท้องที่ ราคาปานกลางที่ดินไร่ละ 20,000 บาท ราคาต่อหน่วยไร่ละ 60 บาท

1. ที่ดินที่ใช้ประกอบการกสิกรรมเฉพาะ ประเภทไม้ล้มลุก ให้เสียกึ่งอัตรา แต่ถ้าเจ้าของที่ดินประกอบการกสิกรรมประเภทไม้ล้มลุกนั้นด้วยตนเอง ให้เสียอย่างสูงไม่เกินไร่ละ 5 บาท

2. ที่ดินที่ว่างไว้ว่างเปล่า หรือไม่ได้ทำประโยชน์ตามควรแก่สภาพของที่ดิน ให้เสียเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเท่า

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ตัวอย่างแบบยื่นภาษีบำรุงท้องที่

25-30-01 **แบบแสดงรายการที่ดิน**

หน่วยที่.....

เลขสำรวจที่

เพื่อชำระภาษีบำรุงท้องที่ ประจำปี พ.ศ. ..... ถึง ปี พ.ศ. ....

หมู่ที่.....ตำบล.....

ชื่อผู้ชี้เขต / ผู้ยื่น.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตรอก / ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

สุขาภิบาล.....

เทศบาท.....

อำเภอ.....

จังหวัด.....

ชื่อเจ้าของที่ดิน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตรอก / ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

โทร.....

ข้าพเจ้าเป็นเจ้าของที่ดินในจังหวัดนี้รวม.....แปลง และได้รับการลดหย่อนไว้แล้วที่อำเภอ..... จำนวน.....จึงขอลดหย่อนในครั้งนี้เพราะใช้

.....จำนวน.....

รายการที่ดิน	ลักษะการทำประโยชน์

แปลงที่	ประเภทที่ดิน	เลขที่ดิน	ชื่อผู้ถือกรรมสิทธิ์ร่วม	สถานที่ตั้งของที่ดิน หมู่ที่ / ตำบล	ตั้งอยู่หน่วยที่	ราคาปานกลาง (ไร่ละ)	จำนวนเนื้อที่ดิน ไร่	งาน	วา	ที่อยู่อาศัย ของตน	ใช้เช่า	เลี้ยงสัตว์ ของตน	ให้เช่า	ประกอบกสิกรรม ไม้ล้มลุก ของตน	ให้เช่า	ไม้ยืนต้น	ที่ว่างเปล่าหรือไม่ทำประโยชน์ตามควร	อื่นๆ (ระบุ)	ที่ดินที่ไม่ต้องชำระภาษีตามมาตรา ๙ (๙)	จำนวนเนื้อที่ดิน ไร่	ง
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....			
						รวมเนื้อที่ดิน															

(ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องต่าง ๆ ตามลักษณะการทำประโยชน์ในที่ดิน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้น ถูกต้องและครบถ้วน ตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่น

วันที่

...../...../.....

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อความข้างต้น ถูกต้องและครบถ้วน ตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ชี้เขต

วันที่...../...../.....

ตรวจถูกต้อง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานสำรวจ

วันที่...../...../.....

คู่มือสำหรับประชาชน

งานให้บริการ: การชำระภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองคลัง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดทางราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านค่าย เป็นเขตพื้นที่ท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. 2510 ผู้ที่เสียภาษีป้าย ได้แก่ ป้ายแสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้ในการประกอบการค้า หรือ

ประกอบกิจการอื่นเพื่อหารายได้หรือโฆษณาการค้าหรือกิจการอื่น เพื่อหารายได้ ไม่ว่าจะได้แสดงหรือโฆษณาไว้ที่วัตถุใดๆ ด้วยอักษรภาพ หรือเครื่องหมายที่เขียน แกะสลัก จารึก หรือทำให้ปรากฏด้วยวิธีอื่น เจ้าของป้ายต้องยื่นแบบ ภ.ป.1 ภายใน 15 วัน นับจากวันติดตั้งป้าย

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้าย ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.1) พร้อมเอกสารประกอบ (ระยะเวลา 3 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
2. เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.ป.1 และตรวจสอบเอกสารกับข้อมูลใน ผ.ท.4 และ ผ.ท.5 (ระยะเวลา 5 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
3. ประเมินภาษีและคำนวณภาษีป้ายตามอัตราภาษีป้าย (ระยะเวลา 5 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง
4. ชำระค่าภาษี (ระยะเวลา 3 นาที)	1. งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. ขนาดความกว้าง ความยาว และภาพของป้าย
2. สำเนาบัตรประชาชน ของเจ้าของป้าย จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน ของเจ้าของป้าย จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

อัตราภาษีป้าย

1. ป้ายที่มีอักษรไทยล้วน ให้คิดอัตรา 3 บาทต่อ 500 ตารางเซนติเมตร
2. ป้ายที่มีอักษรไทยปนกับอักษรต่างประเทศ ให้คิดอัตรา 20 บาทต่อ 500 ตารางเซนติเมตร

3. ป้ายดังต่อไปนี้ ให้คิดอัตรา 40 บาทต่อ 500 ตารางเซนติเมตร

ก. ไม่มีอักษรไทย

ข. อักษรไทยบางส่วนหรือทั้งหมดอยู่ใต้ หรือต่ำกว่าอักษรต่างประเทศ

การรับเรื่องร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลหนองนาแซง โทรศัพท์ : 044-800162 ต่อ 16

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

ภ.ป.1

แบบแสดงรายการภาษีป้าย

ประจำปี พ.ศ. 25.....

ชื่อเจ้าของป้าย.....ชื่อสถานประกอบการค้าหรือกิจการอื่น.....เลขที่.....ตรอก, ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ เทศบาลตำบลแม่สาย อ.แม่สาย จ.เชียงราย ตามรายการต่อไปนี้

ประเภทป้าย	ขนาดป้าย ซ.ม.		เนื้อที่ป้ายตาราง ซ.ม.	จำนวนป้าย	ข้อความหรือภาพหรือเครื่องหมายที่ปรากฏในป้ายโดยย่อ	สถานที่ติดตั้งป้ายและวันติดตั้ง (แสดงป้าย)	หมายเหตุ
	กว้าง	ยาว					
(1) มีอักษรไทยล้วน							
(2) มีอักษรไทยปนอักษรต่างประเทศหรือเครื่องหมาย							
(3) ป้ายที่ไม่มีอักษรไทย							

ข้าพเจ้าขอรับจริงว่ารายการที่แจ้งไว้ในแบบนี้ถูกต้องและครบถ้วนตามความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....เจ้าของป้าย

วันที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

เลขรับที่.....

วันที่.....

สำนักงาน เทศบาลตำบลแม่สาย

เรียน พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อโปรดทราบ ได้ตรวจสอบกับ ผ.ท.4 แล้ว ถูกต้อง

- เห็นควรเรียกเก็บภาษีป้าย.....บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

<u>รายงานการประเมินภาษีป้าย</u>

ได้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงรายการภาษีป้ายรายนี้แล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษีดังนี้

1. **ค่าภาษีป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท**
2. **ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา 25 (1) (ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายในเวลาที่กำหนด) ร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท**

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

วันที่.....

<u>คำขอชำระภาษี</u>

ข้าพเจ้าได้ทราบการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จไปพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย

วันที่.....

<u>รายการรับชำระภาษีป้าย</u>

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท แต่วันที่.....

ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน