

- สำเนาปิด
- กองคลัง
- กองช่าง
- สารบรรณกลาง



องค์การบริหารส่วนตำบลกะลาเส

เลขที่รับ 2677

วันที่ 01 ก.ย. 2568

เวลา 10:37:41 น.

ที่ ตง ๐๐๐๕/๑ 3๕๐๘

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ศาลากลางจังหวัดตรัง หลังใหม่ ชั้น ๑ ถนนพิทลุง ตง ๙๒๐๐๐

๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์เอกสารประกอบการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

เรียน นายกเทศมนตรีนครตรัง นายกเทศมนตรีเมืองกันตัง นายกเทศมนตรีตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง
สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้พัฒนาระบบงานออกบัตรประจำตัวคนพิการ (Version II) ให้สามารถยื่นคำขอและการให้บริการออกบัตรประจำตัวคนพิการด้วยระบบออนไลน์แบบ One Stop Services และปรับปรุงให้เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ การออกบัตร และการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิ และการขอสละสิทธิของคนพิการ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยรองรับ การเชื่อมโยงระบบบูรณาการฐานข้อมูลประชาชนและบริการภาครัฐ (Linkage Center II) Application ThalD ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และแพลตฟอร์มสำหรับการตรวจประเมินและออกเอกสารรับรอง ความพิการแบบอิเล็กทรอนิกส์ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ขอประชาสัมพันธ์เอกสารประกอบการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบฯ และอำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิ ทั้งนี้ ในกรณีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการแทนคนพิการ ขอความร่วมมือจัดทำหนังสือส่งถึงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง เพื่อใช้เป็นเอกสารแนบในระบบออกบัตรประจำตัวคนพิการ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริ ศรีเมฆชัยกุล)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดตรัง

โทร. ๐ ๗๕๒๑ ๘๓๖๖ / โทรสาร ๐ ๗๕๒๒ ๐๒๑๓

ผู้ประสานงาน นางสาวนริดา เสียมไหม (๐๖๒ - ๘๗๘๗๘๒๒)

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการครั้งแรก

๑. เอกสารหลักฐานของคนพิการ

(๑) เอกสารประจำตัวอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(ก) บัตรประจำตัวประชาชน

(ข) บัตรประจำตัวข้าราชการ

(ค) สุนัขบัตรสำหรับบุคคลอายุต่ำกว่าสิบห้าปี

(ง) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบที่กรมการปกครองกำหนด

(๒) ทะเบียนบ้านของคนพิการ

กรณีที่คนพิการมีทะเบียนบ้าน แต่ไม่มีบัตรประชาชน ต้องดำเนินการตามขั้นตอนตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ.๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑ ก่อน

(๓) รูปถ่ายคนพิการ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป ในกรณีที่คนพิการไม่ได้มายื่นคำขอด้วยตนเอง

(๔) เอกสารรับรองความพิการ ซึ่งรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่อธิบดีประกาศกำหนด

(๕) สภาพความพิการเป็นที่เห็นได้โดยประจักษ์ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอลำดับสภาพความพิการไว้เป็นหลักฐาน

๒. เอกสารหลักฐานของผู้ดูแลคนพิการ

๒.๑ กรณีเป็นผู้ซึ่งมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเดียวกันกับคนพิการ

(๑) บัตรประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ

(๒) ทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ

๒.๒ กรณีเป็นผู้ซึ่งมีชื่ออยู่คนละทะเบียนบ้านกับคนพิการ

(๑) บัตรประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ

(๒) ทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ

(๓) หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

- ผู้รับรอง : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกสภาท้องถิ่น ประธานชุมชน ลูกจ้างประจำ (หน่วยงานราชการ, รัฐวิสาหกิจ) โดยผู้รับรองต้องอาศัยอยู่หรือปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เดียวกับที่คนพิการอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

- สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับรอง พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

หมายเหตุ

* ข้าราชการบำนาญ ไม่สามารถรับรองหนังสือนี้ได้

* การรับรองจะสมบูรณ์ เมื่อพยานลงนามครบถ้วน

* การรับรองอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

กรณีคนพิการมิได้มาแจ้งหรือไม่สามารถแจ้งได้

๓. บุคคลอื่นยื่นคำขอมิบัตรฯ แทนคนพิการ

(๑) สำเนาบัตรประชาชนของบุคคลที่ดำเนินการแทน

(๒) หนังสือมอบอำนาจ เป็นหลักฐานว่าได้รับมอบจากคนพิการ (พยานต้องลงนามครบถ้วน)

(๓) หนังสือนำส่ง (กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำยื่นคำขอแทน)

หมายเหตุ: กรณีคนพิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือมีความพิการมาก ไม่สามารถดำเนินการเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแล ดำเนินการแทนได้

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการใหม่ เนื่องจากบัตรเดิมหมดอายุ ชำรุด
สูญหาย มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์

๑) เอกสารหลักฐานของคนพิการ

(๑) บัตรประจำตัวคนพิการใบเดิม

(๒) เอกสารประจำตัวอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(ก) บัตรประจำตัวประชาชน

(ข) สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ

(ค) สูติบัตรสำหรับบุคคลอายุต่ำกว่าสิบห้าปี

(ง) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบที่กรมการปกครองกำหนด

(๓) ทะเบียนบ้านของคนพิการ

กรณีที่คนพิการมีทะเบียนบ้าน แต่ไม่มีบัตรประชาชน ต้องดำเนินการตามขั้นตอนตามพระราชบัญญัติ
การทะเบียนราษฎร พ.ศ.๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑ ก่อน

(๔) หนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล

(๕) รูปถ่ายคนพิการ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป ในกรณีที่คนพิการไม่ได้มายื่น
คำขอด้วยตนเอง

(๖) กรณีมีความพิการเพิ่ม หรือเปลี่ยนไปจากเดิม

- เอกสารรับรองความพิการ ซึ่งรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ
หรือสถานพยาบาลเอกชนที่อธิบดีประกาศกำหนด

- สภาพความพิการเป็นที่เห็นได้โดยประจักษ์ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอถ่ายสภาพความพิการไว้เป็น
หลักฐาน

๒. เอกสารหลักฐานของผู้ดูแลคนพิการ

๒.๑ กรณีเป็นผู้ซึ่งมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเดียวกันกับคนพิการ

(๑) บัตรประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ

(๒) ทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ

๒.๒ กรณีเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลคนพิการ หรือเพิ่มผู้ดูแลคนพิการซึ่งมีชื่ออยู่คนละทะเบียนบ้านกับคนพิการ

(๑) บัตรประชาชนของผู้ดูแลคนพิการ

(๒) ทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ

(๓) หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

- ผู้รับรอง : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกสภา
ท้องถิ่น ประธานชุมชน ลูกจ้างประจำ (หน่วยงานราชการ, รัฐวิสาหกิจ) โดยผู้รับรองต้องอาศัยอยู่หรือปฏิบัติ
หน้าที่ในพื้นที่เดียวกับที่คนพิการอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

- สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับรอง พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

หมายเหตุ

* ข้าราชการบำนาญ ไม่สามารถรับรองหนังสือนี้ได้

* การรับรองจะสมบูรณ์ เมื่อพยานลงนามครบถ้วน

* การรับรองอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

๓) บุคคลอื่นยื่นคำขอมิบัตรฯ แทนคนพิการ

(๑) สำเนาบัตรประชาชนของบุคคลที่ดำเนินการแทน

(๒) หนังสือมอบอำนาจ เป็นหลักฐานว่าได้รับมอบจากคนพิการ (พยานต้องลงนามครบถ้วน*)

(๓) หนังสือนำส่ง (กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำยื่นคำขอแทน)

กรณีคนพิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือมีความพิการถึงขั้นไม่สามารถดำเนินการเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแล ดำเนินการแทนได้

กรณีคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการถึงแก่ความตาย หรือได้รับการแก้ไข พื้นฟู จนไม่มีสภาพความพิการ หรือมีความประสงค์ยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ ให้ผู้มีบัตรประจำตัวคนพิการหรือบุคคลที่ดำเนินการแทน แจ้งต่อนายทะเบียนเพื่อจำหน่ายออกจากทะเบียนบัตรประจำตัวคนพิการต่อไป

๑) เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ กรณีคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการถึงแก่ความตาย

- (๑) บัตรประจำตัวคนพิการ (ถ้ามี)
- (๒) บัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการ
- (๓) ทะเบียนบ้านของคนพิการ
- (๔) สำเนาใบมรณะบัตร

๒) เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ กรณีได้รับการแก้ไขพื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการ หรือมีความประสงค์ยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ

- (๑) บัตรประจำตัวคนพิการ
- (๒) บัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการ
- (๓) ทะเบียนบ้านของคนพิการ
- (๔) เอกสารรับรองความพิการ ซึ่งรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่อธิบดีประกาศกำหนด
- (๕) ยื่นคำขอแทน ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดำเนินการแทน และหนังสือมอบอำนาจ (พยานต้องลงนามครบถ้วน*)

หมายเหตุ: กรณีคนพิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือมีความพิการถึงขั้นไม่สามารถดำเนินการเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแล ดำเนินการแทนได้

หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (ผู้รับรอง)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่รัฐ / บัตรประจำตัวพนักงาน / บัตรประชาชน เลขที่.....

ตำแหน่ง..... ออกให้โดย.....

วันออกบัตร..... วันบัตรหมดอายุ..... มีสถานภาพเป็น

- | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> ข้าราชการ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ | <input type="checkbox"/> พนักงานราชการ | <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| <input type="checkbox"/> สมาชิกสภาท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> กำนัน | <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่บ้าน | <input type="checkbox"/> ประธานชุมชน |

อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....

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

โทรศัพท์..... ซึ่งอาศัยอยู่ ปฏิบัติหน้าที่ ในพื้นที่ที่คนพิการอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า (ชื่อผู้ดูแล)..... เลขประจำตัวประชาชน

..... เป็นผู้ดูแลคนพิการ (ชื่อคนพิการ).....

เลขประจำตัวประชาชน..... โดยมีความสัมพันธ์เป็น.....

ของคนพิการ และเป็นผู้ซึ่ง อุปการะ คนพิการอาศัยอยู่ด้วยตามความเป็นจริง โดยใช้หนังสือรับรองฉบับนี้

เป็นเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา ขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ เปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับ

คนพิการ : เพิ่มผู้ดูแลคนพิการ เปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ)

หากปรากฏเป็นความเท็จ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)คนพิการ

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ :

- การรับรองจะครบถ้วนสมบูรณ์สามารถใช้เป็นเอกสารหลักฐานได้ เมื่อผู้รับรองและพยานลงลายมือชื่อครบถ้วน
- แนบสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกสภาท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน พร้อมรับรองสำเนา

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
อายุ.....ปี บัตรประชาชนเลขที่.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ได้มอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจจัดการ.....

แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในกรณีที่ผู้รับมอบอำนาจได้ทำไปตามที่
มอบอำนาจนี้เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำการด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์
ลายนิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

