ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ นาย/นาง/นางสาว

.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐ แล้ว

☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้จดทะเบียน

ความเห็นคณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนค่า

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(.....)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(.....)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(.....)

คำสั่ง

☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

☐ อื่น.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....

ตัดตามรอยประให้ผู้สูงอายุที่ยื่นขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ***ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงเดือน กันยายน ๒๕๕๙ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน*** กรณีผู้สูงอายุย้ายที่ภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น ***(ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙)*** จะต้องไปลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๙ ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง