

งานที่ให้บริการ หน่วยบริการรับคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ/ต่ออายุบัตร /เปลี่ยนแปลงผู้ดูแล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่ายาง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่ายาง โทรศัพท์ 075 – 489110 , 065-3489687

โทรสาร 075 – 489323 ต่อ 122

ระยะเวลาให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08.30 -12.00 น. และ 13.00 - 16.30 น.

ความเป็นมาของการดำเนินงาน

การจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ ๆ ได้กำหนดห้ามหน่วยราชการ องค์กรเอกชนหรือบุคคลกระทำการที่มีการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบ มาตรการ โครงการ หรือวิธีปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐ เอกกรเอกชน หรือบุคคลใดในลักษณะที่เป็น การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ และให้หมายความรวมถึงการกระทำหรืองดเว้นการกระทำใดที่ กระทบต่อคนพิการ แม้จะไม่มีจุดมุ่งหมายเป็นการเลือกปฏิบัติโดยตรง แต่ผลของการกระทำนั้น ทำให้คนพิการ ต้องเสียสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เพราะเหตุแห่งความพิการด้วย ทั้งนี้กฎหมายกำหนดให้คนพิการที่ได้รับหรือ จะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ ไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ สิทธิร้องขอต่อ คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติให้มีคำสั่งเพิกถอนการกระทำหรือห้ามมิให้กระทำ การนั้นได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน	ระยะเวลา	หมายเหตุ
1.	การตรวจสอบเอกสาร	กรณีออกบัตรประจำตัวคนพิการ ผู้พิการหรือผู้ดูแลคนพิการ แจ้งความ ประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ ตามแบบฟอร์มพร้อมเอกสารรับรอง ความพิการและเอกสารอื่นๆ กรณีต่ออายุบัตร/เปลี่ยนแปลงผู้ดูแล ผู้พิการหรือผู้ดูแลคนพิการ แจ้งความ ประสงค์ขอต่ออายุบัตร/เปลี่ยนแปลง ผู้ดูแลตามแบบฟอร์มพร้อมบัตร ประจำตัวคนพิการและเอกสารอื่นๆ	10 นาที	

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน	ระยะเวลา	หมายเหตุ
2.	การประสาน/ส่งต่อ สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด	เจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสารและ ประสานสำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด นครศรีธรรมราช เพื่อพิจารณาออก บัตรคนพิการต่อไป	3 วัน	
3.	ส่งมอบบัตรประจำคน พิการให้แก่ผู้พิการหรือ ผู้ดูแลคนพิการ	เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ เพื่อมอบบัตร ประจำตัวคนพิการให้แก่ผู้พิการหรือ ผู้ดูแลคนพิการ	30 นาที	

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

การยื่นคำขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการ

คนพิการ ซึ่งมีสัญชาติไทย สามารถยื่นคำขอมอบบัตรต่อสำนักงานเทศบาลตำบลท่าช้าง , สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถหรือในกรณีที่คนพิการมีสภาพความพิการถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนได้

เอกสารที่ต้องใช้ กรณีขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการ

- | | | | |
|---|--------------|---|------|
| (1) แบบคำขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการ | จำนวน | 1 | ชุด |
| (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการและผู้ดูแล | จำนวนอย่างละ | 1 | ฉบับ |
| (3) สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการและผู้ดูแล | จำนวนอย่างละ | 1 | ฉบับ |
| (4) เอกสารรับรองความพิการ | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| (5) รูปถ่ายคนพิการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน | จำนวน | 2 | รูป |
| (6) หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ เนื่องจากเป็นผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณี (กรณีให้ผู้ดูแลยื่นคำขอแทน) | | | |

เอกสารที่ต้องใช้ กรณีต่ออายุบัตร/เปลี่ยนแปลงผู้ดูแลคนพิการ

- | | | | |
|--|--------------|---|------|
| (1) แบบคำขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการ | จำนวน | 1 | ชุด |
| (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการและผู้ดูแล | จำนวนอย่างละ | 1 | ฉบับ |
| (3) สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการและผู้ดูแล | จำนวนอย่างละ | 1 | ฉบับ |
| (4) รูปถ่ายคนพิการ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน | จำนวน | 2 | รูป |

(5). หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ เนื่องจากเป็นผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณี (กรณีให้ผู้ดูแลยื่นคำขอแทน)

(6). บัตรประจำตัวคนพิการ (ฉบับจริง)

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอมอบบัตรประจำตัวคนพิการ

ช่องทางการร้องเรียน

- (1) กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่ายาง โทรศัพท์ 075 – 489110 , 065-348968
- (2) Facebook กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลท่ายาง
- (3) E-mail thayangsocia@gmail.com