

คู่มือปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองอำเภอบ้านแพรก จังหวัดนครราชสีมา

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองอำเภอบ้านแพรก จังหวัดนครราชสีมา

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : การยืนยันสิทธิ

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง พ.ศ. ๒๕๖๖

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือปฏิบัติงานพัฒนาชุมชน : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๘. ช่องทางการให้บริการ :

สถานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองอำเภอบ้านแพรก จังหวัดนครราชสีมา

รหัสไปรษณีย์ ๘๐๑๖๐ โทร ๐-๗๕๕๒-๑๗๖๑

ระยะเปิดให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.

(มีพักเที่ยง) (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองพ.ศ. ๒๕๖๖ ให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ ยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยต้องลงทะเบียนด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแทนตนเองต่อองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีสัญชาติไทย

๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง

๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๔. ไม่เป็นผู้มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

วิธีการรับเงิน

ในการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะต้องแสดงความประสงค์ในการขอรับเบี้ยเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังนี้

๑. รับเงินสดด้วยตนเอง

๒. รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

๓. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

๔. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

วิธีการ

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ยืนยันสิทธิตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง ณ สถานที่และระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองประกาศกำหนด ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๒๐ นาที

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการ	ระยะเวลา	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ยืนยันสิทธิและเอกสารหลักฐานประกอบ	๑๐ นาที	๑. ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง
๒	การพิจารณา	พิจารณา ออกใบรับยืนยันสิทธิตามแบบยืนยันสิทธิให้ผู้ขอยืนยันสิทธิหรือ ผู้รับมอบอำนาจ	๑๐ นาที	ระยะเวลา : ๑๐ นาที (ระบุระยะเวลา ที่ให้บริการจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทอง

๑๑. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	จำนวน	จำนวน	หน่วยนับ
๑	บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา	๑	๑	ชุด
๒	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	๑	๑	ชุด
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)	๑	๑	ชุด
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการแทน)	๑	๑	ชุด
ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	จำนวน	จำนวน	หน่วยนับ

๕	บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	๑	๑	ชุด
๖	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)	๑	๑	ชุด

๑๒. ค่าธรรมเนียม:ไม่มี

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน/สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ทองหมู่ที่ ๑ ตำบลโพธิ์ทองอำเภอท่าศาลาจังหวัดนครศรีธรรมราช
รหัสไปรษณีย์ ๘๐๑๖๐ โทร ๐-๗๕๕๑-๑๗๖๑ เว็บไซต์ของหน่วยงาน www.phothong.go.th/

๑๔. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องเป็น กับผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิ

ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)โทรศัพท์

เลขประจำตัวประชาชนที่อยู่

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่
วันที่

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อนามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุปี สัญชาติมีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่
หมู่บ้าน/ชุมชนตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ
.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์
.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ☐- ☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆรายได้ต่อเดือน
บาท อาชีพ

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☐ บัญชีเงินฝากธนาคาร

บัญชีเลขที่ ชื่อบัญชี

☐ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และ
ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☐ “ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและ
ยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ: ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนแล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับลงทะเบียน ☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... นายกเทศมนตรี/นายก อบต..... วันที่.....	

.....ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอยืนยันสิทธิเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการยืนยันสิทธิ.....

ยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การยืนยันสิทธิครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่
คุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือนโดยได้รับตั้งแต่
เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไปกรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปยืนยัน
สิทธิยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น
ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

ทะเบียนเลขที่...../...๒๕๖๙....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวข้องเป็น กับผู้สูงอายุที่ยื่นยืนยันสิทธิ

ชื่อ – สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) โทรศัพท์

เลขประจำตัวประชาชนที่อยู่

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่ **อนต.โพธิ์ทอง**

วันที่ **๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙**

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ **ขยัน นามสกุล รักงานมาก**

เกิดวันที่ **๐๑** เดือน **มกราคม** พ.ศ. **๒๕๑๐** อายุ **๕๙** ปี สัญชาติ **ไทย** มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่ **๑๐๑**

หมู่บ้าน/ชุมชน **๑** ตรอก/ซอย **-** ถนน **-** ตำบล **โพธิ์ทอง** อำเภอ **ท่าศาลา** จังหวัด **-**

นครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ **๘๐๑๖๐** โทร **๐๘ ๖๕๒๑ ๑๑๒๕**

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ **๓- ๑๒๓๖๒๕๔๙๘๓๓-๙**

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☒ ~~ส~~ ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ รายได้ต่อเดือน **๕,๐๐๐** บาท อาชีพ **รับจ้างทั่วไป**

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☒ ~~ไม่~~ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ได้รับเบี้ยความพิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☒ ~~โอน~~ เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

☒ ~~สำเนา~~ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ☒ ~~สำเนา~~ ทะเบียนบ้าน
☒ ~~สำเนา~~ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
☒ ~~บัญชี~~ เงินฝากธนาคาร **กรุงเทพฯ สาขาท่าศาลา**

บัญชีเลขที่ **๘๒๔-๑๒๓๔๕๔๔** ชื่อบัญชี **นายขยัน รักงานมาก**

☒ ~~ข้าพเจ้า~~ ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และ
ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

☒ ~~ข้าพเจ้า~~ ยินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและ
ยินยอม ให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ”

(ลงชื่อ)..... **ขยัน รักงานมาก**.....

(ลงชื่อ).....

(.....นายขยัน รักงานมาก.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ: ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนแล้ว ☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน ☐ เป็นผู้ที่ไม่ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพ ☐ เป็นผู้ที่ไม่ใช่คุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่	ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรี/อบต..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ ☐ สมควรรับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)
คำสั่ง ☐ รับยืนยันสิทธิ ☐ ไม่รับยืนยันสิทธิ ☐ อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... นายกเทศมนตรี/นายก อบต..... วันที่.....	

.....ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอยืนยันสิทธิเก็บเพื่อเป็นหลักฐานการยืนยันสิทธิ.....

ยื่นแบบคำขอยืนยันสิทธิเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การยืนยันสิทธิครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่ มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือนโดยได้รับตั้งแต่ เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไปกรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนา ไปอยู่ที่อื่นจะต้องไปยืนยัน สิทธิยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณ และรับที่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

