

หนังสือแสดงการดำรงชีวิต และการแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์  
ประจำปีงบประมาณ .....

สำหรับเจ้าหน้าที่ .....
วันที่.....
ลำดับที่.....
ธนาคาร.....
จำนวนสิทธิที่ได้รับ.....

เขียนที่ .....  
วันที่.....เดือน ..... พ.ศ. ....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเมืองแกลง

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
หมายเลขประจำตัวประชาชน           เกิดวันที่.....เดือน.....  
พ.ศ.....อยู่บ้านเลขที่.....ชุมชน.....ซอย.....ถนน.....  
ตำบล..... อำเภอแกลง จังหวัดระยอง เบอร์โทรศัพท์..... เป็นผู้มีสิทธิ  
ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ  
 ผู้สูงอายุ  คนพิการ  ผู้ป่วยเอดส์ นั้น

ข้าพเจ้าขอแสดงการดำรงชีวิตอยู่และแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ ต่อเทศบาลตำบล  
เมืองแกลง ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว ดังนี้

- ( ) รับเงินสดด้วยตัวเอง
- ( ) รับเงินสด โดยมอบอำนาจให้แก่ ชื่อ.....  
เกี่ยวพันเป็น.....
- ( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ ชื่อบัญชี.....  
ธนาคาร  ธกส.  กรุงไทย  ออมสิน  
สาขา.....เลขที่บัญชี.....
- ( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ  
ชื่อบัญชี.....เกี่ยวพันเป็น.....  
ธนาคาร  ธกส.  กรุงไทย  ออมสิน  
สาขา.....เลขที่บัญชี.....

ไม่ขอรับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ  คนพิการ  ผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าการรับเงินเบี้ยยังชีพดังกล่าวข้างต้นเป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

(ลงชื่อ) .....ผู้มีสิทธิรับเบี้ย  
(.....)

**\*หมายเหตุ\*** เอกสารประกอบ

๑. สำเนาบัตรประชาชน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัญชีธนาคารที่รับเงินเบี้ยยังชีพ ๑ ฉบับ
๓. หนังสือมอบอำนาจและเอกสารประกอบการมอบอำนาจให้แก่สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และสำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ ๑ ฉบับ