



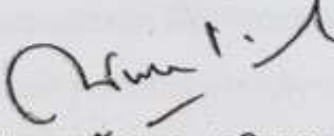
ประกาศเทศบาลตำบลโคกสะอาด
เรื่อง คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณา
อนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๔

ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๔ ตามมาตรา ๗ ได้กำหนดให้"ในกรณีที่มิกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับ อนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน..." โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างให้เกิดความ โปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชน ทราบ

ดังนั้น เทศบาลตำบลโคกสะอาด จึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตาม พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๔ ขึ้น เพื่อ เป็นการทบทวนและปรับปรุงงานบริการให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และเกิด ประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการบริการประชาชน รายละเอียด ปรากฏตามเอกสารที่แนบประกาศฉบับนี้

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔


(นายณัฐพล เจริญพล)

นายกเทศมนตรีตำบลโคกสะอาด

คู่มือสำหรับประชาชน

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

เบี้ยยังชีพคนพิการ

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด
- **หลักเกณฑ์**

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการโดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

• วิธีการ

1. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด
2. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการได้ย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์ประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ลำดับ สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

1 ที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล อบต. เมืองพัทยา) / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 - 30 พฤศจิกายน ของทุกปี

(ไม่เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ลำดับชื่อเอกสารหน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสารขนาดไฟล์ 1 บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมการคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร 2 ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร 3 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร 4 บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร 5 สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณีการยื่นคำขอแทนต้องแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ เทศบาลตำบลโคกสะอาด

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุขอมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน
 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น..... กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน
 ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ □-□□□□-□□□□□-□□-□
 ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้พิการ

เขียนที่.....เทศบาลตำบลโคกสะอาด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....โคกสะอาด.....

อำเภอ/เขต.....หนองบัวระเหว.....จังหวัด.....ชัยภูมิ.....รหัสไปรษณีย์.....๓๖๒๕๐.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□

- ประเภทความพิการ ความพิการทางการมองเห็น ความพิการทางสติปัญญา
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเรียนรู้
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางออทิสติก
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เคยได้รับ (ย้ายภูมิลำเนา) เข้ามาอยู่ใหม่เมื่อ.....
 ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อื่นๆ.....
 ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเอง มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
 มีอาชีพ (ระบุ).....รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....(บาท)

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตัวเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร(ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยฯประสงค์ขอรับเงินเบี้ยฯผ่านบัญชีธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)

กรณีข้าพเจ้าเสียชีวิตลง ตั้งแต่วันที่ ๑ จนถึงวันกำหนดการจ่ายเงินของเดือนนั้น ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขอมอบอำนาจให้แก่
 (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป และมีคุณสมบัติครบถ้วนมาลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

• หลักเกณฑ์

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น

4. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

ในการยื่นคำขอรับลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
2. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนาม

บุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

• วิธีการ

1. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นคำเนิการได้
2. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว
3. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังคงประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	ขนาด ไฟล์
1	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
2	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
3	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพ ผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
4	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) (ฉบับ จริง 1 ฉบับ)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
5	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
6	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบ อำนาจ) (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโคกสะอาด

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น..... กับผู้สูงอายุที่ลงทะเบียน
 ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)..... เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ □-□□□□-□□□□□-□□-□
 ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

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

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน
 เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....โคกสะอาด.....
 อำเภอ/เขต.....หนองบัวระเหว.....จังหวัด.....ชัยภูมิ.....รหัสไปรษณีย์.....๓๖๒๕๐..... โทรศัพท์.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่อื่นคำขอ □-□□□□-□□□□□-□□-□
 สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....
 รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 - ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....
- มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)
- รับเงินสดด้วยตัวเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 - โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเบี้ยฯประสงค์ขอรับเงินเบี้ยฯผ่านบัญชีธนาคาร)
- หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

กรณีข้าพเจ้าเสียชีวิตลง ตั้งแต่วันที่ ๑ จนถึงวันกำหนดการจ่ายเงินของเดือนนั้น ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ขอมอบอำนาจให้แก่
 (นาย/นาง/นางสาว)เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จราย
 เดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความ
 ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความและเอกสารที่อื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....
 (.....)
 ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....
 (.....)
 เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของนาย/นาง/นางสาว</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายกเทศมนตรี.....ตำบลโคกสะอาด..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้วมี ความเห็นดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สมควรรับลงทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับลงทะเบียน</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางรุ่งลาวัลย์ ชัยพันธ์)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นางสาวปภัสนันท์ แคล้วโพธิ์)</p> <p>กรรมการ (ลงชื่อ)..... (นายคณิตเชษฐ มิกขุนทด)</p>
---	---

คำสั่ง

รับลงทะเบียน ไม่รับลงทะเบียน อื่น ๆ

(ลงชื่อ).....
(นายคณิตเชษฐ มิกขุนทด)
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม รักษาการแทน
ปลัดเทศบาลตำบล ปฏิบัติหน้าที่
นายกเทศมนตรีตำบลโคกสะอาด
วัน/เดือน/ปี.....

(ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ขึ้นค่าลงทะเบียนเก็บไว้)

ยื่นแบบค่าลงทะเบียนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตาม
ช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้อง
ไปลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนพฤศจิกายน ของปีนั้น เพื่อ
เป็นการรักษาสีทึบให้ต่อเนื่อง

ภาษีโรงเรือนและที่ดิน

พระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. 2475 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีโรงเรือนและที่ดินจากทรัพย์สินที่เป็นโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นๆ และที่ดินที่ใช้ต่อเนื่องกับโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นนั้น โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/เมืองพัทยา) ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการชำระภาษี
2. แจ้งให้เจ้าของทรัพย์สินทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2)
3. เจ้าของทรัพย์สินยื่นแบบแสดงรายการทรัพย์สิน (ภ.ร.ด.2) ภายในเดือนกุมภาพันธ์
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบแบบแสดงรายการทรัพย์สินและแจ้งการประเมินภาษี (ภ.ร.ด.8)
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับชำระภาษี (เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
6. เจ้าของทรัพย์สินดำเนินการชำระภาษีภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน กรณีที่เจ้าของทรัพย์สินชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด
7. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของทรัพย์สิน) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่นได้ ภายใน 15 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน โดยผู้บริหารท้องถิ่นชี้ขาดและแจ้งเจ้าของทรัพย์สินทราบภายใน 30 วัน นับจากวันที่เจ้าของทรัพย์สินยื่นอุทธรณ์ (ภ.ร.ด.9)
8. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
9. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่รับระยะเวลาดำเนินการจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
10. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วเห็นว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน
11. จะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	ขนาด ไฟล์
1	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
2	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
3	หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์โรงเรียนและที่ดินพร้อมสำเนา เช่น โฉนดที่ดิน ใบอนุญาตปลูกสร้าง หนังสือสัญญาซื้อขาย หรือให้โรงเรียนฯ (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
4	หลักฐานการประกอบกิจการพร้อมสำเนา เช่น ใบทะเบียนการค้า ทะเบียนพาณิชย์ ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือใบอนุญาตประกอบกิจการค้าของฝ่ายสิ่งแวดล้อม สัญญาเช่าอาคาร (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
5	หนังสือรับรองนิติบุคคล และงบแสดงฐานะการเงิน (กรณีนิติบุคคล) พร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	
6	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) (ฉบับจริง 1 ฉบับ)	ไม่มีหน่วยงาน เจ้าของเอกสาร	

คำอธิบาย

๕. ทรัพย์สินที่ต้องแจ้งรายการ ในแบบพิมพ์นี้คือ โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ทั้งสิ้นที่ให้เช่า ที่ทำการค้าขาย ที่ไว้สินค้าที่ประกอบการอุตสาหกรรม ที่ให้อาศัย พ่อแม่หรือผู้อื่นอาศัยและที่ใช้กิจการอื่น ๆ ในปีที่เพิ่งล่วงแล้ว เว้นแต่หลัง ใดที่อยู่ในลักษณะยกเว้นตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติภาษี โรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕ หรือ มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติภาษี โรงเรือนและที่ดินแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๕

๖. โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างที่ต้องแจ้งร ายการตั้งอยู่ในท้องที่เขตเทศบาล หรือสุขาภิบาลใด ให้ยื่นแบบแจ้งรายการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำเทศบาล หรือสุขาภิบาลนั้น ภายในกำหนดประกาศและผู้รับประเมินควร ไปยื่นด้วยตนเอง เพื่อจะต้องขึ้นแจ้งเพิ่มเติมตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องการทราบ

๗. ช่องอัตรา ค่าเช่าเดือนละ ให้กรอกจำนวนเงินที่มีสัญญาหรือตกลงเรียกเก็บเป็นค่าเช่าในปีที่เพิ่งล่วงแล้ว จากโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ กับที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องรวมทั้งถ้วนควบ (ไม่รวมเงินค่าอื่น ๆ ที่เรียกเก็บตามคำอธิบาย ข้อ ๑๑)

๘. ค่าของสินค้า ให้กรอกจำนวนเงินซึ่งมีค่าของสินค้าทั้งหมดที่เหลือเก็บอยู่ใน โรงเรือนที่ท่นทำการค้า หรือ ไว้สินค้าของท่นเอง

๙. ค่าของเครื่องจักรกล โรงเรือนหลังใดได้คิดตั้งส่วนควบที่สำคัญ มีลักษณะเป็นเครื่องจักรกล ไคเครื่องกระทำ หรือเครื่องกำเนิดสินค้าเพื่อใช้ดำเนินการอุตสาหกรรม เช่น โรงเลื่อย โรงสี ฯลฯ ให้กรอกจำนวนเงินคำนวณเป็นค่า ของส่วนควบนั้น ๆ ไว้

๑๐. การลดหย่อนค่ารายปี โรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ห้อง หรือหลังใด ได้รับการลดหย่อนค่ารายปี ตามมาตรา ๑๑ (ค่าร ายปีหมายความว่า จำนวนเงิน ซึ่งทรัพย์สินนั้น ๆ สมควรจะให้เช่าได้ในปีหนึ่ง ๆ) เพราะถูกทำลาย หรือถอน ปลูกสร้างใหม่หรือติดตั้งส่วนควบ หรือขอลดเงินค่ารายปีเพราะว่าง หรือซ่อมแซมส่วนสำคัญ หรือต้องการ ขอลดค่ารายปี หรือค่าภาษี ด้วยเหตุใด ๆ ก็ดี ให้กรอกการ เหยดที่ขอลดในช่องนี้ และต้องส่งหลักฐานประกอบคำร้องมา พร้อมกับบัญชี ถ้าไม่มีหลักฐานมาให้เพียงพอ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจไม่พิจารณาลดให้เลยก็ได้ (เฉพาะ โรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ ซึ่งเก็บของอยู่เอง หรือให้ผู้แทนอยู่เฝ้ารักษา และซึ่งมิได้ใช้เป็น ที่ไว้สินค้าหรือ ประกอบการอุตสาหกรรม ได้รับการยกเว้นตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติภาษี โรงเรือนและที่ดินแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๕

๑๑. ราย ได้อย่างอื่น ในปีที่เพิ่งล่วงแล้ว ท่น ได้สัญญาหรือตกลงเรียกเก็บเงินอย่างอื่นจากผู้เช่า หรือให้เช่าจ่าย ให้ผู้อื่น นอกจากค่าเช่าปกติ เช่น เงินกินเปล่า (แะเงาะ) ค่าภาษี ค่าประกัน ไฟ ค่าน้ำประปา ค่าแรงไฟฟ้า ค่าตั้งตัว ค่าธรรมเนียม ในการทำสัญญา ค่าเช่าที่ดิน ค่าเช่า เครื่องเรือน หรือของใช้อื่น ๆ เป็นจำนวนเงินเท่าใด และมีกำหนด ต้องเสียอย่างใด ให้กรอกไว้ในช่องรายการเงินอื่นใด ที่เรียกเก็บจากผู้เช่าฯ

๑๒. คำว่า "โรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ" คือ โรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น รวมทั้งที่ดินที่ใช้ต่อเนื่อง กับโรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างนั้น ๆ อันต้องเสียภาษีตามความในภาค ๑ แห่งพระราชบัญญัติภาษี โรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕

๑๓. คำว่า "ที่ดินซึ่งใช้ต่อเนื่องกับ โรงเรือนและสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ" หมายความว่าที่ดินซึ่งปลูกสร้าง โรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่น ๆ และบริเวณต่อเนื่องกัน (สนาม สระน้ำ ที่ว่าง) ซึ่งปกติใช้ไปด้วยกันกับโรงเรือนหรือ สิ่งปลูกสร้างนั้น ๆ

คำร้องขอให้พิจารณาการประเมินภาษีโรงเรือนและที่ดิน
ตามมาตรา ๒๕, ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรือนและที่ดิน พ.ศ. ๒๔๗๕

ข้าพเจ้า.....ผู้รับประเมิน.....อยู่บ้านเลขที่.....
ครอก, ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....ขอยื่นคำร้องต่อ.....

ตามที่พนักงานเก็บภาษีของ.....ได้แจ้งความการประเมินค่ารายปี และค่าภาษี
โรงเรือนและที่ดิน ประจำปีภาษี ๒๕..... คามใบแจ้งรายการ เล่มที่.....เลขที่.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕..... ซึ่งข้าพเจ้าได้รับเมื่อวันที่.....
เดือน.....พ.ศ. ๒๕..... นั้น

ข้าพเจ้าผู้รับประเมินไม่พอใจในการประเมินของเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่ ดังได้แจ้งรายการไว้ใน
บัญชีข้างล่างนี้ จึงขอให้พิจารณาการประเมินอีกครั้งหนึ่ง

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
วันที่...../...../.....

ชนิดทรัพย์สิน	เลขที่	ตั้งอยู่ที่ถนน, ตำบล	ค่ารายปี-ค่าภาษี				เหตุผล (ต้องแนบพยานหลักฐานมาด้วย ถ้ามี)
			พนักงานประเมิน		พอใจให้เป็น		
			บาท	สต.	บาท	สต.	

ได้รับคำร้องฉบับนี้

คำสั่ง

เมื่อวันที่.....เดือน.....

พ.ศ. ๒๕.....

(ลงลายมือชื่อ).....

เจ้าพนักงานผู้รับคำร้อง

(ลงลายมือชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

ใบรับ ภ.ร.ค. ๕

ข้าพเจ้าได้รับคำร้องขอให้พิจารณาการประเมิน ของ.....ไว้แล้ว
แต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

(ลงลายมือชื่อ).....เจ้าพนักงานผู้รับคำร้อง

แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานตามกระบวนการให้บริการ
การช่วยเหลือด้านสาธารณภัย
ขั้นตอน ให้ระยะเวลาในการให้บริการ ในทันที

ประชาชนผู้แจ้งเหตุ



เจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุ
ทางวิทยุสื่อสาร / ทางโทรศัพท์ / เฟสบุ๊ก / ไลน์
(เจ้าหน้าที่เวรเตรียมความพร้อม)



ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาออกเหตุ ทางโทรศัพท์ / ไลน์

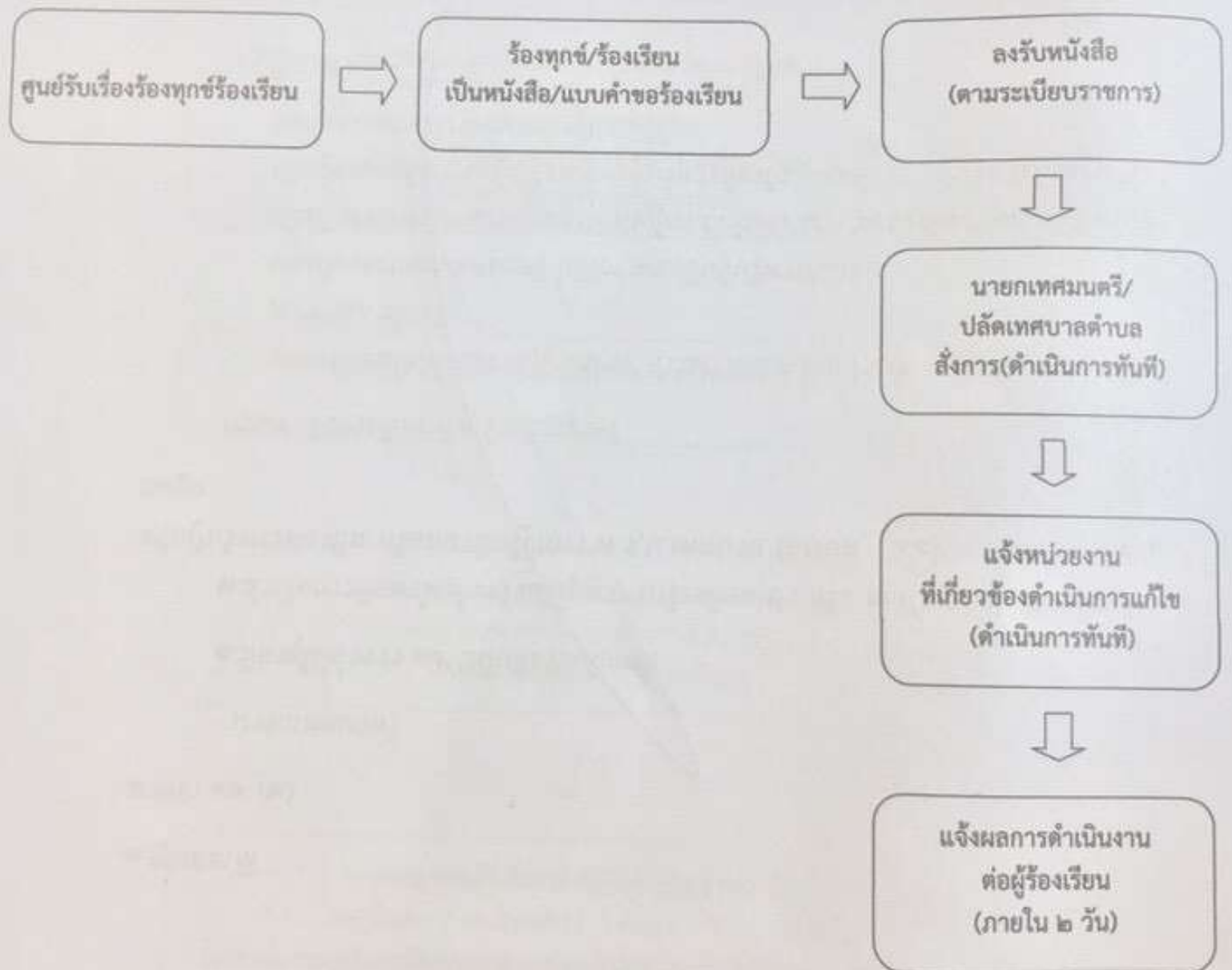


พนักงานดับเพลิงพร้อมรถดับเพลิง รถบรรทุกน้ำ
รถกู้ภัย ออกระงับเหตุทันทีที่ได้รับแจ้ง
(เจ้าหน้าที่เวรเตรียมความพร้อม)



รายงานการปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบทาง
วิทยุสื่อสาร / ทางโทรศัพท์ / เฟสบุ๊ก / ไลน์ / หนังสือ
(นายกเทศมนตรี / ปลัดเทศบาล / หัวหน้าสำนักปลัด / ผู้อำนวยการกองช่าง)

แผนผังการปฏิบัติงานตามกระบวนการให้บริการ
การรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์
ขั้นตอน ใช้ระยะเวลาในการให้บริการ ภายใน ๒ วัน / ราย



ภาษีป้าย

- ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. 2510 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีป้ายแสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้เพื่อการประกอบการค้าหรือประกอบกิจการอื่นหรือโฆษณาการค้าหรือกิจการอื่น เพื่อหารายได้ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล) ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี
2. แจ้งให้เจ้าของป้ายทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. 1)
3. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. 1) ภายในเดือนมีนาคม
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีป้ายและแจ้งการประเมินภาษีป้าย (ภ.ป. 3)
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับชำระภาษี (เจ้าของป้ายชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)
6. กรณีที่เจ้าของป้ายชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน 15 วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่ม
7. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของป้าย) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่นได้ภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับแจ้ง การประเมิน เพื่อให้ผู้บริหารท้องถิ่นชี้ขาดและแจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ ตามแบบ (ภ.ป. 5) ภายในระยะเวลา 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. 2510
8. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
9. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
10. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้ว
เห็นว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน
11. หน่วยงานจะมีการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

ลำดับชื่อเอกสารหน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสารขนาดไฟล์1บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ออกให้โดย
หน่วยงานของรัฐพร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร2ทะเบียนบ้าน
พร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด / สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร3แผนผังแสดงสถานที่ตั้งหรือ
แสดงป้าย รายละเอียดเกี่ยวกับป้าย วัน เดือน ปี ที่ติดตั้งหรือแสดง (ฉบับจริง 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของ
เอกสาร4หลักฐานการประกอบกิจการ เช่น สำเนาใบทะเบียนการค้า สำเนาทะเบียนพาณิชย์ สำเนาทะเบียน
ภาษีมูลค่าเพิ่ม (สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร5หนังสือรับรองนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)
พร้อมสำเนา (ฉบับจริง 1 ชุด/ สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร6สำเนาใบเสร็จรับเงินภาษีป้าย
(ถ้ามี) (สำเนา 1 ชุด) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร7หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการ
แทน) (ฉบับจริง 1 ฉบับ) ไม่มีหน่วยงานเจ้าของเอกสาร

ก.ป.๔

แบบอุทธรณ์ภาษีป้าย



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง อุทธรณ์การประเมินภาษีป้าย

เงิน.....

ตามหนังสือแจ้งการประเมินภาษีป้ายของพนักงานเจ้าหน้าที่.....

ที่...../.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....นี้

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วปรากฏว่า.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

เพราะฉะนั้น จึงขออุทธรณ์เพื่อให้โปรดพิจารณาแก่การประเมินเสียใหม่ เพื่อให้พิจารณาวินิจฉัยแล้ว
ขอได้โปรดคืนเงินส่วนที่ได้ชำระเกินให้แก่ข้าพเจ้าด้วย ได้แนบเอกสารหลักฐานจำนวน.....ฉบับ มาเพื่อประกอบ
การพิจารณาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นอุทธรณ์
(.....)