

คู่มือสำหรับประชาชน : การออกบัตรประจำตัวคนพิการ กรณี การยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1) กรณีผู้ถือบัตรถึงแก่ความตาย หรือได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการ หรือมีความประสงค์จะยกเลิกการมีบัตร ให้ผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณี แจ้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร เพื่อจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตรต่อไป

2) กรณีผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณี ไม่ดำเนินการแจ้งว่าผู้ถือบัตรถึงแก่ความตาย หรือได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการ ให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรแต่งตั้งคณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วเสนอความเห็นต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรพิจารณาจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตรต่อไป

3) ให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร มีหนังสือแจ้งผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณี ทราบภายใน 30 วัน นับแต่การจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตร และแจ้งสิทธิอุทธรณ์ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ รวมทั้งมีหนังสือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นภูมิลำเนาของบุคคลนั้นด้วย

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์ ชั้น 1 ศาลากลางจังหวัด ถนนสวรรค์วิถี ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000 โทรศัพท์/โทรสาร : 056 803 532 – 5 E-mail : nakhonsawan@m-society.go.th /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: -)	เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 30 นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน (หมายเหตุ: (กรณีผู้ถือบัตร หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการ แล้วแต่กรณีมาแจ้งด้วยตนเอง))	5 นาที	สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด นครสวรรค์
2)	การพิจารณา บันทึกข้อมูลการยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการลงใน ระบบงานออกบัตรประจำตัวคนพิการ (หมายเหตุ: (กรณีผู้ถือบัตร หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณี มาแจ้งด้วยตนเอง))	10 นาที	สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด นครสวรรค์
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ ตรวจสอบข้อมูลที่ทำการบันทึก และเจ้าหน้าที่ผู้ที่มีอำนาจ ออกบัตรแจ้งให้ผู้ที่ยื่นเอกสารเพื่อยืนยันการยกเลิก (หมายเหตุ: (กรณีผู้ถือบัตร หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณี มาแจ้งด้วยตนเอง))	15 นาที	สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด นครสวรรค์

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ของคนพิการ)	-
2)	บัตรประจำตัวคนพิการ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-
3)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ของคนพิการ)	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
4)	ใบมรณบัตร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (กรณีคนพิการเสียชีวิต)	-
5)	ใบรับรองแพทย์ หรือ เอกสารรับรองความพิการ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (กรณี คนพิการได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการ)	-
6)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ของผู้ที่มายื่นคำขอยกเลิกแทน)	-
7)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ (ของผู้ที่มายื่นคำขอยกเลิกแทน)	-
8)	ใบมอบอำนาจ หรือหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับคน พิการ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ (ของผู้ที่มายื่นคำร้องขอยกเลิกแทน)	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่เสียค่าธรรมเนียม (หมายเหตุ: -)	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	จดหมาย พก. (หมายเหตุ: (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ที่อยู่ 255 อาคาร 60 ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400))
2)	จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (หมายเหตุ: (disabilities@nep.go.th / depwebmaster@nep.go.th))
3)	เว็บไซต์ พก. (หมายเหตุ: (www.dep.go.th))
4)	ตู้รับฟังความคิดเห็น (หมายเหตุ: (ศูนย์บริการคนพิการกรุงเทพมหานคร))
5)	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์ ชั้น 1 ศาลากลางจังหวัด ถนนสวรรค์วิถี ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000 โทรศัพท์/โทรสาร : 056 803 532 – 5 E-mail : nakhonsawan@m-society.go.th (หมายเหตุ: -)
6)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การออกบัตรประจำตัวคนพิการ กรณี การยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556
- 2) ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ การออกบัตร และการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิ หรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิและการขอสิทธิของคนพิการ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ พ.ศ. 2556

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ไม่มี

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 0.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 1

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 3

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน: การออกบัตรประจำตัวคนพิการ กรณี การยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -