

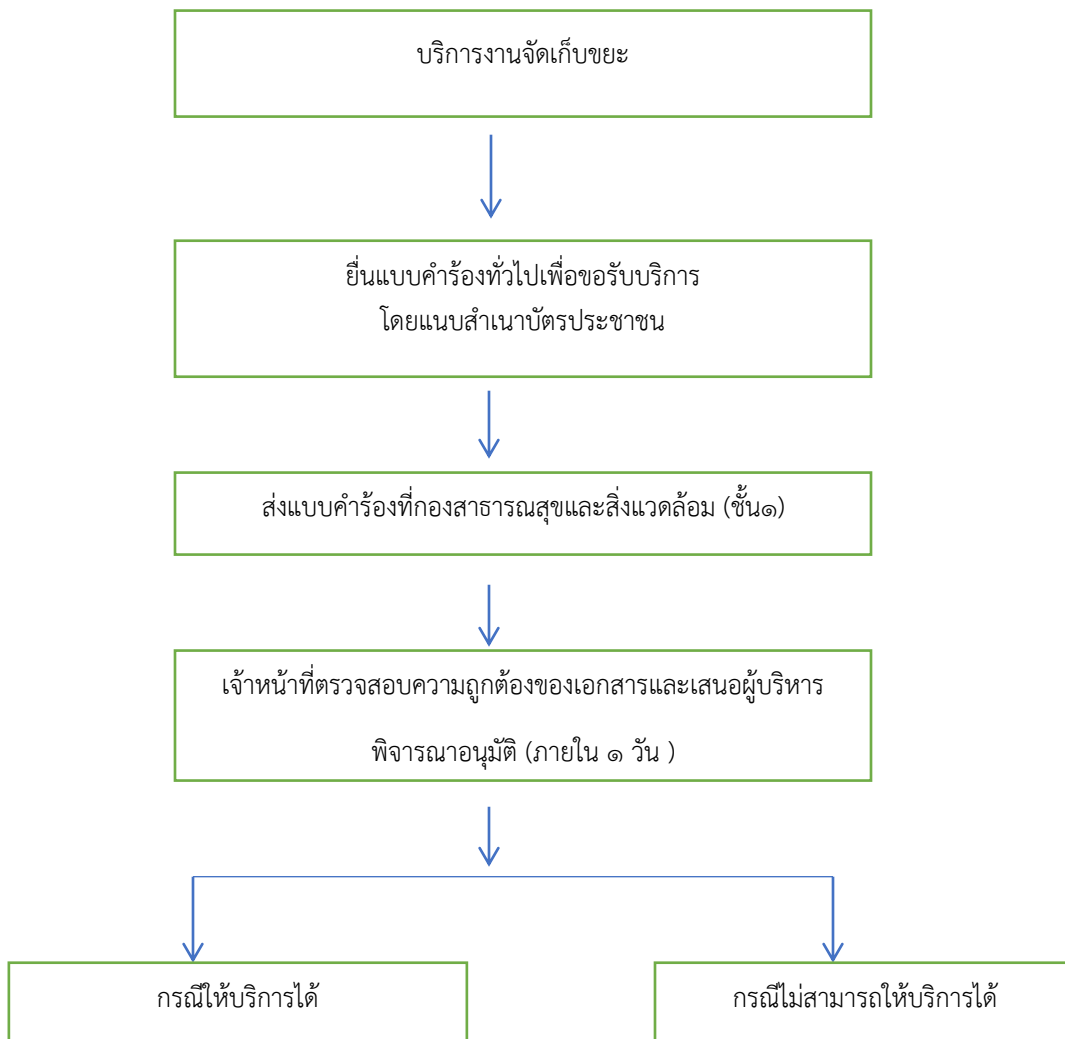
คู่มือสำหรับประชาชน : แบบคำขอภาษีโรงเรือนและที่ดินเทศบาลตำบลหนองบัววง

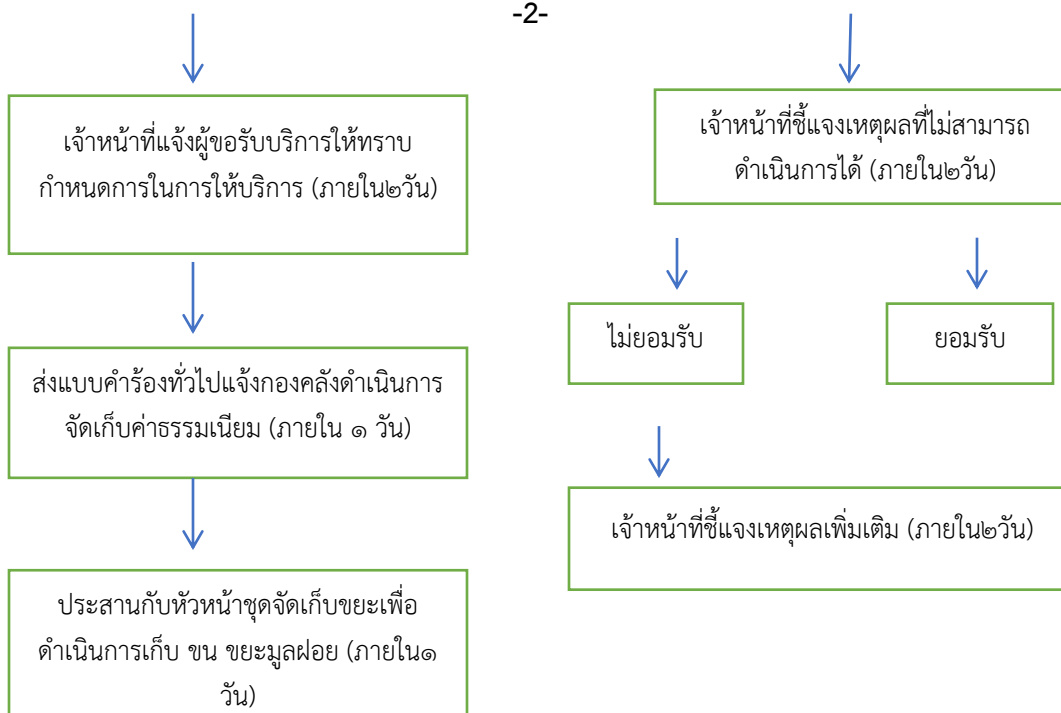
หน่วยงานที่ให้บริการ : กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลหนองบัววง อำนวยการโดย
จังหวัดนครราชสีมา

หลักเกณฑ์ วิธีการ เจือจาง (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ มาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๑๓) ประกอบมาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ และมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียม การออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้งและการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. ขั้นตอนการขอรับบริการจัดเก็บขยะ





๒. อัตราค่าธรรมเนียมในการเก็บขนมูลฝอย

ลำดับที่	รายการ	บาท
๑.	อัตราค่าเก็บมูลฝอย ตามเทศบัญญัติข้อ ๑๖, ข้อ ๑๗ , ข้อ ๑๘	
	ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไป	
	(ก) ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไปประจำรายเดือน	
	-ที่มีปริมาณวันหนึ่งไม่เกิน ๒๐ ลิตร	เดือนละ ๒๐
	-ที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๒๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร	
	ค่าเก็บและขนทุกๆ ๒๐ ลิตรหรือเศษของแต่ละ ๒๐ ลิตร	เดือนละ ๔๐
	วันหนึ่งเกิน ๔๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๖๐ ลิตร	เดือนละ ๖๐
	วันหนึ่งเกิน ๖๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๘๐ ลิตร	เดือนละ ๘๐
	วันหนึ่งเกิน ๘๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ลิตร	เดือนละ ๑๐๐
	วันหนึ่งเกิน ๑๐๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๒๐๐ ลิตร	เดือนละ ๓๐๐
	วันหนึ่งเกิน ๒๐๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๓๐๐ ลิตร	เดือนละ ๕๐๐
	วันหนึ่งเกิน ๓๐๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๔๐๐ ลิตร	เดือนละ ๗๐๐
	วันหนึ่งเกิน ๔๐๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร	เดือนละ ๙๐๐
	-ที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๕๐๐ ลิตร	
	แต่ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร	เดือนละ ๒,๐๐๐
	ค่าเก็บและขนทุกๆลูกบาศก์เมตร หรือเศษของลูกบาศก์เมตร	เดือนละ ๒,๐๐๐
	(ข) ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไปเป็นครั้งคราว	
	-ครั้งหนึ่งๆ ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร	ครั้งละ ๑๕๐
	-ครั้งหนึ่งๆ ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร	
	ค่าเก็บและขนทุกๆลูกบาศก์เมตร	
	หรือเศษของลูกบาศก์เมตร	ลูกบาศก์เมตร ๑๕๐

แบบคำขอภาชนะรองรับขยะเทศบาลตำบลหนองบัววง

เลขที่...../

เขียนที่ เทศบาลตำบลหนองบัววง

.....ศ.พ.....เดือน.....วันที่

ข้าพเจ้า นาย.....นางสาว/นาง/อายุปี.....
อยู่บ้านเลขที่.....ตำบล.....ถนน.....หมู่ที่.....
อำเภอ.....เบอร์โทร.....จังหวัด.....
บัตรประจำตัว.....ออกเมื่อ.....เลขที่.....
วันหมดอายุ.....อาชีพ.....สถานที่ออกบัตร.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์.....

.....อำเภอ.....ตำบล.....หมู่ที่.....สำหรับบ้านเลขที่...
จังหวัด.....

ข้าพเจ้ายินดีให้ความสะดวกร่วมมือแก่เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลหนองบัววง ในการรักษาความ
สะอาดการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล และปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเทศบัญญัติเทศบาลตำบลหนองบัววง
เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.2543 ประกอบกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลทุกประการ ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ชี้แจงให้ข้าพเจ้าทราบแล้ว

ผู้ขอถังขยะ.....(ลงชื่อ)

(.....)

เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

1. สำเนาบัตรประจำตัว
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. หลักฐานอื่น ๆ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ กองสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลหนองบัววง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ /โทรสาร ๐๔๔-๙๖๔๐๓๐	ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ - วันศุกร์ที่ เดือน มกราคม - พฤศจิกายน พ.ศ. ทุกปี (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
--	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการ ๑๒ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑.	กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุใน ปีงบประมาณถัดไป หรือผู้รับมอบอำนาจ กรอกข้อมูล ยื่นคำ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียน และเอกสารประกอบ	๗ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลหนองบัววง
๒.	การพิจารณา ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียน ให้ผู้ลงทะเบียน	๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลหนองบัววง
๓.	การอนุมัติ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๕ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลหนองบัววง

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับที่	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑.	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อม สำเนา	

	ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	
๒.	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	

ลำดับที่	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๓.	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	
๔.	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	
๕.	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	
๕.	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้มอบอำนาจมีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านบัญชีผู้รับมอบอำนาจ) ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๑ ชุด	

ค่าธรรมเนียม

ลำดับที่	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับที่	ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
๑	เทศบาลตำบลหนองบัววง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ / โทรสาร ๐๔๔-๙๖๔๐๓๐ เว็บไซต์ www.nongbuawong.go.th
๒.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐ สายด่วน ๑๑๑ / www.๑๑๑.go.th

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับที่	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

ทะเบียนเลขที่...../๒๕๖๖

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอลงทะเบียนแทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ (ผู้รับมอบอำนาจ) สกุล-เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

---- ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือนพ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียน
บ้านเลขที่หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอยถนน.....ตำบล.....อำเภอ
ทะเบียนชาย จังหวัด นครราชสีมา รหัสไปรษณีย์ ๓๐๒๒๐. โทรศัพท์.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----
สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ
รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

- ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยความพิการ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
 หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ
ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว □ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน □ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ เรียน นายก เทศมนตรีตำบลหนองบัววง คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน กรรมการ (ลงชื่อ) (นางวรรณ สารีโก) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กรรมการ (ลงชื่อ) จ.ส.ต..... (ศรณัฐ ดวงมาลัย) ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ กรรมการ (ลงชื่อ) (นางบัวชุม ท่าพิมาย) ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาลตำบลหนองบัววง</p>
<p>คำสั่ง <input type="checkbox"/> รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่รับขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... (ลงชื่อ) (นายชยกฤต ยินดีสุข) นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัววง วันที่.....</p>	

ตัดตามรอยเส้นประ ให้ผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอลงทะเบียนเก็บไว้.....

ลำดับที่...../.....

ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

การลงทะเบียนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการลงทะเบียน **ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน** โดยจะได้รับตั้งแต่เดือน พ.ศ. เป็นต้นไป กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่นจะต้องลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ นับตั้งแต่วันที่ย้ายแต่ไม่เกินเดือนพฤศจิกายนของปีนั้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้เบี้ยผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมจนสิ้นปีงบประมาณที่ได้ลงทะเบียนไว้ และรับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

ผู้สูงอายุชื่อ.....สกุล.....

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร..... เลขที่ ออกให้
ณ ออกวันที่ วันหมดอายุ
..... อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ
..... จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร เลขที่
ออกให้ ณ ออกวันที่ วัน
หมดอายุ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล
..... อำเภอ จังหวัด มีความเกี่ยวข้องเป็น
..... กับข้าพเจ้า

เป็นผู้มีอำนาจดำเนินการ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ
ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน แล้ว

(ลงชื่อ) ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)