

คู่มือสำหรับประชาชน: การออกบัตรประจำตัวคนพิการกรณีการยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล

กระทรวง: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑. ชื่อกระบวนงาน: การออกบัตรประจำตัวคนพิการกรณีการยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการ

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนงาน: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖

๒) ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการการออกบัตรและการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการการกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิและการขอสิทธิของคนพิการและอายุบัตรประจำตัวคนพิการพ.ศ. ๒๕๕๖

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ไม่มี

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ นาที

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๑

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๓

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การออกบัตรประจำตัวคนพิการกรณีการยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการสนง.พมจ. สตูล

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการส่วนกลางศูนย์บริการคนพิการกรุงเทพมหานครกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ / ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ (ที่อยู่: ๒๕๕ อาคาร ๖๐ ปีกรมประชาสงเคราะห์ถนนราชวิถีเขตราชเทวีกรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ เบอร์โทรศัพท์: ๐๒-๓๕๔-๓๓๘๘ ต่อ ๑๒๘)

๒) สถานที่ให้บริการส่วนภูมิภาคศูนย์บริการคนพิการสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -

๑๒.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑) กรณีผู้ถือบัตรถึงแก่ความตายหรือได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการหรือมีความประสงค์จะยกเลิกการมีบัตรให้ผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรเพื่อจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตรต่อไป

๒) กรณีผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีไม่ดำเนินการแจ้งว่าผู้ถือบัตรถึงแก่ความตายหรือได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรแต่งตั้งคณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วเสนอความเห็นต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรพิจารณาจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตรต่อไป

๓) ให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรมีหนังสือแจ้งผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีทราบภายใน ๓๐ วันนับแต่การจำหน่ายชื่อออกจากฐานข้อมูลทะเบียนบัตรและแจ้งสิทธิอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือรวมทั้งมีหนังสือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นภูมิลำเนาของบุคคลนั้นด้วย

๑๓.ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	๕ นาที	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	(กรณีผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีมาแจ้งด้วยตนเอง)
๒)	การพิจารณา	บันทึกข้อมูลการยกเลิกการมีบัตรประจำตัวคนพิการลงในระบบงานออกบัตรประจำตัวคนพิการ	๑๐ นาที	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	(กรณีผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีมาแจ้งด้วยตนเอง)
๓)	การลงนาม/ คณะกรรมการมีมติ	ตรวจสอบข้อมูลที่ทำการบันทึกและเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรแจ้งให้ผู้ที่มายื่นเอกสารเพื่อยืนยันการยกเลิก	๑๕ นาที	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	(กรณีผู้ถือบัตรหรือผู้ปกครองผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลหรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณีมาแจ้งด้วยตนเอง)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๐ นาที

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
 ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	(ของคณพิการ)
๒)	บัตรประจำตัวคน พิการ	-	๑	๐	ฉบับ	-
๓)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	(ของคณพิการ)
๔)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	(ของผู้ที่มายื่นคำ ขอยกเลิกแทน)
๕)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	(ของผู้ที่มายื่นคำ ขอยกเลิกแทน)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	ใบมรณบัตร	-	๐	๑	ฉบับ	(กรณีคณพิการ เสียชีวิต)
๒)	ใบรับรองแพทย์ หรือเอกสาร รับรองความ พิการ	-	๑	๐	ฉบับ	(กรณีคณพิการ ได้รับการฟื้นฟูจน ไม่มีสภาพความ พิการ)
๓)	ใบมอบอำนาจ หรือหลักฐานอื่น ที่แสดงว่ามีส่วน เกี่ยวข้องกับคณ พิการ	-	๑	๐	ฉบับ	(ของผู้ที่มายื่นคำ ร้องขอยกเลิกแทน)

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) ไม่เสียค่าธรรมเนียม
 ค่าธรรมเนียม ๐ บาท
 หมายเหตุ -

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียนจดหมายปก.

หมายเหตุ(กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่อยู่ ๒๕๕ อาคาร ๖๐ ปีกรมประชาสงเคราะห์ถนนราชวิถี เขตราชเทวีกรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐)

๒) ช่องทางการร้องเรียนจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

หมายเหตุ(disabilities@nep.go.th / depwebmaster@nep.go.th)

๓) ช่องทางการร้องเรียนเว็บไซต์ปก.

หมายเหตุ(www.dep.go.th)

๔) ช่องทางการร้องเรียนผู้รับฟังความคิดเห็น

หมายเหตุ(ศูนย์บริการคนพิการกรุงเทพมหานคร)

๕) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑๙. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	๑๐/๐๙/๒๕๕๘
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ ๒ โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-