

หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ใช้เฉพาะแสดงตนมอบอำนาจการแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ เพื่อยืนยันสิทธิ
การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒

หนังสือมอบอำนาจแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ
และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

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

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบลนอกเมือง อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
เลขที่.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

- เป็นผู้มีอำนาจในการแสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ เพื่อยืนยันสิทธิขอรับเงิน
- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 - เบี้ยความพิการ
 - เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้ เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำ
การด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ใหญ่บ้าน
(.....)

ลงชื่อ.....ส.อบต.หรือผ.ผู้ใหญ่บ้าน
(.....)