



## หนังสือมอบอำนาจรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ซึ่งผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....เลขที่.....ออกให้ ณ.....  
เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจ **รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ** แทนข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้ามอบอำนาจให้รับเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนทุกเดือนตลอด  
**ปีงบประมาณ 2564** จนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเอง  
ทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน  
(.....)