

## หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/คนป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ .....

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

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....  
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.ห้วยไคร้.....เขต/อำเภอ.แม่สาย.....จังหวัด..เชียงราย.....  
รหัสไปรษณีย์...๕๗๒๒๐.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้(นาย/นาง/นางสาว).....  
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.ห้วยไคร้.....เขต/อำเภอ.แม่สาย.....จังหวัด..เชียงราย.....  
รหัสไปรษณีย์...๕๗๒๒๐.....โทรศัพท์.....เกี่ยวพันเป็น

เป็นผู้มีอำนาจในการรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยเอดส์ ในปีงบประมาณ .....  
แทนข้าพเจ้า และมีระยะเวลาการมอบอำนาจไม่เกินปีงบประมาณ..... หรือตั้งแต่เดือน.....ถึง  
เดือน.....

โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจ

( ) เงินสด

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจ ธนาคาร ..... สาขา .....

เลขที่บัญชี ..... ชื่อบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้กระทำ  
ด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

### หมายเหตุ

๑. แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา ๑ ชุด

๒. แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนา ๑ ชุด