



**ประกาศ องค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ**  
**เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ**  
**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (เพิ่มเติม)**  
**อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ**  
**ที่มีสิทธิรับเงินเพิ่มประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๙ ตามระเบียบฯข้อ ๙**

| ลำดับ | ชื่อ - นามสกุล         | บ้านเลขที่ หมู่ที่ | ตำบล       | วันเกิด    | อายุ | ยอดเงิน | หมายเหตุ |
|-------|------------------------|--------------------|------------|------------|------|---------|----------|
| ๑     | นาง จารุวรรณ สุจริต    | ๑๓ ๕               | ช่องสามหมอ | ๑๒/๑๒/๒๔๙๘ | ๗๐   | ๗๐๐     |          |
| ๒     | นาย ชำนาญ จำชาติ       | ๑๖๓ ๑๑             | ช่องสามหมอ | ๐๗/๑๒/๒๔๙๘ | ๗๐   | ๗๐๐     |          |
| ๓     | นาง ชឹม แสงอรุณ        | ๑๑๑ ๓              | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๙๙ | ๗๐   | ๗๐๐     |          |
| ๔     | นาย น้อย เทียงไธสงค์   | ๑๔๔ ๓              | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๙๙ | ๗๐   | ๗๐๐     |          |
| ๕     | นาง ประเทียบ หงษ์รัตน์ | ๑๑๙ ๓              | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๙๙ | ๗๐   | ๗๐๐     |          |
| ๖     | นาย ดวง ยืนชีพ         | ๓๖ ๘               | ช่องสามหมอ | ๑๓/๑๒/๒๔๘๘ | ๘๐   | ๘๐๐     |          |
| ๗     | นาง ทองแดง สากุล       | ๑๔๑ ๖              | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๘๙ | ๘๐   | ๘๐๐     |          |
| ๘     | นาง นวน ล้อมแพน        | ๒ ๒                | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๘๙ | ๘๐   | ๘๐๐     |          |
| ๙     | นาง บุญมี ทับถาชัย     | ๕๓ ๔               | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๘๙ | ๘๐   | ๘๐๐     |          |
| ๑๐    | นาง สนิท ฉลองธรรม      | ๒๙๐ ๒              | ช่องสามหมอ | ๐๑/๐๑/๒๔๘๙ | ๘๐   | ๘๐๐     |          |
| ๑๑    | นาง อี้ม สอนผิว        | ๒๕ ๘               | ช่องสามหมอ | ๐๖/๑๒/๒๔๗๘ | ๙๐   | ๑,๐๐๐   |          |

โดยให้ยกเลิกจำนวนเงินที่ได้รับตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (รายปี) ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ และได้รับจำนวนเงินตามประกาศ ฉบับนี้แทน

**รวมจำนวนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๑๑ คน**

รับรองความถูกต้อง ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

ลงชื่อผู้รับรองความถูกต้อง.....

(นางสาวชดาภร พิไลวงศ์)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลช่องสามหมอ

วันที่.....๓๐.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ...๒๕๖๘.....