



อบต. นายายกัล
 เลขที่รับที่ ๕๒๕๗
 วันที่ ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๗
 เวลา ๑๓:๕๕

ที่ พม ๐๓๐๔.๑๐ / ๗ ๐๖๕๓

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชัยภูมิ
 ๔๘/๑ หมู่ที่ ๘ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
 จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๐๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สำรวจข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคม

เรียน แจ้งท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดเอกสารประกอบการเบิกเงินสงเคราะห์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชัยภูมิ ได้รับจัดสรรการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน จากกรมกิจการเด็กและเยาวชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อช่วยเหลือเด็กที่ประสบปัญหา ความเดือดร้อน อายุไม่เกิน ๑๘ ปี หรือที่อยู่ในระหว่างการศึกษา และอยู่ในครอบครัว ต่อไปนี้ เด็กกำพร้า อนาคต เด็กพิการทางร่างกาย สมองและปัญญา หรือจิตใจ เด็กที่บิดามารดา หรือเฉพาะบิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองประสบภาวะอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ถูกจำคุก กักขัง พิกัดและทุพพลภาพ ป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวตามควรแก่อัตภาพได้ เป็นครอบครัวยากจนขาดแคลน

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชัยภูมิ จึงขอความอนุเคราะห์ท่าน ดำเนินการสำรวจข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคมเพื่อช่วยเหลือ เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน จำนวน ๑๐ ราย ะละ ๓,๐๐๐.-บาท (สามพันบาทถ้วน) รวมเป็นเงิน ๓๐,๐๐๐.-บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ทั้งนี้ขอความอนุเคราะห์ท่านรวบรวมเอกสารผู้ประสบปัญหาทางสังคมนำส่งให้กับบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชัยภูมิ เพื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูลและนำเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือ ภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายก อบต.นายายกัล

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา
- เห็นควรจึงให้
- สำนักปลัด กองช่าง กองคลัง
- กองสวัสดิการสังคม กองการศึกษา
- กองสาธารณสุข
- อื่นๆ.....

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอณัญญา เคนเหลือ้ม)
 วิทยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน
 หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

(นายพลกร บุตรวงษ์)

หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชัยภูมิ

(นายเดชศักดิ์ ทาท้าวหัว)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการแทน
 ปลัด อบต.นายายกัล

ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนา
 ผู้ประสานงาน นางสาววิษชุดา ตลเจิม
 โทร.๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๕ , ๐๘๖ ๒๖๒ ๔๖๐๖

นายบุญชัย คำโค
 เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

“ร่วมสร้างเด็กและเยาวชน เป็นพลเมืองคุณภาพ”

(นางล่อ ศรีสุวรรณ)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายายกัล รักษาการแทน
 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายายกัล

รายชื่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวแดง
๒. นายกเทศมนตรีตำบลหลวงศิริ
๓. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดชุมแสง
๔. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง
๕. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลถ้ำวัวแดง
๖. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังชมพู
๗. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง
๘. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าใหญ่
๙. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาแดด
๑๐. นายกเทศมนตรีตำบลจตุรัส
๑๑. นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวโคก
๑๒. นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวใหญ่
๑๓. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวบาน
๑๔. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองโดน
๑๕. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้ำใส
๑๖. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกอก
๑๗. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านขาม
๑๘. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลละหาน
๑๙. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสัมปอ
๒๐. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวโคก
๒๑. นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวระเหว
๒๒. นายกเทศมนตรีตำบลโคกสะอาด
๒๓. นายกเทศมนตรีตำบลห้วยแย้
๒๔. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังตะเฒ่า
๒๕. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโสกปลาดุก
๒๖. นายกเทศมนตรีตำบลเทพสถิต
๒๗. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายางลักษ์
๒๘. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่
๒๙. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งนก
๓๐. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะตะแบก
๓๑. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยายจิว
๓๒. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกะฮาด
๓๓. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตาเนิน
๓๔. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรังงาม
๓๕. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองฉิม

รายละเอียดประกอบการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์

๑. QR Code เอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์



๒. คุณสมบัติผู้ประสบปัญหาทางสังคม เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจนครอบครัว

-เป็นเด็กอายุไม่เกิน ๑๘ ปี หรือที่อยู่ในระหว่างการศึกษา -เป็นเด็กกำพร้า อนาคต ซึ่งมีผู้ปกครอง
-เป็นเด็กพิการทางร่างกาย สมองและปัญญา หรือจิตใจ -เป็นครอบครัวยากจนขาดแคลน
-เป็นเด็กที่บิดา มารดา หรือเฉพาะบิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองประสบภาวะอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น
ถูกจำคุก กักขัง พิกุลและทุพพลภาพ ป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว
ตามควรแก่อัตภาพได้

-เป็นครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน

๓. รายละเอียดเอกสารประกอบการเบิกเงินสงเคราะห์

--ครอบครัวที่มีเด็ก ๑ ราย ช่วยเหลือได้ ๑,๐๐๐.-บาท

--ครอบครัวที่มีเด็ก ๒ ราย ช่วยเหลือได้ ๒,๐๐๐.-บาท แต่ไม่เกิน ๓,๐๐๐.-บาท

--ครอบครัวที่มีเด็ก ๓ ราย ช่วยเหลือได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐.-บาท (ตามเห็นสมควร)

-แบบกรอกข้อมูลเงินสงเคราะห์ จำนวน ๑ ชุด

-แบบแจ้งโอนเงินผ่าน KTB จำนวน ๑ ชุด

-รูปถ่ายประกอบ จำนวน ๔ - ๕ ภาพ

-สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง จำนวน ๑ ใบ

-สำเนาทะเบียนบ้านผู้ปกครอง จำนวน ๑ ใบ

-สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ใบ (ธนาคารอะไรก็ได้ ที่มีการเคลื่อนไหว)

-สำเนาบัตรประชาชนหรือสูติบัตรเด็ก จำนวน ๑ ใบ

-สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก จำนวน ๑ ใบ

-หนังสือหนังสือรับรองเด็กในอุปการะคนละทะเบียนบ้าน กรณี ผู้ปกครองและเด็กอยู่คนละทะเบียนบ้าน

-ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ หรือ นามสกุล)

-แบบฟอร์มหลักเกณฑ์ช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัว จำนวน ๑ ใบ

*****ผู้ปกครองรับรองสำเนาถูกต้อง ในเอกสารของผู้ปกครองและเอกสารเด็ก*****

กรณีพิมพ์ลายนิ้วมือ ให้เจ้าหน้าที่ผู้เยี่ยมบ้านเซ็นรับรองลายนิ้วมือ ทุกที่ที่มีการพิมพ์ลายนิ้วมือ

ขอรับรองว่าเป็นลายพิมพ์นิ้วมือข้าง.....
ของ.....จริง
.....พยาน
.....พยาน

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....

กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาหน้าสมุด

บัญชีเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

 กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการของหน่วยงาน ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน

บัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

 เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่ (หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิก) อนุญาต

บัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

 กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ..... โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว

ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

 ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... e-mail address

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียง
กันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน

แบบฟอร์มหลักเกณฑ์การช่วยเหลืออย่างมีเงื่อนไข
กรณีผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

เพื่อวางแผนการพัฒนาคูณภาพชีวิต และใช้ประกอบการพิจารณาให้ความช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์ประเภทต่างๆ

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....อายุ.....ปี

เป็นผู้ขอรับเงินสงเคราะห์ประเภท

ยินดีที่จะปฏิบัติตามแผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตของตนเองและครอบครัว ดังนี้

ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแผนการพัฒนาคูณภาพชีวิต ที่สามารถปฏิบัติได้

แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิต		ปฏิบัติได้
ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ		
1	รักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดย.....	
2	เข้ารับการรักษาอาการป่วยตามนัดหมาย	
3	สมาชิกในครอบครัวได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	
4	อาการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวดีขึ้น โดยวัดจาก.....	
5	สมาชิกในครอบครัวลด/เลิก การดื่มสุรา เบียร์ และลด/เลิก การสูบบุหรี่	
6	อื่นๆ ตามแผนพัฒนาคูณภาพชีวิตครัวเรือนประการบาง	
ด้านความรับผิดชอบในครัวเรือนและสังคม		
7	สมาชิกในครอบครัวได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดย.....	
8	อื่น ๆ ตามแผนพัฒนาคูณภาพชีวิตครัวเรือนประการบาง.....	
ด้านเศรษฐกิจและอาชีพ		
9	เข้ารับการฝึกอาชีพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามที่จัดให้	
10	มีแผนการประกอบอาชีพ โดย.....	
11	มีการจัดทำบัญชีครัวเรือน	
12	มีการใช้ที่ดินให้เกิดประโยชน์ โดย.....	
13	อื่น ๆ ตามแผนพัฒนาคูณภาพชีวิตครัวเรือนประการบาง.....	
ด้านที่อยู่อาศัย		
14	จัดทำประมาณการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	
15	รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบ ทั้งภายในและบริเวณบ้าน	
16	อื่น ๆ ตามแผนพัฒนาคูณภาพชีวิตครัวเรือนประการบาง.....	
แผนพัฒนาคูณภาพชีวิตครัวเรือนประการบางด้านอื่น		
17	
18	

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....