



อบต.นาบียงหลัก  
 เลขที่รับ ๒๒๕ / ๒๖๓  
 วันที่ ๒๒ ม.ค. ๒๕๖๘  
 เวลา ๑๑ : ๑๖

ที่ ขย ๐๐๐๕ /ว ๕๑๓

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
 ของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ตำบลในเมือง  
 อำเภอเมือง ขย ๓๖๐๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
 เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบียงหลัก

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ชุด  
 ๒. แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ กำหนดจัดโครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างสมรรถนะความรู้ด้านผู้สูงอายุ และความรู้ด้านต่างๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนกิจกรรมและบริการที่เหมาะสมในทุกมิติสำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัย และเป็นศูนย์รวมให้ผู้สูงอายุและคนทุกวัยมีสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องจามจรี โรงแรมสยามริเวอร์รีสอร์ท ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ขอเชิญท่านหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ท่าน เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องจามจรี โรงแรมสยามริเวอร์รีสอร์ท ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายระหว่างเข้าร่วมโครงการฯ ประกอบด้วย ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับค่าใช้จ่ายอื่นก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการฯ ขอความกรุณาเบิกจากต้นสังกัด และขอความร่วมมือส่งแบบตอบรับ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘ ทางโทรสาร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๔ หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nujareesingsumran@gmail.com ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวนุจรี สิงห์สำราญ ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๓๒๓๗ ๙๒๘๓ เป็นผู้ประสานงาน

เรียน นายก อบต.นาบียงหลัก จึ่งเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

นายบุญชู คำโค  
 เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ  
 โทร. ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๐-๓  
 โทรสาร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๔

ว่าที่ ร.ต.

(สันทนา ศรีโพธิ์)  
 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

(นางสาวอ่อนจันทร์ เคนเหลื่อม)

ขอแสดงความนับถือ

หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

(นายสุระศักดิ์ อยู่วิเชียร)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบียงหลัก รักษาการแทน  
 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบียงหลัก

## กำหนดการ

โครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

วันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องจามจรี โรงแรมสยามริเวอร์รีสอร์ท ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์การจัดโครงการ รับชมวีดิทัศน์หลักสูตรสูงวัยรู้ทันสื่อ “หยุด คิด ถาม ทำ”
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	การบรรยาย หัวข้อ - การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสร้างสุข ๕ มิติ โดย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	พิธีเปิดโครงการฯ - กล่าวรายงาน โดย ว่าที่ ร.ต.สันทนา ศรีโพธิ์ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ - กล่าวเปิดโครงการ โดย นายอนันต์ นาคนิยม ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ - มอบโล่เชิดชูเกียรติ ศพอส. ดีเด่น ให้แก่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคอนสวรรค์ - มอบเกียรติบัตรศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ระดับดีมาก (เกรด A) จำนวน ๒๖ แห่ง - ประธานถ่ายภาพกิจกรรมรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคล ในครอบครัว รณรงค์ต่อต้านการค้ามนุษย์ ร่วมกับผู้เข้าร่วมโครงการ - เยี่ยมชมบูธนิทรรศการ จำนวน ๔ บูธ ๑. บูธนิทรรศการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน พม.หนึ่งเดียว ๒. บูธนิทรรศการผลิตภัณฑ์ตำบลห้วยบง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ๓. บูธนิทรรศการผลิตภัณฑ์ตำบลบ้านแก่ง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ๔. บูธนิทรรศการผลิตภัณฑ์ตำบลเทศบาลตำบลคอนสวรรค์ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	การบรรยาย หัวข้อ - การดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ - มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ โดย นางบรรจบ สุวรรณศรี หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. กิจกรรมแบ่งกลุ่มเสริมสร้างความรู้การกิจกรรมการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และงานที่เกี่ยวข้องกับด้านผู้สูงอายุ โดยการแบ่งกลุ่มอบรมให้ความรู้ และ 4 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1

- การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก และผู้ประสบปัญหาความเดือนร้อนทุกกรณี

- การสนับสนุนครอบครัวอุปถัมภ์ผู้สูงอายุ

โดย นางสาวขวัญภรณ์ รัตนเศียร นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

กลุ่มที่ 2

- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- การกิจกรรมการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- ปัญหาอุปสรรคการทำงานด้านผู้สูงอายุ และแนวทางแก้ไข

โดย นางสาวรชพร สมาทา นิตินกร

กลุ่มที่ 3

- โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย

- การป้องกันภัยไซเบอร์ ผ่านหลักสูตรสูงวัยรู้ทันสื่อ “หยุด คิด ถาม ทำ”

- การจัดตั้ง ศพอส. แบบของบประมาณและแบบไม่ของบประมาณ

- พลเมืองคุณภาพ

โดย นางสาวนุจรี สิงห์สำราญ นักพัฒนาสังคม

กลุ่มที่ 4

- การขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ

- การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคลจากกองทุนผู้สูงอายุ

- การสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

- การขยายโรงเรียนผู้สูงอายุ (๑ ตำบล ๑ โรงเรียนผู้สูงอายุ)

โดย นางสาวณัฐกานต์ นันทกุลไกรศักดิ์ นักพัฒนาสังคม

เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ตอบข้อซักถาม สรุปผล และปิดโครงการ

เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

หมายเหตุ - พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.

- การแต่งกายชุดผ้าไทย หรือชุดสุภาพ

- กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘  
ณ ห้องจามจู้ โรงแรมสยามริเวอร์รีสอร์ท ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

\*\*\*\*\*

หน่วยงาน/องค์กร ..... ๐๒๐๓ หนองบัวลำภู  
ที่อยู่ ..... ๐๒๐๓ หนองบัวลำภู ม. หนองบัวลำภู อ. หนองบัวลำภู จ. ชัยภูมิ  
หมายเลขโทรศัพท์ ..... ๐๙๙-๕๙๒๕๖๕๕ ..... ขอส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฯ ดังนี้  
ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... น.ส. อนุชิตา ..... สกุล ..... กิตติมา  
ตำแหน่ง ..... พ. น.ส. อนุชิตา ..... หมายเลขโทรศัพท์ ..... ๐๙๙-๕๙๒๕๖๕๕

ลงชื่อ ..... น.ส. อนุชิตา ..... ลงชื่อ  
(น.ส. อนุชิตา กิตติมา)  
วันที่ ..... ๒๓ / ๑ - ๑ / ๖๘

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมไปยังกลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ  
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ภายในวันพฤหัสบดีที่  
๒๓ มกราคม ๒๕๖๘ โทรสาร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๔ หรือ email : nujareesingsumran@gmail.com

## แบบรายงานการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ แบบเอกสารดังนี้

๑. สำเนาใบส่งของของร้านค้าวัสดุจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๒. สำเนาใบเสร็จรับเงินร้านค้าวัสดุจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓. สำเนาใบส่งของของร้านค้าค่าป้ายจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๔. สำเนาใบเสร็จรับเงินร้านค้าค่าป้ายจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๕. ใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนผู้ประมาณการ และค่าตอบแทนผู้ช่วยในการซ่อมแซม โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๖. ฎีกาเบิกจ่ายเงิน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๗. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างขอบเขตงาน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๘. ขอบเขตของงาน (TOR) (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๙. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๐. รายงานผลการตรวจรับพัสดุ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๑. รายงานขอซื้อขอยืม (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๒. ใบเสนอราคา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๓. ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๔. หนังสือแจ้งร้านค้าลงนามในสัญญา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๕. หลักฐานการเจรจาตกลงราคา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๖. ประกาศผู้ที่ได้รับการคัดเลือก (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๗. แบบประเมินผลและความพึงพอใจกิจกรรมการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
๑๘. แบบรายงานผลการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๑๙. ภาพถ่ายก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ ภาพถ่ายวัสดุในการซ่อมแซม และดำเนินการแล้วเสร็จโดยเห็นองค์ประกอบของบริเวณที่ปรับปรุง/ซ่อมแซม
๒๐. ภาพป้ายบ้านที่ติดอยู่กับตัวบ้าน และภาพป้ายบ้านที่เห็นข้อความ

### หมายเหตุ

๑. ขอให้จัดซื้อจัดจ้างแยกเป็นรายๆ หลังละ ๔๐,๐๐๐ บาท
๒. ใบเสร็จรับเงินค่าวัสดุซ่อมบ้าน ค่าป้ายบ้าน และใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนผู้ช่วยในการซ่อมแซม และใบสำคัญรับเงินค่าประมาณการ ให้ประทับตราจ่ายเงินแล้ว การเงินลงลายมือชื่อและลงวันที่จ่ายเงิน
๓. กรณีปรับเพิ่ม/ลด รายการวัสดุ หรือปรับเปลี่ยนราคา ให้ทำหนังสือแจ้งขอเปลี่ยนแปลงประมาณการราคา ก่อนดำเนินการซ่อมแซม
๔. ไฟล์รูปภาพขอให้แนบในรายงาน และสร้างอัลบั้มในไลน์ jojoegunmama

ตัวอย่างป้ายโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก  
ของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



ทต./อบต.

.....(ชื่อผู้สูงอายุ)

ได้รับการปรับปรุงบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดชัยภูมิ

โดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ร่วมกับ .....(เทศบาล/อบต.)

ตามโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ปี พ.ศ.2568

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

หมายเหตุ 1) แผ่นป้ายอะคริลิค พื้นที่สีน้ำเงินตัวหนังสือสีขาว ขนาด 12 X 24 นิ้ว หรือปรับขนาดได้  
ตามความเหมาะสม ราคาไม่เกิน 800 บาท/แผ่น

2) ข้อความในป้ายจะต้องระบุชื่อ-สกุล ที่อยู่ของผู้สูงอายุ ชื่อพร้อมตราสัญลักษณ์  
ของหน่วยงานภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานบริการในพื้นที่  
ที่ให้ความร่วมมือ รวมทั้งชื่อโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ  
ให้เหมาะสมและปลอดภัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แบบรายงานผลการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หน่วยงาน .....

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวประชาชน (13 หลัก)	อายุ (ปี)	ที่อยู่	วัน/เดือน/ปี ที่ดำเนินการเสร็จสิ้น	สิ่งที่ซ่อมแซม (ระบุ)	งบดำเนินการ (บาท)			แบบหลักฐานการจ่ายเงิน (ระบุ)	
							ค่าวัสดุ (บาท)	ค่าอื่น ๆ (ระบุ) (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)		
							- ค่าตอบแทนช่าง ..... บาท - ค่าตอบแทนผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท				
							- ค่าตอบแทนช่าง ..... บาท - ค่าตอบแทนผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท				
							- ค่าตอบแทนช่าง ..... บาท - ค่าตอบแทนผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท				

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน  
( ..... )  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

## แบบประเมินผลและความพึงพอใจในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

วันที่กรอกแบบสอบถาม ..... เดือน..... พ.ศ.....

### ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้สูงอายุ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี
2. ที่อยู่ที่ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซม บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
3. ท่านได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยในส่วน/บริเวณใด  
โปรดระบุ.....

### การประเมินผล

4. ท่านได้รับประโยชน์ต่อการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่  
 ได้รับประโยชน์ ด้านความสะดวกสบายในที่อยู่อาศัย  
 ได้รับประโยชน์ ด้านความปลอดภัย เนื่องจากมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต  
 ได้รับประโยชน์ ด้านจิตใจ มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต  
 ไม่ได้ได้รับประโยชน์ เนื่องจาก.....
5. คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่  
 มีส่วนร่วมในด้านแรงงาน เป็นช่างในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย  
 มีส่วนร่วมในด้านการให้คำแนะนำในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย  
 มีส่วนร่วมในด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....  
 ไม่มีส่วนร่วม
6. องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือหน่วยงานในท้องถิ่นของท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่  
 มีส่วนร่วมในด้านแรงงาน เป็นช่างในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย  
 มีส่วนร่วมในด้านการให้คำแนะนำในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย  
 มีส่วนร่วมในด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....  
 ไม่มีส่วนร่วม



7. ท่านมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ

- 7.1 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย
- 7.2 เจ้าหน้าที่ให้บริการเป็นระบบและเป็นขั้นตอน ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย
- 7.3 เจ้าหน้าที่บริการตรงกับที่คาดหวัง ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย
- 7.4 เจ้าหน้าที่มีระยะเวลาให้บริการที่เหมาะสม ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย
- 7.5 เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นกระตือรือร้น ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย
- 7.6 ท่านมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของโครงการฯ ( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย

หากท่านได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อย โปรดลงนาม เพื่อยืนยันว่าการได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุเรียบร้อย และลงนาม การประเมินความพึงพอใจในการได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ

ลงชื่อ ..... (ผู้สูงอายุ)

(.....)

วันที่ .....

หมายเหตุ : ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงฯ เป็นผู้ลงนาม เพื่อเป็นการยืนยันและประเมินความพึงพอใจ ในการที่ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย