



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม

เรื่อง การให้ความช่วยเหลือประชาชน ผู้ยากไร้ ด้อยโอกาส และผู้ประสบปัญหาทางสังคม

“ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต”

สืบเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อประชาชนในพื้นที่ตำบลโป่งงาม ในด้านคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มผู้ยากไร้ ด้อยโอกาส และผู้ประสบปัญหาทางสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงามจึงให้ประชาชนกลุ่มดังกล่าว ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือประชาชน “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” เพื่อให้คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงามได้พิจารณาความช่วยเหลือ โดยให้ประชาชนที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือและผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ขอรับความช่วยเหลือ

- ๑) เป็นบุคคลซึ่งมีสัญชาติไทย
- ๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลโป่งงาม
- ๓) เป็นผู้ยากไร้ ด้อยโอกาส และผู้ประสบปัญหาทางสังคม

๒. การลงทะเบียน

- ๑) ผู้มีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือสามารถขอลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” ได้ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม ในวันและเวลาราชการ

๓. การพิจารณา

- ๑) คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม พิจารณาให้ความช่วยเหลือ “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” ตามจำนวนหน้าที่ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- ๒) คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม ปิดประกาศรายชื่อประชาชนที่จะได้รับความช่วยเหลือ ณ ที่ทำการองค์การบริการส่วนตำบลโป่งงาม และที่ทำการหมู่บ้าน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน
- ๓) คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม รายงานผลการพิจารณาให้องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม เพื่อดำเนินการตามจำนวนหน้าที่ต่อไป

ทั้งนี้ เพื่อให้การช่วยเหลือเพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ยากไร้ ด้วยโอกาส “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงกำหนดให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือมาลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือได้ ณ องค์กรบริหารส่วนตำบลโป่งงาม นับแต่บัดนี้ เป็นต้นไป ทั้งนี้หากผู้ประสงค์ขอรับการช่วยเหลือไม่สามารถดำเนินการลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง สามารถดำเนินการขอรับความช่วยเหลือโดยผู้แทนได้

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสาวศิริพรรณ จันทร์เขียว)

รองปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

นายกองค์กรบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์กรบริหารส่วนตำบลโป่งงาม



(แบบแนบท้ายประกาศ ๑)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือประชาชน “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต”

(กรณีร้องขอตัวยตนเอง)

องค์กรบริหารส่วนตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๕

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)..... นามสกุล..... อายุ..... ปี อายุ
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขประจำตัวประชาชน บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)..... นามสกุล.....
หมายเลขโทรศัพท์..... มีความประสงค์ขอให้ องค์กรบริหารส่วนตำบลโป่งงาม
ดำเนินการช่วยเหลือ “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” ดังนี้

๑. สภาพปัญหา/ความเดือดร้อน

.....
.....
.....

๒. ข้าพเจ้าขอรับความช่วยเหลือ ดังนี้

.....
.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- | | | |
|--|------------|------|
| ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน..... | ฉบับ |
| ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน..... | ฉบับ |
| ๓) สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ถ้ามี) | จำนวน..... | ฉบับ |
| ๔) อื่นๆ เช่น ภาระต่าຍ/หลักฐาน สภาพความเดือดร้อน | จำนวน..... | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่รับคำขอ
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๕



(แบบแบบท้ายประกาศ ๒)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือประชาชน “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต”

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๕

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)..... นามสกุล..... อายุ..... ปี อายุ
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขประจำตัวประชาชน บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)..... นามสกุล.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอให้ องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งงาม ดำเนินการช่วยเหลือ “ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” แก่ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)..... นามสกุล.....
อายุ..... ปี อายุ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย
จังหวัดเชียงราย หมายเลขประจำตัวประชาชน
หมายเลขโทรศัพท์..... ดังนี้

๑. สภาพปัจจุบัน/ความต้องการ

.....
.....

๒. ข้าพเจ้าขอรับความช่วยเหลือ ดังนี้

.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- | | |
|---|-----------------|
| ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้แทน) | จำนวน..... ฉบับ |
| ๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้ประสบปัญหา) | จำนวน..... ฉบับ |
| ๓) สำเนาทะเบียนบ้าน(ผู้ประสบปัญหา) | จำนวน..... ฉบับ |
| ๔) สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ(ผู้ประสบปัญหา) (ถ้ามี) | จำนวน..... ฉบับ |
| ๕) อื่นๆ เช่น ภาพถ่าย/หลักฐาน สภาพความเดือดร้อน | จำนวน..... |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำร้องแทน
(.....)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่รับคำขอ
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๕