



เลขอนุญาตที่ ๐๑๓/๒๕๖๔

ใบอนุญาตจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไป

ตามที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

ได้ขออนุญาตจัดตั้ง ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

ที่ตั้งศูนย์บริการคนพิการ เลขที่ ๑๗๔ หมู่ที่ ๒ ถนน - ตำบลแก้งไก่อ
อำเภอสังขม จังหวัดหนองคาย
รหัสไปรษณีย์ ๔๓๑๖๐

จังหวัดหนองคาย ได้พิจารณาแล้วอนุญาตให้ดำเนินการจัดตั้งได้ และเมื่อได้จัดตั้งแล้วให้ปฏิบัติตามคำสั่งและระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กำหนดโดยเคร่งครัด



อนุญาต ณ วันที่ ๖ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔
หมดอายุ ณ วันที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๘

(นายประเสริฐ ลือชาธนานนท์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย



ที่ นค ๗๓๔๐๑/๑๑๗

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ
๑๗๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลแก้งไก่อ อำเภอสังขม
จังหวัดหนองคาย ๔๓๑๖๐

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งแบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองคาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ ได้รับแบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ราย ได้แก่ เด็กชายปวรรัชต ศรีสุข บ้านเลขที่ ๘๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลแก้งไก่อ อำเภอสังขม จังหวัดหนองคาย และมีผู้ดูแลคนพิการได้แก่ นางสาวสมยงค์ เกณสาคุ ขอมิบัติครั้งแรก

องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ จึงขอส่งแบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีเช่นเคย และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายคำพันธ์ ยาวเลิศ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ตรวจ

สำนักปลัด/งานสวัสดิการสังคม

โทรศัพท์/โทรสาร.๐-๔๒๔๔-๑๖๐๙

หนองคาย “เมืองน้ำอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

ติดต่อสอบถามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ(พค.) และกองส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โทรศัพท์ที่ตอบรับอัตโนมัติ ๐๒-๕๕๔๕๕๐๑ โทรศัพท์ ๐๒-๕๕๔๕๓๘๘ โทรสาร ๐๒-๕๕๔๕๓๕๕
- ศูนย์ช่วยเหลือทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (OSCC) โทร ๑๓๐๐
- สำนักงานคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โทร ๐๒-๓๐๖๕๕๐ โทรสาร ๐๒-๕๕๔๕๓๔๐-๑
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด (พมจ.) ศาลากลางจังหวัด/ศูนย์ราชการ จังหวัด ทุกจังหวัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โทร ๑๓๓๐
- สำนักบริหารการศึกษาพิเศษ โทร ๐๒-๖๒๘๕๕๒๒, ๐๒-๒๕๒๕๘๒๐
- กรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน โทร ๐๒-๒๕๕๐๕๖๔, ๐๒-๒๕๘๒๒๒๕
- สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน โทร ๐๒-๖๕๑๘๔๗๒
- ศูนย์จัดงานคนพิการพระมหาไถ่ โทร ๑๔๗๕

บริการที่คนพิการควรได้รับ

เมื่อคนพิการได้รับการจดทะเบียนแล้ว จะได้รับบริการดังนี้

๑. บริการทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความพิการ หรือเพื่อปรับสภาพความพิการ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ และคำแนะนำปรึกษาทางการแพทย์

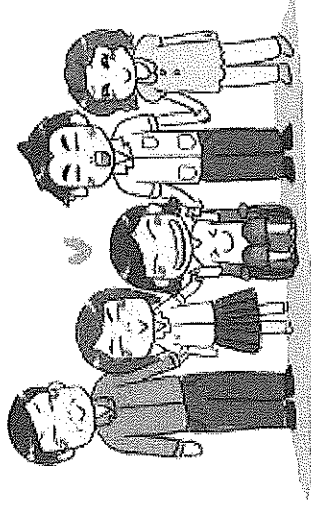
๒. บริการทางการศึกษา ได้แก่ การเข้าเรียน ในสถานศึกษาต่าง ๆ อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายในการ เรียน และคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการศึกษา

๓. บริการทางการอาชีพ ได้แก่ การจัดฝึกอาชีพ การแนะนำในการประกอบอาชีพ ให้อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ

๔. บริการทางสังคม ได้แก่ การจัดตั้งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การจัดทำล่ามภาษามือ และการติดต่อกับ หน่วยบริการต่าง ๆ ให้



ประชาสัมพันธ์สิทธิคนพิการ



“โครงสร้างพื้นฐานดี ก้าวสู่วิถีแห่งความพอเพียง”

จัดทำโดย

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไถ่

อำเภอสังขม จังหวัดหนองคาย

ติดต่อสอบถามโทร : ๐๔๒-๔๔๑-๖๐๕

ติดต่อสอบถามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ(พค.) และกองส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๕๕๐๑ โทรศัพท ๐๒-๓๕๔๕๓๗๗ โทรสาร ๐๒-๓๕๔๕๗๕๕
- ศูนย์ช่วยเหลือทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (OSCC) โทร ๑๓๐๐
- สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โทร ๐๒-๓๐๖๕๕๕๐ โทรสาร ๐๒-๓๕๔๓๕๐-๑
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด (พมจ.) ศาลากลางจังหวัด/ศูนย์ราชการ จังหวัด ทุกจังหวัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โทร ๑๓๓๐
- สำนักบริหารการกีฬาพิเศษ โทร ๐๒-๖๒๗๕๕๗๒, ๐๒-๒๗๒๕๗๒๐
- กรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน โทร ๐๒-๒๕๕๐๕๖๔, ๐๒-๒๕๗๒๒๗๗
- สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน โทร ๐๒-๖๕๑๗๔๓๗
- ศูนย์จัดงานคนพิการพระมหาไถ่ โทร ๑๔๗๕

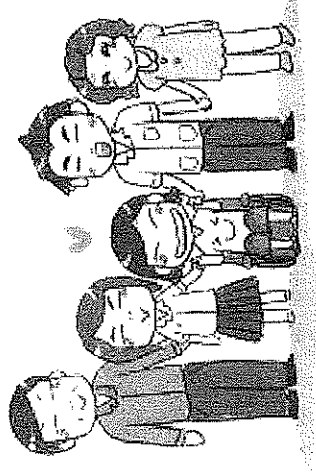
บริการที่คนพิการควรได้รับ

เมื่อคนพิการได้รับการจดทะเบียนแล้ว จะได้รับบริการดังนี้

๑. บริการทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความพิการ หรือเพื่อปรับสภาพความพิการ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ และคำแนะนำปรึกษาทางกายภาพ
๒. บริการทางการศึกษา ได้แก่ การเข้าเรียน ในสถานศึกษาต่าง ๆ อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายในการเรียน และคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการศึกษา
๓. บริการทางการอาชีพ ได้แก่ การจัดฝึกอาชีพ การแนะนำในการประกอบอาชีพ ให้กู้ยืมเงินในการประกอบอาชีพ
๔. บริการทางสังคม ได้แก่ การจัดตั้งอำนวยความสะดวกต่างๆ การจัดทำล่ามภาษามือ และการติดต่อกับหน่วยบริการต่างๆ ให้



ประชาสัมพันธ์สิทธิคนพิการ



“โครงสร้างพื้นฐานดี การสู้วิแห่งความพอเพียง”

จัดทำโดย

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งน้ำ

อำเภอสังขุม จังหวัดหนองคาย

ติดต่อสอบถามโทร : ๐๔๒-๔๔๑-๖๐๕

ฐานข้อมูลคนพิการ

คนพิการตำบลแมงป่อง

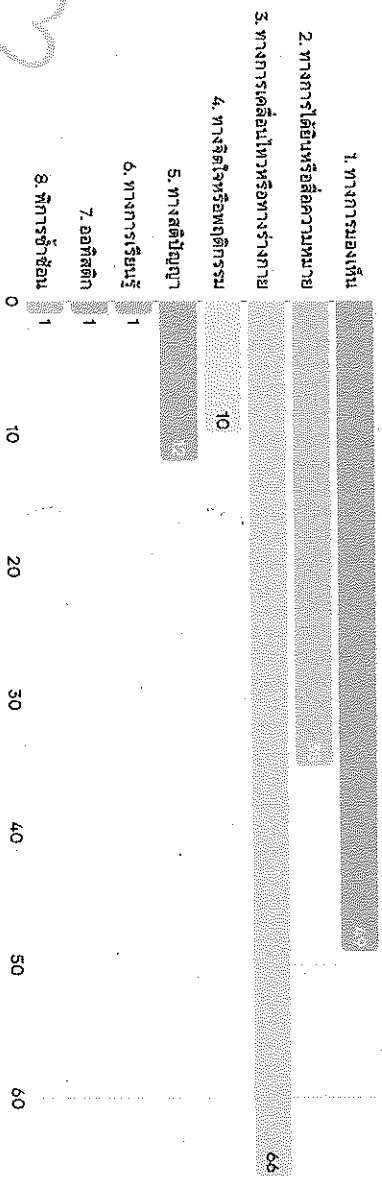
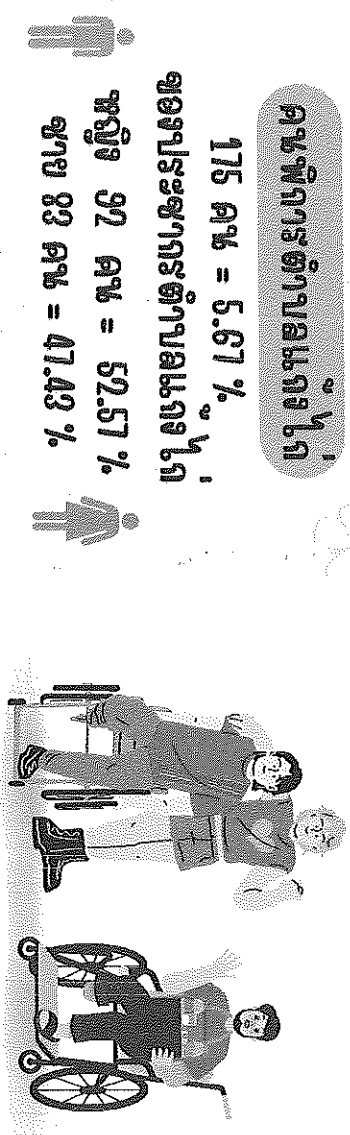
175 คน = 5.67%

ของประชากรตำบลแมงป่อง

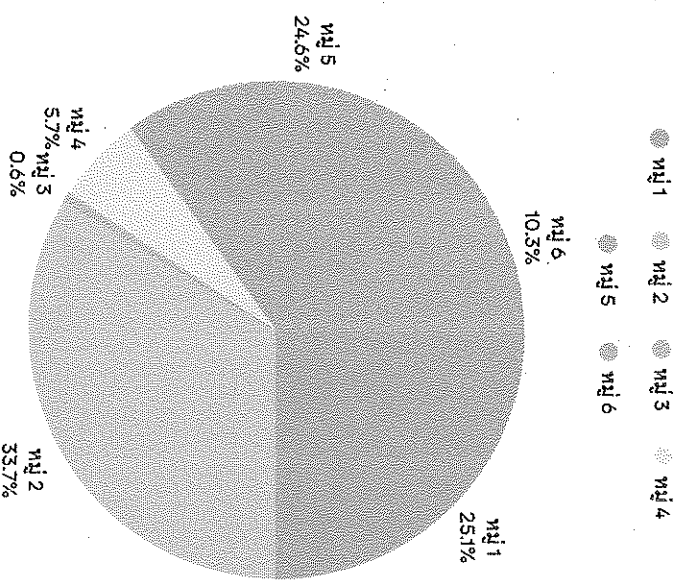
หญิง 92 คน = 52.57%

ชาย 83 คน = 47.43%

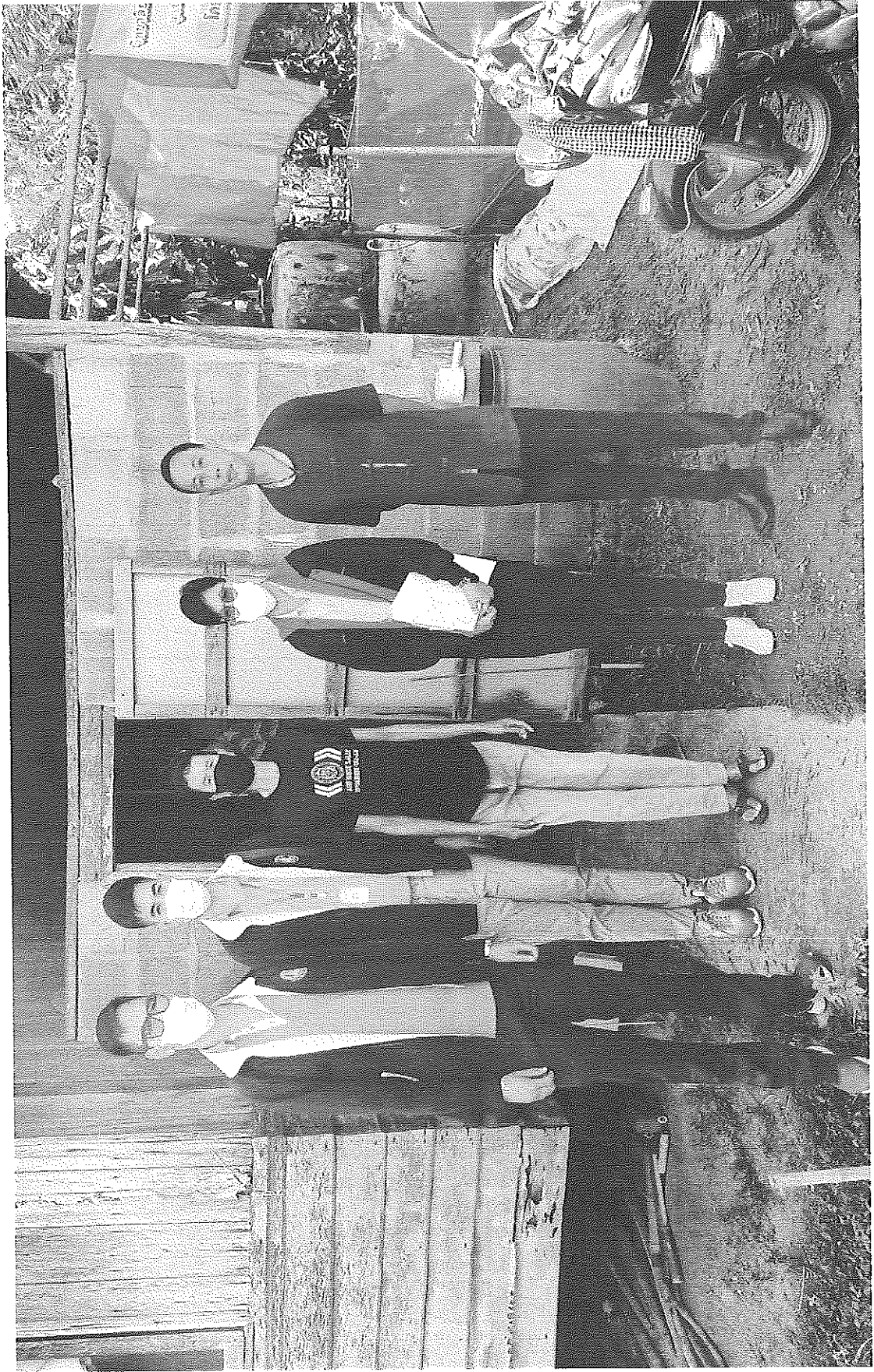
ประเภทความพิการ



ลักษณะคนพิการแยกตามอายุ



เยี่ยมบ้านผู้พิการ



เยี่ยมบ้านผู้พิการ





ที่ นค ๗๓๔๐๑/๗๖๕

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ
เลขที่ ๑๗๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลแก้งไก่อ
อำเภอสังขม จังหวัดหนองคาย ๔๓๑๖๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองคาย

อ้างถึง หนังสือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ นค ๐๐๐๕/ว ๑๓๘๔๑ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม
พ.ศ. ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ จำนวน ๔ ชุด
๒. แบบประมาณการค่าใช้จ่าย จำนวน ๔ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดหนองคาย แจ้งให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้พิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการ ที่มีสภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม โดยขอรับ
การสนับสนุนการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ ได้พิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการ ที่มีสภาพที่อยู่อาศัยไม่
เหมาะสม โดยขอรับการสนับสนุนการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๘ จำนวน ๔ หลัง โดยองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ มอบหมายให้ นายบุญฤทธิ์ บุญเดช ตำแหน่ง
นักพัฒนาชุมชน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๔๕๖ ๗๓๒๔ เป็นผู้ประสานงาน รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายคำพันธ์ เยาวเลิศ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

สำนักปลัด/งานสวัสดิการสังคม

โทรศัพท์/โทรสาร.๐-๔๒๔๔-๑๖๐๙

หนองคาย “เมืองน้ำอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

คำขอให้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ

๑. ชื่อ นาย นาง นางสาว วิจิต นามสกุล ถาวร
 เลขที่บัตรประจำตัวคนพิการ 3 4308 00166 61 7 ประเภทความพิการ 3
 อายุ 62 ปี อาชีพ ผู้สูงอายุ
 รายได้ 1400 บาท/เดือน/ปี
 ๒. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 135 หมู่ที่ 6 ตำบล บึงบัว อำเภอ วังดอย จังหวัด หนองคาย
 โทรศัพท์..... อีเมล.....

๓. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	อาชีพ	การศึกษา	สุขภาพ	รายได้(บ/ด)	หมายเหตุ
1	พศธานะ ถาวร	59	ว่างงาน	ม.3			
2	ภจวิจิต ถาวร	62	-	ม.4	พิการ	1400	

๔. ลักษณะที่อยู่อาศัย

ของตนเอง อาศัยผู้อื่นอยู่ ระบุ.....

สภาพที่อยู่อาศัยและความต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุง

พื้นบ้าน หลังคา บันได

ฝ้าบ้าน ห้องนอน ประตู หน้าต่าง ระบบไฟฟ้า (สวิตซ์ไฟฟ้า / ปลั๊กไฟ / สายไฟ)

ห้องน้ำ ห้องสุขา

ระเบียง / ขานบ้าน

อื่นๆ (ระบุ)

๕. ลักษณะการครอบครองที่ดิน

ที่ดินของตนเอง ที่ดินเช่าจาก (ระบุ).....

อื่น(ระบุ).....

๖. ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่

เห็นควรให้ความช่วยเหลือ.....

เห็นควรให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจาก ยากจนพิการ/ไม่มีเงินซ่อมแซม ห้องครัว

ลงชื่อผู้สอบข้อเท็จจริง..... นายบุญฤทธิ์ บุญเดช

(นายบุญฤทธิ์ บุญเดช)

ตำแหน่ง..... นักพัฒนาชุมชน

แบบรายงานการสอบถามสภาพครอบครัวคนพิการที่สมควรได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

จังหวัด นนทบุรี

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป
 ๑. ชื่อ-สกุล ภรรยา การ บ้านเลขที่ 135 หมู่ที่ ๕ บ้าน รังสิต
 ตำบล รังสิต อำเภอ รังสิต จังหวัด นนทบุรี
 โทรศัพท์.....

๒. เพศ ชาย หญิง
 ๓. อายุ (เต็ม) 62 ปี
 ๔. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่า แยกกันอยู่
 ๕. คู่สมรส เป็นคนพิการหรือไม่
 ไม่เป็น มีบุตร จำนวน.....คน เป็นชาย.....คน หญิง.....คน

๖. จำนวนบุตร
 ไม่มี มีบุตร จำนวน.....คน เป็นชาย.....คน หญิง.....คน

๗. สมาชิกในครอบครัวที่พักอาศัยอยู่ด้วยกันในปัจจุบัน (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 อยู่คนเดียว คู่สมรส ลูก/หลาน ญาติ
 เพื่อน ผู้ดูแล อื่นๆ.....
 รวมทั้งสิ้น.....คน

๘. ประเภทของความต้องการ ความพิการทางการเห็น
 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
 ความพิการทางสติปัญญา
 ความพิการทางการเรียนรู้
 ออทิสติก

๙. มีลักษณะความต้องการอื่นๆ หรือไม่
 ไม่มี มี โปรดระบุ.....

๑๐. ท่านเป็นสมาชิกองค์การคนพิการหรือไม่
 ไม่เป็น เป็น โปรดระบุชื่อองค์กร.....

๑๑. ท่านมีเอกสารสำคัญต่อไปนี้หรือไม่
 ๑๑.๑. ชื่อในทะเบียนบ้าน ไม่มี มี
 ๑๑.๒. บัตรประชาชน ไม่มี มี ระบุเลขที่สำเนาบัตรประชาชน 3 4308 00169 61 7
 ๑๑.๓. สมุดชื่อประจำตัวคนพิการ ไม่มี

๑๒. ลักษณะสุขภาพโดยรวม แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้
 ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการการดูแลบ้าง
 ไม่แข็งแรง ต้องการการดูแลเป็นส่วนใหญ่
 อ่อนแอ ต้องการการดูแลตลอดเวลา

๑๓. ไรศประจำตัว
 ไม่มี มี โปรดระบุ.....

๑๔. การนับถือศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ (ระบุ).....

๑๕. ระดับการศึกษาสูงสุด
- กำลังศึกษาอยู่ในระดับ โปศรระดับ.....
 - ประถมศึกษา (ระบุ).....
 - มัธยมศึกษา (ระบุ).....
 - อุดมศึกษา (ระบุ).....
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
 - ไม่ได้เรียน
 - อ่านและเขียนหนังสือได้ อ่านได้ แต่เขียนหนังสือไม่ได้
 - อ่านและเขียนหนังสือไม่ได้

๑๖. ปัจจุบัน ท่านประกอบอาชีพหรือไม่

- ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพ

๑๗. กรณี ประกอบอาชีพ ท่านประกอบอาชีพใด (เลือกตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นวดคนในราต พยากรโรคชะตาชีวิต
- เล่นดนตรี พนักงานสลับสายโทรศัพท์ เกิดกรรม
- หัตถกรรม ครู/อาจารย์ ข้าราชการหรือลูกจ้างหน่วยราชการ
- รับจ้าง พนักงานหรือลูกจ้างหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ
- พนักงานหรือลูกจ้างบริษัทห้างร้านหรือองค์กร เอกชน เกษียณ อายุแล้ว
- อื่นๆ โปศรระบุ.....

๑๘. รายได้ต่อเดือน

- ไม่มีรายได้ เป็นยังชีพตนที่การเดือนละ 800 บาท
- (เลือกได้มากกว่า ๑ รายการ) เงินบำนาญ เดือนละ.....บาท งานอดิเรกเดือนละ.....บาท
- ลูก/หลาน/บิดา/มารดา/ญาติให้เดือนละ.....บาท
- คู่สมรสเดือนละ.....บาท

๑๙. รายจ่ายต่อเดือน (เลือกได้มากกว่า ๑ รายการ)

- ไม่มีรายจ่าย ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ เดือนละ.....บาท
- ค่าใช้จ่ายสำหรับที่อยู่อาศัยเดือนละ.....บาท ค่าใช้จ่ายทั่วไปและอาหารเดือนละ.....บาท
- ค่าใช้จ่ายในการทำบุญ เดือนละ.....บาท ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เดือนละ.....บาท

๒๐. ผู้ดูแล (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- คู่สมรส บุตร/หลาน ญาติพี่น้อง ข้างข้างผู้ดูแล
- เพื่อน/เพื่อนบ้าน อปพร. อื่นๆ.....

๒๑. ท่านต้องใช้อุปกรณ์ช่วย หรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช้อุปกรณ์ คือ
 - ไม่เห็นขา แขน ขาเทียม รถเข็น รถสามล้อโยก
 - walker สเกต (อุปกรณ์ในการเขียนอักษรเบรลล์) เครื่องช่วยฟัง
 - หมุดไม้ (สำหรับสัมผัสจุดซึ่งเป็นลักษณะของอักษรเบรลล์) อื่นๆ (ระบุ).....

ตอนที่ ๒ ข้อมูลการอยู่อาศัย

๒๒. ลักษณะของที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

- บ้านเดี่ยว บ้านไม้ยกพื้น บ้านสองชั้น/ครึ่งตึกครึ่งไม้
- ทาวน์เฮ้าส์ ตึกแถว ห้องแถว
- บ้านแฝด (พื้นที่..... ตารางวา) อพาร์ทเมนท์ อื่นๆ.....

๒๓. ท่านอยู่อาศัย ณ ที่อยู่ปัจจุบันมาเป็นระยะเวลา.....29.....ปี

๒๔. ลักษณะการครองครองที่อยู่อาศัย

- เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์เอง
- เช่าระยะยาว (ซึ่ง).....ปี
- เช่ารายเดือน เดือนละ.....บาท โดยมีผู้ที่เสียค่าเช่าคือ
 - ท่านจ่ายเอง
 - คู่สมรส
 - บุตร/หลาน
 - บิดา/มารดา
 - ญาติ
 - นายจ้าง
 - อื่นๆ (ระบุ).....
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ อาศัยกับคู่สมรส
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ อาศัยกับลูก/หลาน
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ อาศัยกับบิดา/มารดา
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ อาศัยกับผู้ดูแล
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ อาศัยกับนายจ้าง
- เป็นที่สาธารณะ

๒๕. การอยู่บ้านของท่านในช่วงเวลากลางวัน ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ในวันธรรมดา (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- อยู่คนเดียว
- อยู่กับคู่สมรส
- อยู่กับบิดา/มารดา
- อยู่กับลูก/หลาน จำนวน.....คน
- อยู่กับญาติ จำนวน.....คน
- อยู่กับผู้ดูแล จำนวน.....คน
- อยู่กับนายจ้าง จำนวน.....คน

๒๖. การอยู่บ้านของท่านในช่วงเวลากลางวัน ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ในวันหยุด (เลือกตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- อยู่คนเดียว
- อยู่กับคู่สมรส
- อยู่กับบิดา/มารดา
- อยู่กับลูก/หลาน จำนวน.....คน
- อยู่กับญาติ จำนวน.....คน
- อยู่กับผู้ดูแล จำนวน.....คน
- อยู่กับนายจ้าง จำนวน.....คน

ตอนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

๒๗. กรณีที่ท่านมีบ้าน ๒ ชั้น หรือบ้านไม้ยกพื้น ท่านได้ใช้พื้นที่ใต้ถุนบ้านหรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช่ (กิจกรรมที่ท่านโปรดเลือกตอบในข้อ ๒๙)

๒๘. กรณีที่ท่านมีบ้าน ๒ ชั้น หรือบ้านไม้ยกพื้น ท่านได้ใช้บันไดในการขึ้น-ลงหรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช้บันไดในการขึ้น-ลง โดยมีความถี่
 - นานๆครั้ง (เดือนละ ๑-๒ ครั้ง)
 - ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์
 - ๓-๔ ครั้ง/สัปดาห์
 - ๑-๒ ครั้ง/วัน
 - ๓-๔ ครั้ง/วัน
 - มากกว่า ๔ ครั้ง/วัน

๒๙. ภายในบ้านพักอาศัยของท่าน ท่านทำกิจกรรมใดบ้าง และมีความถี่ของกิจกรรมในระดับใด

กิจกรรม	ความถี่(ครั้ง/สัปดาห์)			ทุกวัน	ระบุสถานที่	ระบุกิจกรรม
	๑-๒	๓-๔	๕-๖			
กิจกรรมการทำงาน/อื่นๆ						
<input type="checkbox"/> ๑.ทำงาน						
<input type="checkbox"/> ๒.ประกอบอาหาร						
<input type="checkbox"/> ๓.ดูแลหลาน						
<input type="checkbox"/> ๔.ดูโทรทัศน์/วิดีโอ/วีซีดี						
<input type="checkbox"/> ๕.ฟังวิทยุ/ฟังเพลง/ฟังข่าว						
<input checked="" type="checkbox"/> ๖.นอนกลางวัน				✓		
<input checked="" type="checkbox"/> ๗.นั่งพักผ่อน-ชมวิว				✓		
<input type="checkbox"/> ๘.อ่านหนังสือ						
<input type="checkbox"/> ๙.ทำงานบ้าน						ซักผ้า ทำความสะอาดบ้าน
<input type="checkbox"/> ๑๐.ออกกำลังกาย						
<input type="checkbox"/> ๑๑.งานอดิเรก						
กิจกรรมเยี่ยมเยียน/รับแขก						
<input checked="" type="checkbox"/> ๑.เพื่อนบ้านมาเยี่ยม	✓					<input type="checkbox"/> ไม่มี/ไม่ต้องรับแขกในบ้าน
<input type="checkbox"/> ๒.ลูก/หลาน/ญาติ มาเยี่ยม						<input type="checkbox"/> ไม่มี/ไม่ต้องรับแขกในบ้าน
<input checked="" type="checkbox"/> ๓.อสม, พยาบาล มาเยี่ยม						<input type="checkbox"/> ไม่มี/ไม่ต้องรับแขกในบ้าน

๓๐. นอกตัวบ้าน (แต่ยังอยู่ในบริเวณที่ดินที่ครอบครอง) ของท่าน ท่านทำกิจกรรมใดบ้าง และมีความถี่ของกิจกรรมในระดับใด

กิจกรรม	ความถี่(ครั้ง/สัปดาห์)			ทุกวัน	ระบุสถานที่	ระบุกิจกรรม
	๑-๒	๓-๔	๕-๖			
กิจกรรมการทำงาน/อื่นๆ						
<input type="checkbox"/> ๑.ทำงาน						
<input checked="" type="checkbox"/> ๒.นั่งพักผ่อน-ชมวิว				✓		
<input type="checkbox"/> ๓.อ่านหนังสือ						
<input checked="" type="checkbox"/> ๔.พูดคุยกับเพื่อนบ้าน	✓					
<input type="checkbox"/> ๕.ทำงานบ้าน						ซักผ้า ทำความสะอาดบ้าน
<input type="checkbox"/> ๖.ออกกำลังกาย						
<input type="checkbox"/> ๗.อื่นๆ.....						

๓๑. มีกิจกรรมที่ท่านต้องพึ่งพาเพื่อนบ้านหรือไม่

- ไม่มี
- มี โปรดระบุกิจกรรม
 - ซื้ออาหาร/สิ่งของ
 - ขาดไปทานมื้อ
 - ซ้ำราคาแพง/ค่าสาธารณูปโภค เช่น น้ำ ไฟ
 - อื่นๆ (ระบุ).....

๓๒. ภาาตรวจร่างกายของท่าน (เลือกตอบได้หลายข้อ)

- การปรับฟัน วันละ 3 ครั้ง
- การอาบน้ำ วันละ 2 ครั้ง
- การเปลี่ยนเสื้อผ้า วันละ 2 ครั้ง
- การแปรงฟัน วันละ 2 ครั้ง
- การสระผม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง
- การตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง

๓๓.ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านได้รับบาดเจ็บจากสาเหตุต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบไม่มากกว่า ๑ ข้อ)

- หกล้ม จำนวน.....ครั้ง/ปี
 - ตกบันได จำนวน.....ครั้ง/ปี
- กรณีที่เคยหกล้ม/หรือตกบันได สาเหตุเกิดจาก
- สะดุดสิ่งของที่วางเกะกะ
 - พื้นผิวมีลักษณะขรุขระไม่เรียบหรือมีช่องกึ่งทำให้สะดุด
 - ลื่นจากพื้นที่เปียก และ
 - บริเวณที่เกิดเหตุมืด /ไม่สว่าง/ไม่มีไฟ
 - แขนงข้ออ่อนแรงไปเรื่อยๆ
 - สัตว์เลี้ยง เช่น แมว/สุนัขจรจัดหรือขวางทางเดิน
 - พื้นน้ำมีด/เว็บบสิระหะ/เป็นลม
 - อื่นๆ (ระบุ).....
- จากอาบน้ำร้อนจำนวน.....ครั้ง/ปี
 - รถยนต์จำนวน.....ครั้ง/ปี
 - จักรยานยนต์จำนวน.....ครั้ง/ปี
 - จักรยานยนต์จำนวน.....ครั้ง/ปี
 - พาหนะอื่นๆ.....จำนวน.....ครั้ง/ปี
- กินยาผิดจำนวน.....ครั้ง/ปี
 - ขอบมีคมบาดจำนวน.....ครั้ง/ปี
 - ไม่เคยได้รับบาดเจ็บเลย

๓๔.สถานที่ที่ท่านให้ท่านได้รับอุบัติเหตุ/หกล้ม/ตกบันได

- ไม่เคยได้รับบาดเจ็บเลย
- ได้รับบาดเจ็บในบ้าน
 - ห้องปิ้ง/ห้องอาบน้ำ จำนวน.....ครั้ง
 - ห้องครัว จำนวน.....ครั้ง
 - ห้องนั่งเล่น จำนวน.....ครั้ง
 - ห้องนอน จำนวน.....ครั้ง
 - ซาลอนบ้าน/ระเบียงบ้าน จำนวน.....ครั้ง
 - บันได จำนวน.....ครั้ง
 - ใต้ถุนบ้าน จำนวน.....ครั้ง
 - อื่นๆ (ระบุ).....
- ได้รับบาดเจ็บภายนอกบ้าน
 - ทางเดินเข้าบ้าน จำนวน.....ครั้ง
 - โรงจอดรถ จำนวน.....ครั้ง
 - บริเวณสนาม ส่วนที่พื้กซ้อน เช่นสวนปลูกต้นไม้ จำนวน.....ครั้ง
 - สถานที่อื่นๆ ที่ไม่ใช่บ้าน (ระบุเช่น ถนน ลานวัด).....

๓๕.ท่านเลี้ยงสัตว์หรือไม่

- ไม่เลี้ยง
- เลี้ยงสัตว์ (ระบุชนิดสัตว์).....เลี้ยงบริเวณ.....

๓๖.ท่านปลูกพืช / กล้วยไม้ / ต้นไม้ในบริเวณบ้านหรือที่พื้กอาศัยของท่านหรือไม่

- ไม่ทำ
- ทำ บริเวณ.....

ตอนที่ ๔ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการอยู่อาศัยในปัจจุบัน

๓๗.ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับลักษณะทางเดินภายในบ้าน

- เหมาะสมแล้ว
- ควรปรับปรุง (ระบุ).....

๓๘.สภาพปัจจุบันมีการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง การจัดสวนที่พื้กที่ใช้สอยใหม่หรือไม่ (สิ่งเกต+สัมภาษณ์)

- ไม่มี เพราะ.....
- มี สาเหตุของการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงคือ
 - ภาวะทางสุขภาพ (ความพิการ)
 - ต้องการความเป็นส่วนตัว
 - อื่นๆ (ระบุ).....

๓๙.สภาพปัจจุบันมีการต่อเติม/ชั้นลอย/เพิ่มพื้นที่ใช้สอยหรือไม่ (สิ่งเกต+สัมภาษณ์)

- มี (ระบุพื้นที่)..... มีขนาด..... ตร.ม.

๔๐. วัสดุปูพื้นของพื้นที่ต่อไปนี้

พื้นที่	ไม่มี พื้นที่นี้	วัสดุปูพื้น					
		ปูน(วัสดุ เดิม)	ไม้	เสื่อน้ำมัน	กระเบื้อง/ โมเสก	กระเบื้องยาง	อื่นๆ (ระบุ)...
๑ ห้องนอน		✓					
๒ ห้องนั่งเล่น		✓					
๓ ห้องครัว			✓				
๔. ชานบ้าน/ระเบียง							
๕. ห้องน้ำ	✓						
๖ โรงจอดรถ	✓						

๔๑. สภาพปัจจุบันมีการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง อุปกรณ์ประกอบอาคารหรือไม่

- ไม่มี เพราะ.....
- มี อุปกรณ์อาคารที่ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง คือ (โปรดระบุสาเหตุที่เปลี่ยนแปลงด้วย)
 - ประตู.....สาเหตุ.....
 - หน้าต่าง.....สาเหตุ.....
 - อุปกรณ์ในห้องน้ำ.....สาเหตุ.....
 - สวิตซ์/ปลั๊ก.....สาเหตุ.....
 - อุปกรณ์พื้นที่ซักล้าง (เช่น ก๊อกน้ำ อ่างล้าง).....สาเหตุ.....

๔๒. ขนาดของบ้านของท่านเป็นอย่างไร

- ขนาดกว้างใหญ่เกินไป
- ขนาดพอดี
- ขนาดคับแคบเกินไป

๔๓. ในบ้านของท่านได้รับแสงสว่างธรรมชาติเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

- แสงสว่างมากเกินไป
- แสงสว่างพอดี
- แสงสว่างไม่เพียงพอ

๔๔. ในบ้านของท่านมีการระบายอากาศหรือไม่ อย่างไร

- ระบายอากาศดี
- ระบายอากาศไม่ดี

๔๕. ในบ้านของท่านมีกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่ อย่างไร

- ไม่มีกลิ่น
- มีกลิ่น
 - กลิ่นอับ
 - กลิ่นห้องน้ำ
 - กลิ่นขยี้
 - อื่นๆ (ระบุ).....

๔๖. ในบ้านของท่านมีเสียงรบกวนหรือไม่ อย่างไร

- ไม่มีเสียงรบกวน
- มีเสียงรบกวน
 - เสียงเครื่องใช้
 - เสียงเพื่อนบ้าน
 - อื่นๆ(ระบุ).....

๔๗. ในบ้านของท่านมีบันไดขึ้น-ลงสะดวกหรือไม่ อย่างไร

- ไม่มีบันได
- มีบันไดขึ้น-ลงไม่สะดวก
 - บันไดมีขนาดเล็ก
 - บันไดแต่ละขั้นมีความสูงมากเกินไป
 - บันไดมีช่องเปิดโล่ง
 - บันไดลาดชัน
 - ไม่มีราวจับบันได
 - อื่นๆ(ระบุ).....

๔๘. พื้นที่ใช้สอยของท่านมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

- มีความเหมาะสม
- ไม่มีความเหมาะสม ในพื้นที่ (โปรดระบุสาเหตุ)
 - ห้องนอน เพราะ.....
 - ห้องครัว เพราะ.....
 - ห้องน้ำ เพราะ.....
 - ทางเดิน เพราะ.....
 - อื่นๆ (ระบุ).....

- ห้องนั่งเล่น เพราะ.....
- ฐานบ้าน/ระเบียง เพราะ.....
- โรงจอดรถ เพราะ.....
- พื้นที่รอบบ้าน เพราะ.....

๔๙. พื้นที่ภายนอกบ้านควรมีการปรับปรุงหรือไม่ อย่างไร

- ไม่ต้องปรับปรุงใดๆ
- ควรปรับปรุงทางเดินเพื่อความสะอาดและสวยงาม
- เพิ่มหลังคาคลุมกันแดดและฝนตามทางเดิน
- เพิ่มต้นไม้ที่ให้ร่มเงา
- เพิ่มไม้ประดับเพื่อความสวยงาม
- มีแปลงปลูกต้นไม้/ผักสวนครัว

๕๐. ท่านพบปัญหาในเขตบ้านของท่านหรือไม่ อย่างไร

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา
 - น้ำท่วมขัง
 - อื่นๆ
 - อื่นๆ (ระบุ).....

(ลงชื่อ)..... ผู้สอบข้อเท็จจริง
 (นายบุญฤทธิ์ บุญเดช)
 วันที่..... สำนักงานชุมชน.....

ภาพถ่ายสภาพที่อยู่อาศัยภายในและภายนอกบ้าน

หนังสือให้ความยินยอมในการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ

ทำที่ บ้านเลขที่ 135 หมู่ 5 ต.บ้านกุ่ม อ.เมือง จ.นครราชสีมา
วันที่ 7 เดือน 11.11 พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า นางวิจิตรา ราวรส อายุ 62 ปี เป็น () เจ้าของบ้าน
หรือ () สมาชิกในครอบครัวที่ได้มอบหมายจากเจ้าของบ้านพักอาศัยเลขที่ 135 หมู่ 5
ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง บ้านกุ่ม
อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด นครราชสีมา ซึ่งเกี่ยวพันเป็น () บิดา () มารดา
() สามี () ภรรยา () บุตร () หลาน () อื่นๆ (ระบุ) พนักงาน ของคนพิการ
ชื่อ นางวิจิตรา ราวรส นั้น

ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

๑. ข้าพเจ้าและครอบครัวได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยให้แก่คนพิการตามโครงการฯ
ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒. ข้าพเจ้าและครอบครัวที่มีความประสงค์และยินยอมให้มีการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้ตามรายการและระยะเวลา
ที่เจ้าหน้าที่กำหนดทุกประการ

๓. เพื่อให้การดำเนินการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยด้วยดี
ข้าพเจ้าและบริวารหรือตัวแทนของข้าพเจ้า ชื่อ นางวิจิตรา ราวรส จะอยู่ร่วมมือร่วมแรงและช่วยอำนวยความสะดวก
สะดวกทุกด้านอย่างเต็มที่กำลังความสามารถแก่คณะทำงานฯ ตลอดระยะเวลาของการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้ โดยไม่
เรียกร้องค่าตอบแทนใดๆทั้งสิ้น

๔. ในกรณีที่มีสาเหตุสุดวิสัยหรือความเสียหายใดๆ เกิดขึ้นในระหว่างการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้โดยที่ข้าพเจ้าหรือ
ตัวแทนของข้าพเจ้าได้รับรู้ด้วยแล้ว ข้าพเจ้าและครอบครัวจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายหรือสิทธิใดๆ ทั้งสิ้นจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่อย่างใด


เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) นางวิจิตรา ราวรส ผู้ให้ความยินยอม

(ลงชื่อ) พยาน
นางสาววิจิตรา ราวรส

(ลงชื่อ) พยาน
น.ส. ศิริรัตน์ สีง

หมายเหตุ. แนบเอกสารประกอบได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของบ้านพักอาศัย
และคนพิการในครอบครัว


บัตรประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 4308 00165 61 7

ชื่อและนามสกุล นาม **วิจิต ภาวธ**
 Name Mrs. Vichit
 Last name Pavorn


เกิดวันที่ 17 ต.ค. 2506
 Date of Birth 17 Jan. 1963

อายุ 135 ปี 5 เดือน 5 วัน
 อายุ 135 ปี 5 เดือน 5 วัน

ออกบัตร 16 ต.ค. 2564
 Date of Issue 16 Oct. 2021

หมดอายุ 16 ต.ค. 2570
 Date of Expiry 16 Jan. 2030

เลขประจำตัวประชาชน 3 4308 00165 61 7



นาม วิจิต ภาวธ

บัตรประจำตัวคนพิการ ID Card for PWD
3-4308-00165-61-7
ชื่อ นามจริง
นามสกุล
มี.เดอ-ปี.เกิด 17 มกราคม 2506
ประเภทความพิการ 3
การเคลื่อนไหว

นาง อรุณมาศ น้อยใจ อสังขมาหนองคาย

ออกบัตร 22 ต.ค. 2560 รับบัตรหมดอายุ 21 ต.ค. 2568

นาง อรุณมาศ น้อยใจ อสังขมาหนองคาย



นาง อรุณมาศ น้อยใจ อสังขมาหนองคาย



นาง อรุณมาศ น้อยใจ

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เลขรหัสประจำบ้าน 4308-011270-9 สำนักทะเบียน อำเภอสังขาม เล่มที่ 1

รายการที่อยู่ 135 หมู่ที่ 5 ตำบลแก้งไถ่ อำเภอสังขาม จังหวัดหนองคาย

ชื่อหมู่บ้าน _____ ชื่อบ้าน _____

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน _____

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2546

ลงชื่อ _____ นายทะเบียน
(นายธีระวุฒิ ธรรมรักษา)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562

นาง วิจิต ถาวร

2

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 4308-011270-9 ลำดับที่ 1

ชื่อ นาง วิจิต ถาวร สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-4308-00165-61-7 สถานภาพ ผู้อาศัย เกิดเมื่อ 17 ม.ค. 2506

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ กิ่ง 3-4308-00165-60-9 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ บุญตา 3-4308-00165-59-5 สัญชาติ ไทย

* มาจาก _____ นายทะเบียน
บ้านขอมูลการทะเบียนราษฎร (นายธีระวุฒิ ธรรมรักษา)

เข้ามาอยู่บ้านนี้เมื่อ 29 ก.ย. 2546

** ไปที่ _____ นายทะเบียน



แนวพระราชโองการ... (Vertical text on the left margin, partially obscured and difficult to read)



ตำแหน่งที่ดิน

ระวาง 5445 III-0896-11

เลขที่ดิน ๘๒

หน้าสำรวจ ๒๓๒๓

ตำบล แก้งไก่

โฉนดที่ดิน

เลขที่ ๕๕๕๕

เล่ม ๕๖ หน้า ๕๕

อำเภอ สังคม

จังหวัด หนองคาย

โฉนดที่ดิน

เป็นหนังสือสำคัญแสดงกรรมสิทธิ์

ออกโดยอาศัยอำนาจตามประมวลกฎหมายที่ดิน

ให้แก่ นางวิจิต ถาวร

สัญชาติ ไทย

อยู่บ้านเลขที่ ๑๓๕ หมู่ที่ ๕

ถนน ผู้จัดการมรดกนายบุญคำ บานบุญ

ตำบล แก้งไก่

อำเภอ สังคม

จังหวัด หนองคาย

ชื่อย

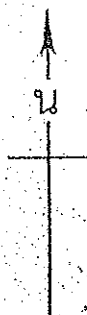
ที่ดินแปลงนี้มีเนื้อที่ประมาณ ๑ งาน ๕๑.๐๐ ตารางวา

(หนึ่งงานสี่สิบเอ็ดเศษสามส่วนสิบตารางวา)

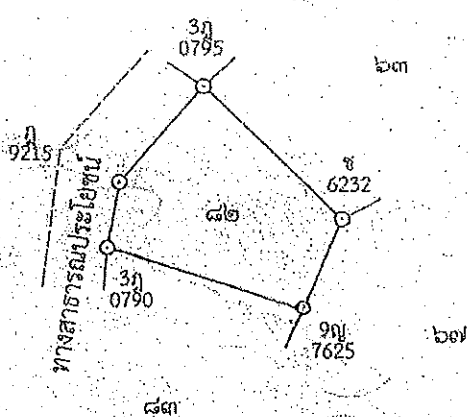
มาตราส่วนในระวาง ๑:๑๐๐๐

รูปแผนที่

มาตราส่วน ๑:๑๐๐๐



๑๕๒ 5445 III 0896



นางวิจิต ถาวร (Handwritten signature)

ออก ณ วันที่ สามสิบ เดือน พฤษภาคม พุทธศักราช สองพันห้าร้อยหกสิบเอ็ด



แบบแสดงรายการประมาณราคาก่อสร้างโครงการ

ชื่อโครงการ โครงการซ่อมแซม/ปรับปรุง ที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

สถานที่ก่อสร้าง บ้านเลขที่ ๑๓๕ หมู่ที่ ๕ ต.แม่กึ่งป่า อ.สังขาม จ.หนองคาย

หน่วยงานเจ้าของโครงการ กองช่างองค์การบริหารส่วนตำบลแม่กึ่งป่า

ประมาณการโดย นาย การันย์ มั่นมงคล

เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน พ.ย. พ.ศ. ๒๕๕๘

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาวัสดุสิ่งของ		ค่าแรงงาน		ค่าวัสดุและแรงงาน	หมายเหตุ	
				ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน			
๑	งานผนัง-พื้น									
	เหล็กเส้น ๒ นิ้ว	๒๐๐	เส้น	๕๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	-	-	๑๐๐.๐๐		
	เหล็กเส้น ๓ นิ้ว	๘๐๐	เส้น	๑๓๐.๐๐	๑๐๔.๐๐	-	-	๑,๐๔๐.๐๐		
	เหล็กปลอก ๑๐ ซม. X ๑๐ ซม.	๘๐๐๐	ตัว	๕.๐๐	๔๕.๐๐	-	-	๔๕๐.๐๐		
	วายนูน	๑.๐๐	ม้วน	๑,๓๐๐.๐๐	๑,๓๐๐.๐๐	-	-	๑,๓๐๐.๐๐		
	ปูนก่อ	๑๑.๐๐	ถุง	๑๓๕.๐๐	๑,๔๘๕.๐๐	-	-	๑,๔๘๕.๐๐		
	ดิน	๒.๐๐	รถ	๖๐๐.๐๐	๑,๒๐๐.๐๐	-	-	๑,๒๐๐.๐๐		
	คอนกรีต	๓.๐๐	ลบ.ม.	๑,๘๐๐.๐๐	๕,๓๐๐.๐๐	-	-	๕,๓๐๐.๐๐		
	อิฐบล็อก	๕๕๐๐๐	ก้อน	๖.๐๐	๓,๓๐๐.๐๐	-	-	๓,๓๐๐.๐๐		
	ลาดผูกเหล็ก	๑.๕๐	๖๐.๐๐	๙๐.๐๐	-	-	๙๐.๐๐			
	๒	งานหลังคา								
		เมทัลชีท ๔.๕ ม. = ๑๑ แผ่น	๔๘.๕๐	เมตร	๑๐๐.๐๐	๔,๘๕๐.๐๐	-	-	๔,๘๕๐.๐๐	
เหล็กกล่อง ๑ ๑/๒" X ๓"		๖๐๐	เส้น	๕๕๐.๐๐	๓,๓๐๐.๐๐	-	-	๓,๓๐๐.๐๐		
เหล็กกล่อง ๑" X ๒"		๘๐๐	เส้น	๓๕๐.๐๐	๒,๘๐๐.๐๐	-	-	๒,๘๐๐.๐๐		
เหล็กกล่อง ๔" X ๔"		๒๐๐	เส้น	๑,๓๐๐.๐๐	๒,๖๐๐.๐๐	-	-	๒,๖๐๐.๐๐		
สกรูยึดหลังคา(โครงเหล็ก)		๑๐๘๐๐	ตัว	๒.๕๐	๒๗๐.๐๐	-	-	๒๗๐.๐๐		
แผ่นเหล็ท ๖" X ๖"		๓.๐๐	แผ่น	๑๕๐.๐๐	๔๕๐.๐๐	-	-	๔๕๐.๐๐		
ลาดเชื่อม	๑.๐๐	ถ่อ	๑๘๕.๐๐	๑๘๕.๐๐	-	-	๑๘๕.๐๐			
ใบตัดเฟนเบอร์	๑.๐๐	ใบ	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	-	-	๑๐๐.๐๐			

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาวัสดุสิ่งของ		ค่าแรงงาน		ค่าวัสดุและแรงงาน	หมายเหตุ
				ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน		
๓	งานห้องน้ำ								
	ประตูตู้ห้องน้ำ PVC ๔ พร้อมวงกบ	๑.๐๐	ชุด	๑,๖๐๐.๐๐	๑,๖๐๐.๐๐	-	-	๑,๖๐๐.๐๐	
	ชักโครกพร้อมอุปกรณ์	๑.๐๐	ชุด	๓,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐	-	-	๓,๐๐๐.๐๐	
	ท่อน PVC ๔"	๑.๐๐	เส้น	๔๒๐.๐๐	๔๒๐.๐๐	-	-	๔๒๐.๐๐	
	ข้องอ (๔๕) PVC ๔"	๒.๐๐	ตัว	๓๐๐.๐๐	๖๐๐.๐๐	-	-	๖๐๐.๐๐	
	ราวจับเสตมบลิส	๑.๐๐	ชุด	๒,๐๐๐.๐๐	๒,๐๐๐.๐๐	-	-	๒,๐๐๐.๐๐	
	สายฉีดชำระ	๑.๐๐	ชุด	๒๕๐.๐๐	๒๕๐.๐๐	-	-	๒๕๐.๐๐	
	กระเบื้องห้องน้ำ	๖.๐๐	กล่อง	๒,๐๐๐.๐๐	๑๒,๐๐๐.๐๐	-	-	๑๒,๐๐๐.๐๐	
	วงป้อซีเมนต์	๓.๐๐	ป้อ	๑๕๐.๐๐	๔๕๐.๐๐	-	-	๔๕๐.๐๐	
	ฝาป้อซีเมนต์	๑.๐๐	ฝา	๑๑๐.๐๐	๑๑๐.๐๐	-	-	๑๑๐.๐๐	
	ยาแนว	๒.๐๐	ถุง	๓๐.๐๐	๖๐.๐๐	-	-	๖๐.๐๐	
๔	งานไฟฟ้า								
	ชุดสวิทช์ไฟฟ้า	๑.๐๐	ชุด	๑๕๐.๐๐	๑๕๐.๐๐	-	-	๑๕๐.๐๐	
	สายไฟ ๒X ๑.๕	๒๑.๐๐	เมตร	๒๐.๐๐	๔๒๐.๐๐	-	-	๔๒๐.๐๐	
	สายไฟ ๒X ๒.๕	๒๐.๐๐	เมตร	๒๕.๐๐	๕๐๐.๐๐	-	-	๕๐๐.๐๐	
	หลอดไฟ	๒.๐๐	หลอด	๑๕๐.๐๐	๓๐๐.๐๐	-	-	๓๐๐.๐๐	
	รวม							๕๐,๐๐๐.๐๐	

(ลงชื่อ)
 นายการันย์ มั่นมงคล
 ผู้ช่วยนายช่างโยธา

(ลงชื่อ)
 (นายวศัล ป่าผึ้ง)
 รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน
 ผู้อำนวยการกองช่าง

ตรวจสอบ

สรุปผลการประมาณราคาากลางก่อสร้าง
บ้านเลขที่ ๑๓๕ หมู่ที่ ๕ ต.แม่กึ่งเก่า อ.สังขม จ.หนองคาย

นาง วิจิต ถาวร

กองช่างองค์การบริหารส่วนตำบลแม่กึ่งเก่า

สถานที่ก่อสร้าง

ปริมาณงาน

ชื่อเจ้าบ้าน

หน่วยงานออกแบบและรายการ

แบบเลขที่

ประมาณราคาตามแบบ

ปร.๕

ลำดับที่	รายการ	ค่าวัสดุและค่าแรง รวมเป็นเงิน (บาท)	Factor งานอาคาร	ค่าวัสดุและค่าแรง รวมเป็นเงิน (บาท)	หมายเหตุ
๑	ประเภทงานอาคาร	๕๐,๐๐๐.๐๐		๕๐,๐๐๐.๐๐	
	เงินล่วงหน้าจ่าย	๐%			
	เงินประกันผลงานหัก	๐%			
	ดอกเบี้ยเงินกู้	๐%			
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (Vat)	๐%			
สรุป	รวมค่างานก่อสร้างเป็นเงินทั้งสิ้น คิดเป็นเงินประมาณ	๕๐,๐๐๐.๐๐		๕๐,๐๐๐.๐๐	
ตัวอักษร		(สี่หมื่นบาทถ้วน)			

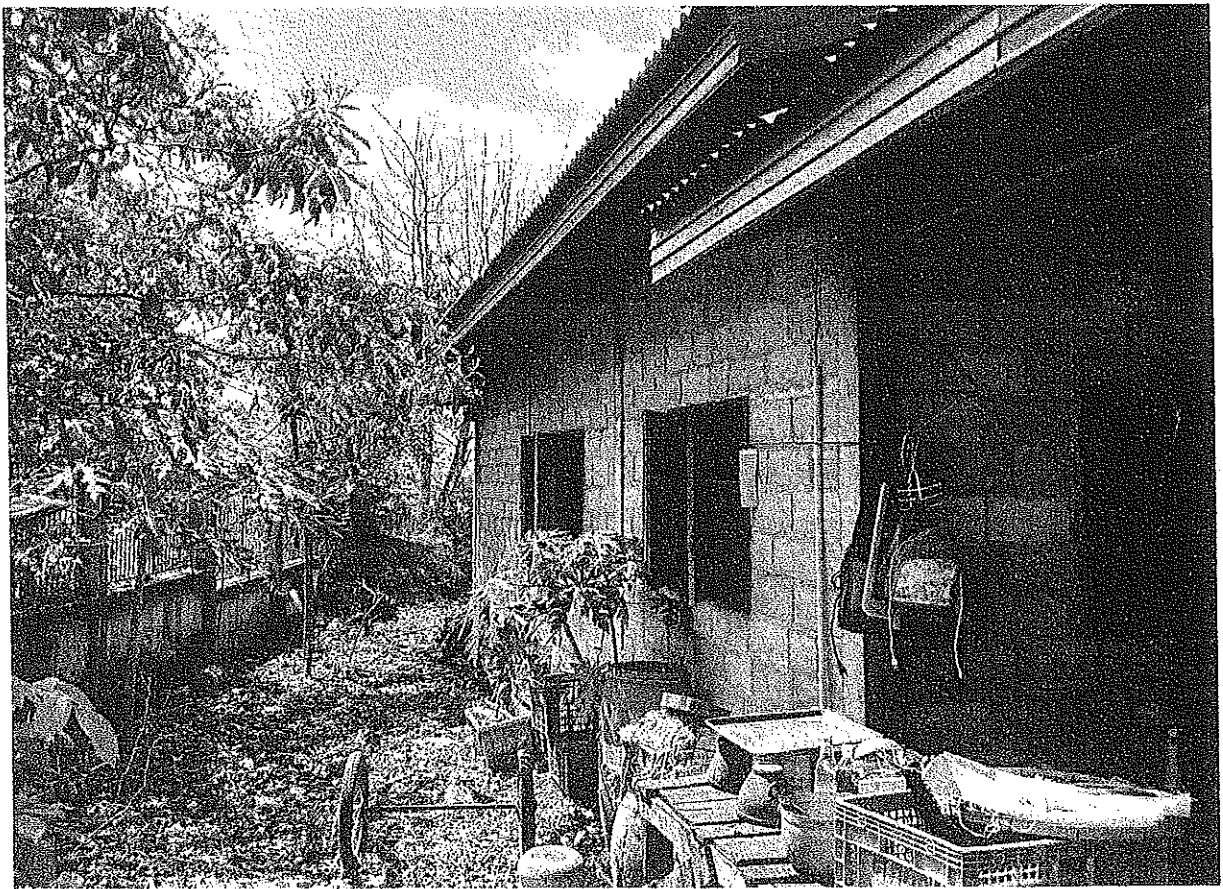
(ลงชื่อ).....ประมาณการ

(นายการันย์ มั่นมงคล)
ผู้ช่วยนายช่างโยธา

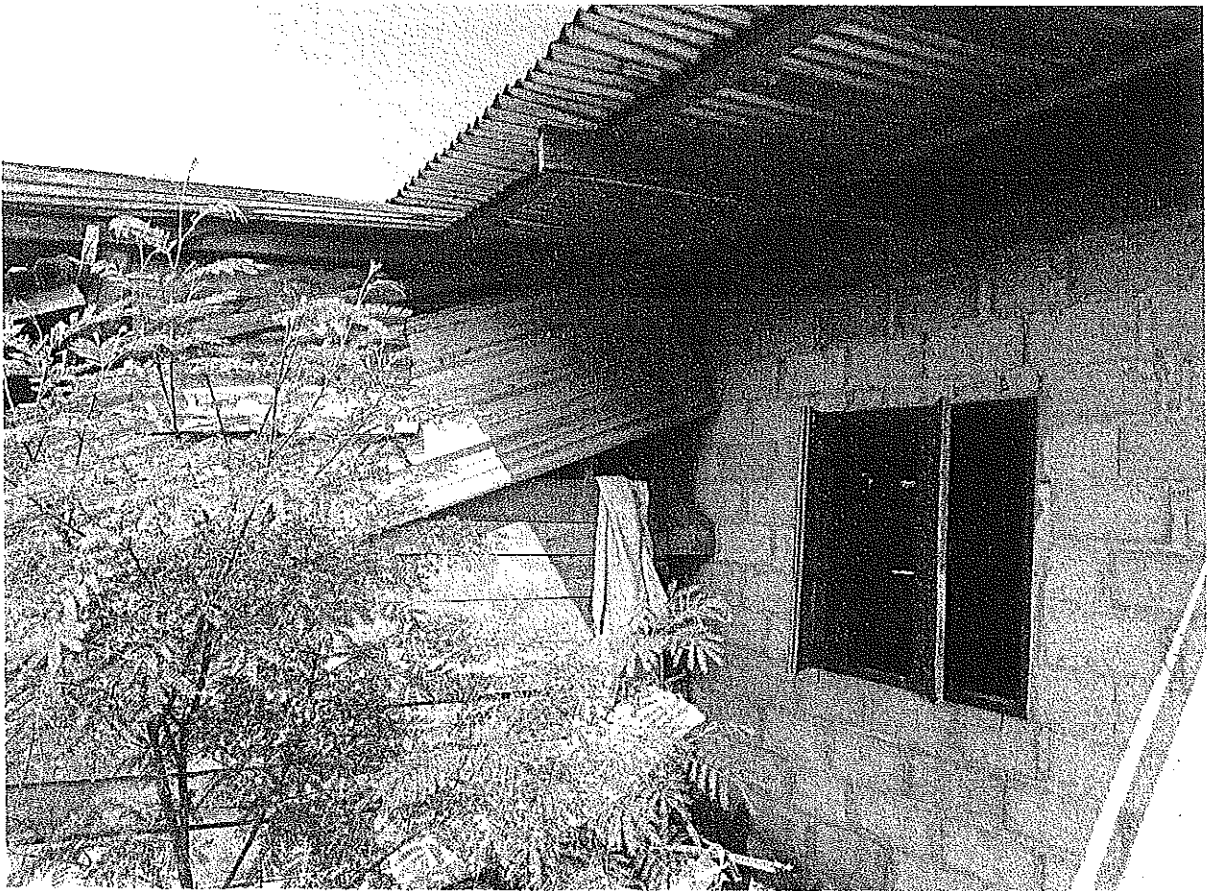
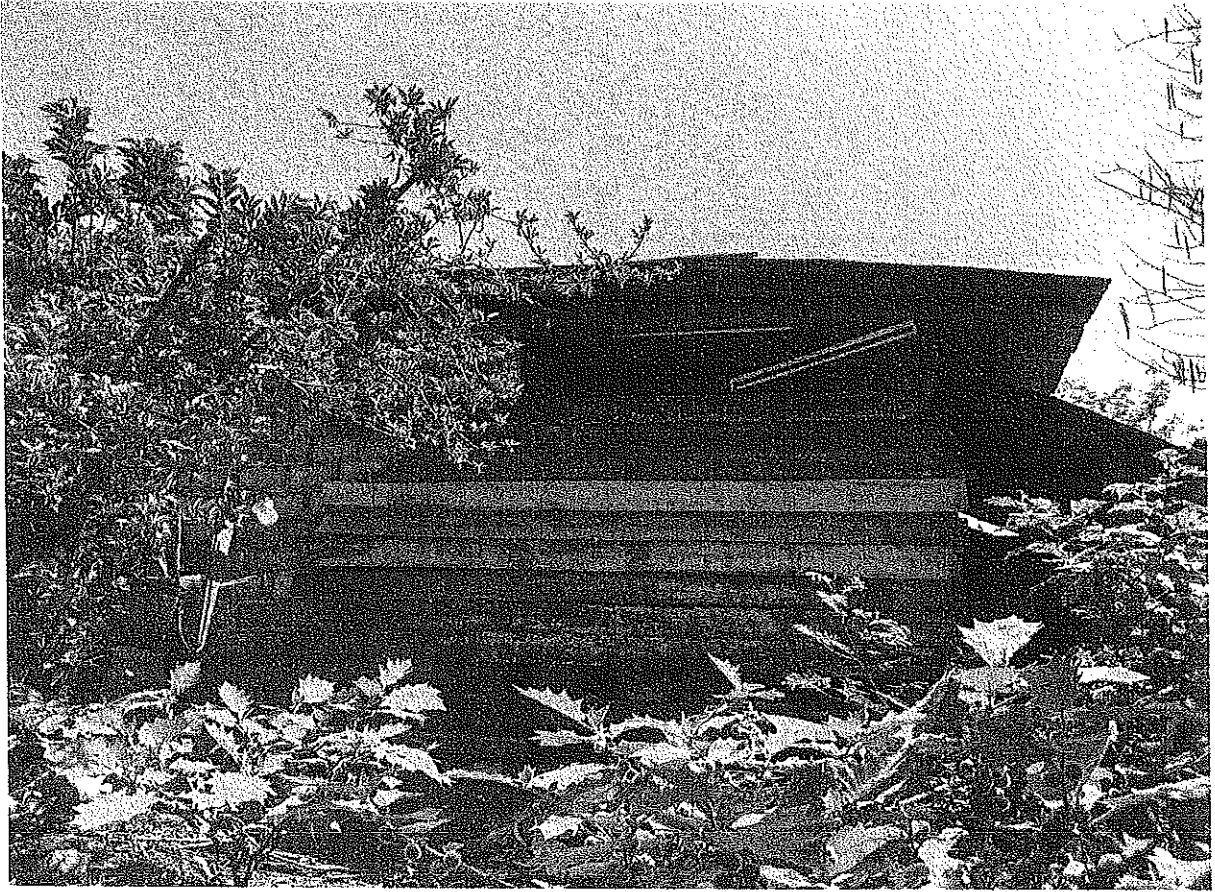
(ลงชื่อ).....ตรวจสอบ

(นายนวุตล ป่าผึ้ง)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองช่าง

ภาพบ้านก่อนดำเนินการ



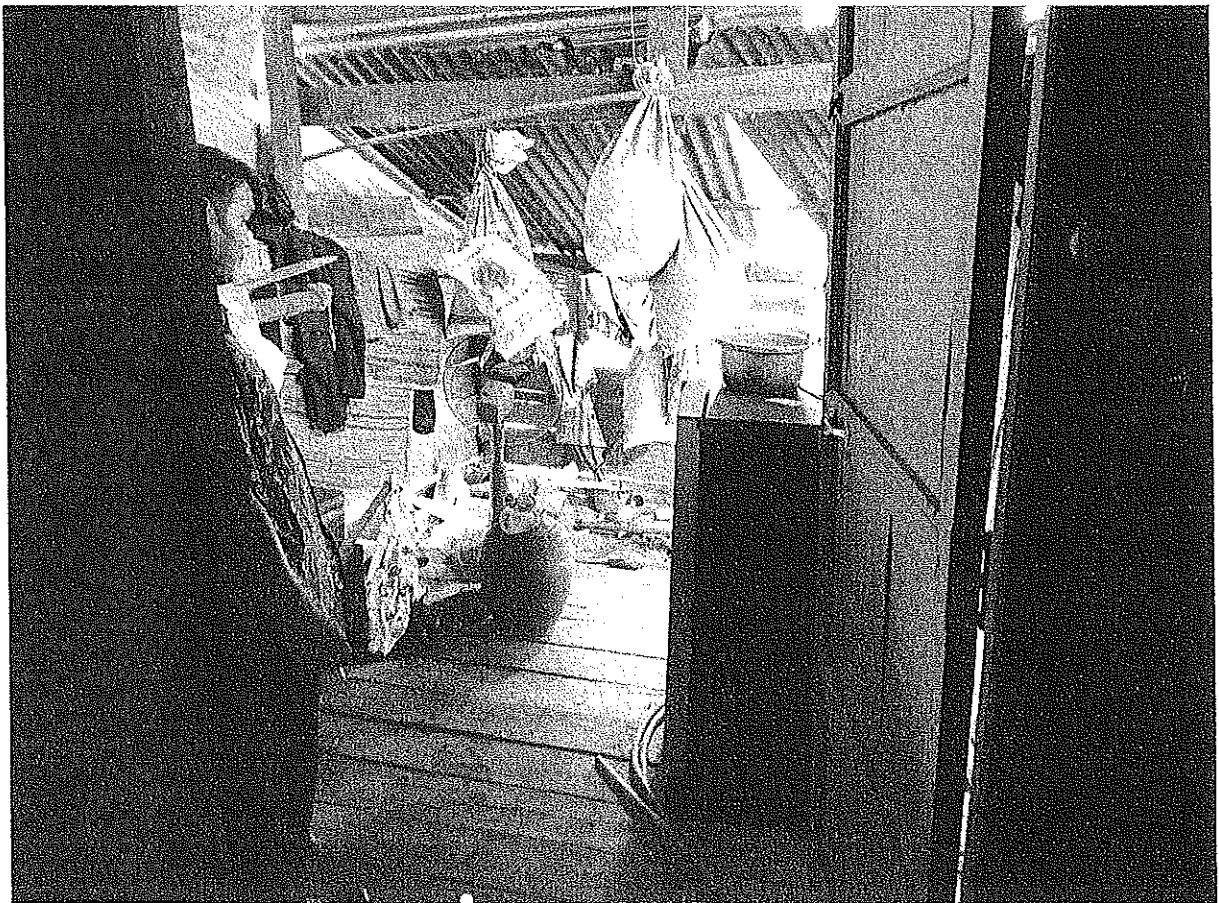
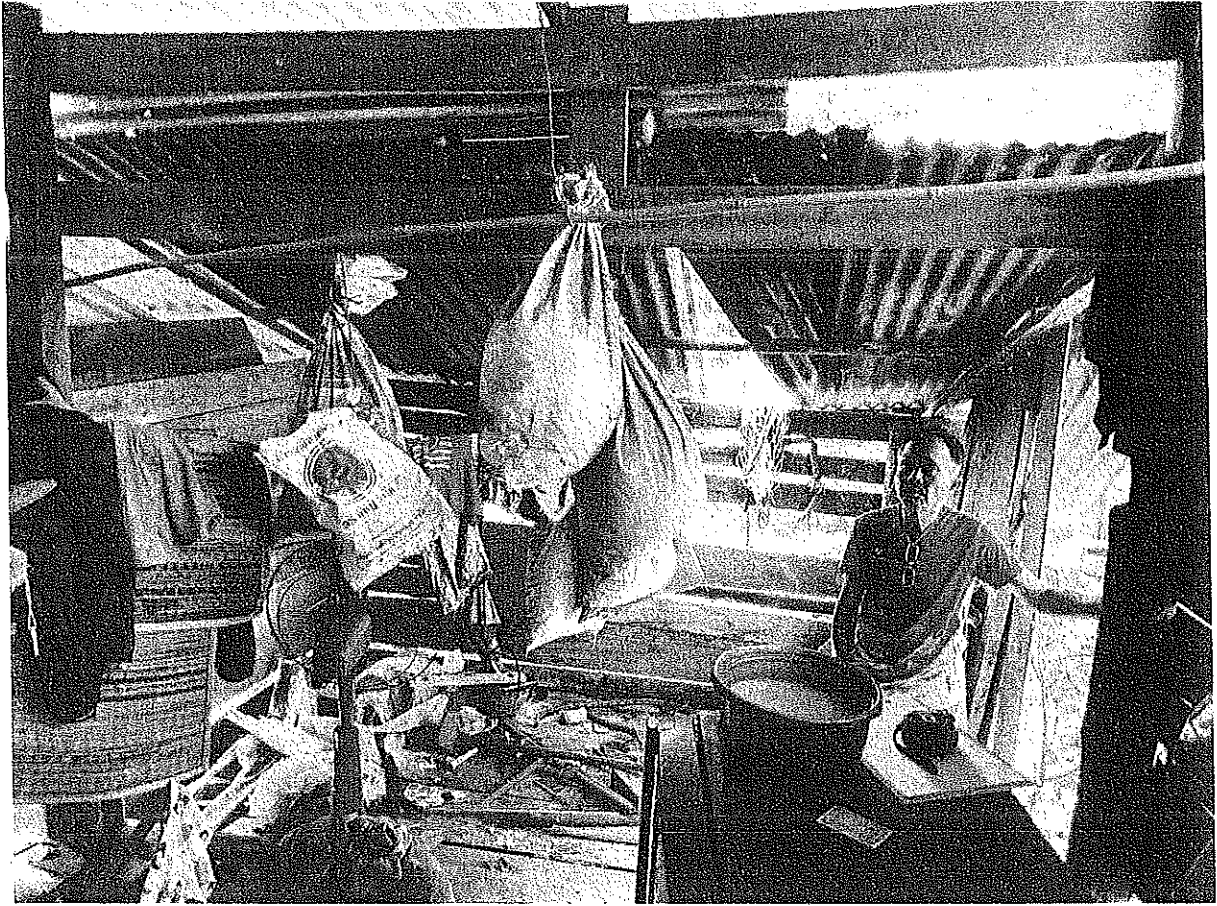
ภาพบ้านก่อนดำเนินการ



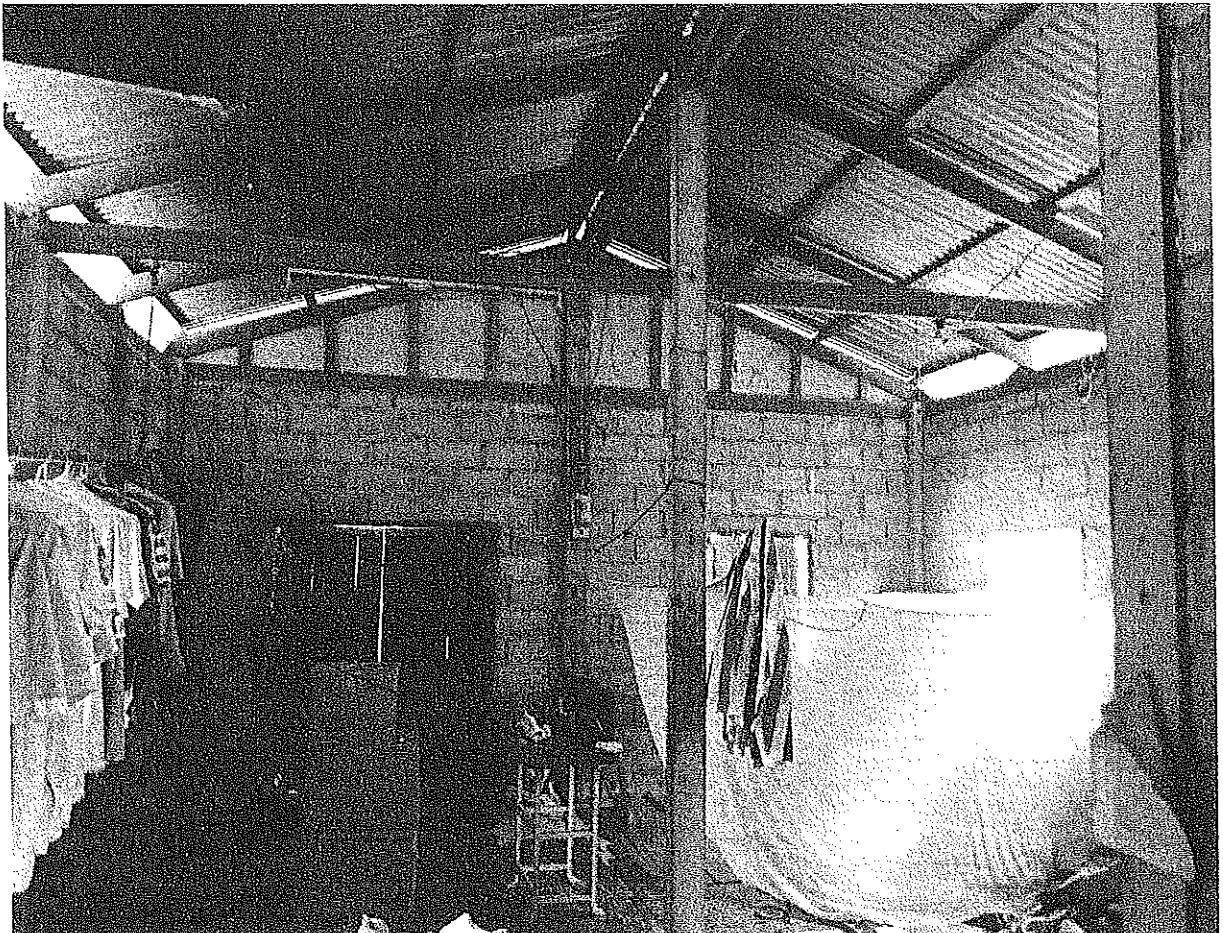
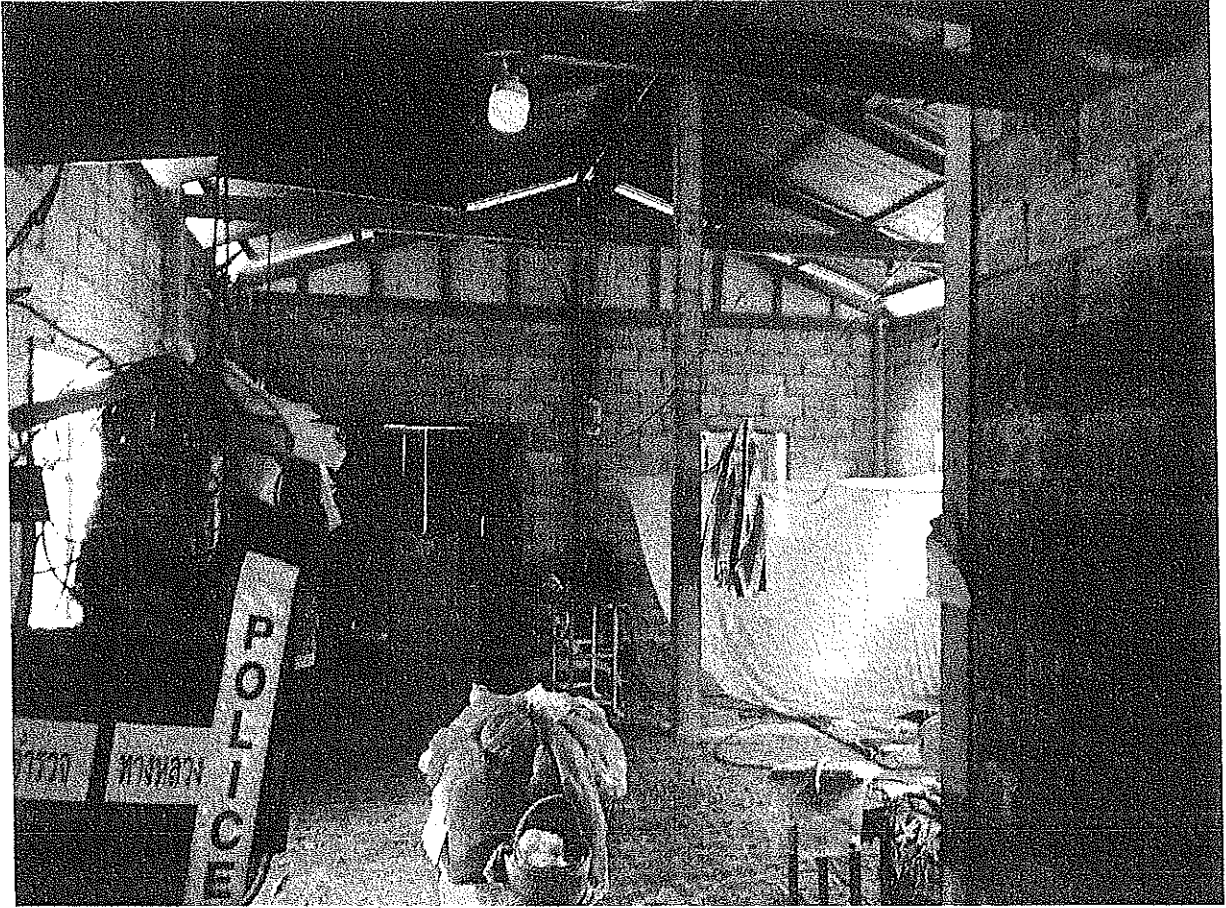
ภาพบ้านก่อนดำเนินการ



ภาพบ้านก่อนดำเนินการ



ภาพบ้านก่อนดำเนินการ



โรงเรียนสตรีศรีสุราษฎร์ธานี

โรงเรียนสตรีศรีสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2557 วันที่ 12/2557

อนุทินที่ 6 โรงเรียนสตรีศรีสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2557

อนุทินที่ 6

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น
1	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.	ผู้อำนวยการ	[Signature]
2	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.	รองผู้อำนวยการ	[Signature]
3	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.	ผ.ศ.	[Signature]
4	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
5	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
6	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
7	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
8	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
9	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
10	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
11	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
12	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
13	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.	อ.ส.น.	[Signature]
14	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
15	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
16	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
17	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
18	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
19	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
20	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
21	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
22	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
23	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
24	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
25	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]
26	นาง. ส. ส. น. น. น. น. น.		[Signature]

สำเนาถูกต้อง

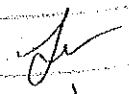
สำเนาถูกต้อง

[Signature]

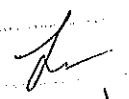
27 หมายเหตุ หน้าที่ ๓๐๕-๓๐๖
 ๒๘ ๓๐๕, ๓๐๖ ในชั้นแรก
 ๒๙ ๓๐๕, ๓๐๖ ๓๐๗
 ๓๐ ๓๐๗ ๓๐๘

๓๐๖
 ๓๐๗
 ๓๐๘

สำเนาถูกต้อง


 ๓๐๗ ๓๐๘

สำเนาถูกต้อง


 ๓๐๗ ๓๐๘

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน และชาวบ้านสังกะลี

ประจำเดือน ธันวาคม พ.ศ.2567 ครั้งที่ 12/2567

วันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลา 20.00 น.- 21.00 น. ณ ศาลาประชาคมบ้านสังกะลี

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่อง ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ขอขอบคุณชาวบ้านสังกะลีที่ไปร่วมทำบุญโรงงานให้กับนักเรียนสอบนักธรรมที่โรงเรียนสังคมิวิทยา

- ขอขอบคุณทีมงานผู้ใหญ่และผู้ช่วยที่ได้ไปซื้อขอยางมะตอยมาซ่อมแซมถนนที่ชำรุดเป็นหลุมเป็นบ่อรอบๆ

บริเวณหมู่บ้าน

- รายชื่อคณะกรรมการหมู่บ้านสังกะลีผู้ทรงคุณวุฒิ

1) นายวิเชียร ทองสงค์ โทร. 080-9681927

2) นายจิตติพร ไตรพิมพ์ โทร. 0987144592

3) นายบรรพต สาสุข โทร. 092-2518618

4) นายทองม้วน ทองทาบ โทร. 086-1054786

5) นายอำพร เชื้อกลางใหญ่ โทร. 087-8550643

6) นายบัญชา ทองสะโคม โทร. 093-4217951

7) นายวิสุทธิ์ มีลา โทร. 093-4217951

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่อง รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว


มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 11/2567

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่อง เพื่อทราบ


3.1 ที่ทำการปกครองอำเภอสังคม

1) สรุปผลการลงทะเบียนแอปพลิเคชัน “Thai D”

สำเนาถูกต้อง


ศ.วิทย์ กอแสงวงศา

สำเนาถูกต้อง


ศ.วิทย์ กอแสงวงศา

2) ขอเชิญร่วมบริจาคโลหิต วันศุกร์ที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ หอประชุมอำเภอสังขม

3) การป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน การจับกุมยาเสพติดที่สำคัญ มี ยาบ้า ปืน บุหรี่ไฟฟ้า

4) โครงการมินิรัฐบุรุษ รุ่นที่ 12 วันที่ 9-20 ธันวาคม 67 ณ โรงพยาบาลสังขม และติดตามโครงการ

ชุมชนยั่งยืน

5) การรักษาความสงบเรียบร้อย ความปลอดภัยทางถนน ในช่วงวันหยุดยาว ตั้งแต่วันที่ 27 ธ.ค. 67 ถึง 2

ม.ค. 68

6) การป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 งดการเผาป่า ต่อขังข้าว การเผาในที่โล่ง
ควนคำจารถยนต์

3.2 สำนักงานการเกษตรอำเภอ

1) ความก้าวหน้าการช่วยเหลือเกษตรกรผู้ประสบภัยพิบัติด้านพืช

2) การเตือนภัยการระบาดของแมลงศัตรูพืชข้าวปลอม

3) การประชาสัมพันธ์เกษตรกรผู้ปลูกยางพาราและพืชอื่นๆ

4) สถานการณ์โรคใบร่วงจุดกลมยางพารา

5) โครงการส่งเสริมเกษตรแบบแปลงใหญ่ ปี 2568

6) ลงทะเบียนเกษตรกรผ่านแอปพลิเคชัน

3.3 สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน

1) ประชาสัมพันธ์การพัฒนาฝีมือแรงงานผู้สูงอายุ

3.4 องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

1) งดการเผาต่อขังข้าว ฟางข้าว และการเผาในที่โล่ง

2) ก่อนที่จะถมที่ และสร้างบ้านใหม่ขอให้ไปแจ้งทางองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อก่อน

3.5 เรื่องในชุมชนสังกะสี

1) ได้รับแจ้งจากเจ้า เพ็นสลิเยงศาลปู่-ตา ในวันพฤหัสบดี ที่ 12 ธ.ค. 67

2) เรื่องพัฒนาตัดหญ้า เก็บกวาดขยะ บริเวณขอบถนนในหมู่บ้านก่อนถึงปีใหม่ วันที่ 9 ธ.ค. 67

สำเนาถูกต้อง

ศิริดี กอพงษ์นอก

สำเนาถูกต้อง

ศิริดี กอพงษ์นอก

3) เรื่องการจัดงานสงฆ์ทำบุญปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ในวันที่ 1 ม.ค. 68 เชิญชวนพ่อแม่พี่น้องชาวบ้านสังกะลีทุกท่านร่วมทำบุญตักบาตร โดยจะนิมนต์พระภิกษุสงฆ์ ทั้ง 3 วัดมารับบิณฑบาตที่วัดป่าพตาวาส บ้านสังกะลี ในช่วงเช้า เวลา 7.00 น. พร้อมกับสวดมนต์รับพรจากพระภิกษุสงฆ์และพระภิกษุสงฆ์จะได้ฉันภัตตาหารเช้าที่วัดป่าพตาวาส บ้านสังกะลี เป็นอันเสร็จพิธี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่อง เพื่อพิจารณา

4.1 เรื่องเพื่อพิจารณาโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ

ทางองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อได้จัดทำโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 1 หลังให้กับผู้สูงอายุในชุมชนสังกะลี จึงขอให้คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลี ได้ช่วยกันพิจารณาบ้านผู้สูงอายุที่จะเข้าร่วมโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุมา 1 ท่าน

มติที่ประชุม คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลีได้มีมติเห็นชอบให้ปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน นางบุญสูง ฟั่งวาปี บ้านเลขที่ 7 หมู่ที่ 5 ต.แก้งไก่อ อ.สังคม จ.หนองคาย เข้าร่วมโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

4.2 เรื่องเพื่อพิจารณาโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้พิการ

ทางองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อได้จัดทำโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้พิการจำนวน 1 หลังให้กับผู้พิการในชุมชนสังกะลี จึงขอให้คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลี ได้ช่วยกันพิจารณาบ้านผู้พิการที่จะเข้าร่วมโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้พิการมา 1 ท่าน

มติที่ประชุม คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลีได้มีมติเห็นชอบให้ปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน นางวิชุดาถาวร บ้านเลขที่ 135 หมู่ที่ 5 ต.แก้งไก่อ อ.สังคม จ.หนองคาย เข้าร่วมโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้พิการ กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

4.3 เรื่องเพื่อพิจารณาการเรียไร การตักบาตรข้าวสารอาหารแห้งในชุมชน

เนื่องจากทุกวันนี้มีทางวัดได้ส่งใบรับรองบอกบุญ และขออนุญาตให้ผู้ใหญ่บ้านประจำตำบลสัมพันธ์ให้ โดยทางวัดจะได้นำพระภิกษุออกมารับบิณฑบาตข้าวสารอาหารแห้งในหมู่บ้านสังกะลีของเขาดังนั้นจึงขอให้คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลี ได้ช่วยกันพิจารณาว่าจะให้ทางวัดที่มาขอเรียไรและขอออกมารับบิณฑบาตข้าวสารอาหารแห้ง เข้ามาในหมู่บ้านสังกะลีหรือไม่

มติที่ประชุม คณะกรรมการหมู่บ้านและชาวบ้านสังกะลีมีมติเห็นชอบไม่ให้ทางวัดเข้ามาเรียไรและขอรับบิณฑบาตในหมู่บ้านสังกะลี ยกเว้น วัดในเขตอำเภอสังคมนั้น

สำเนาถูกต้อง


๑๐/๑๒/๖๕

สำเนาถูกต้อง


ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

สำเนาถูกต้อง


ศักดิ์ กอแสงนาค

สำเนาถูกต้อง


ศักดิ์ กอแสงนาค

รูปประชุมหมู่บ้าน



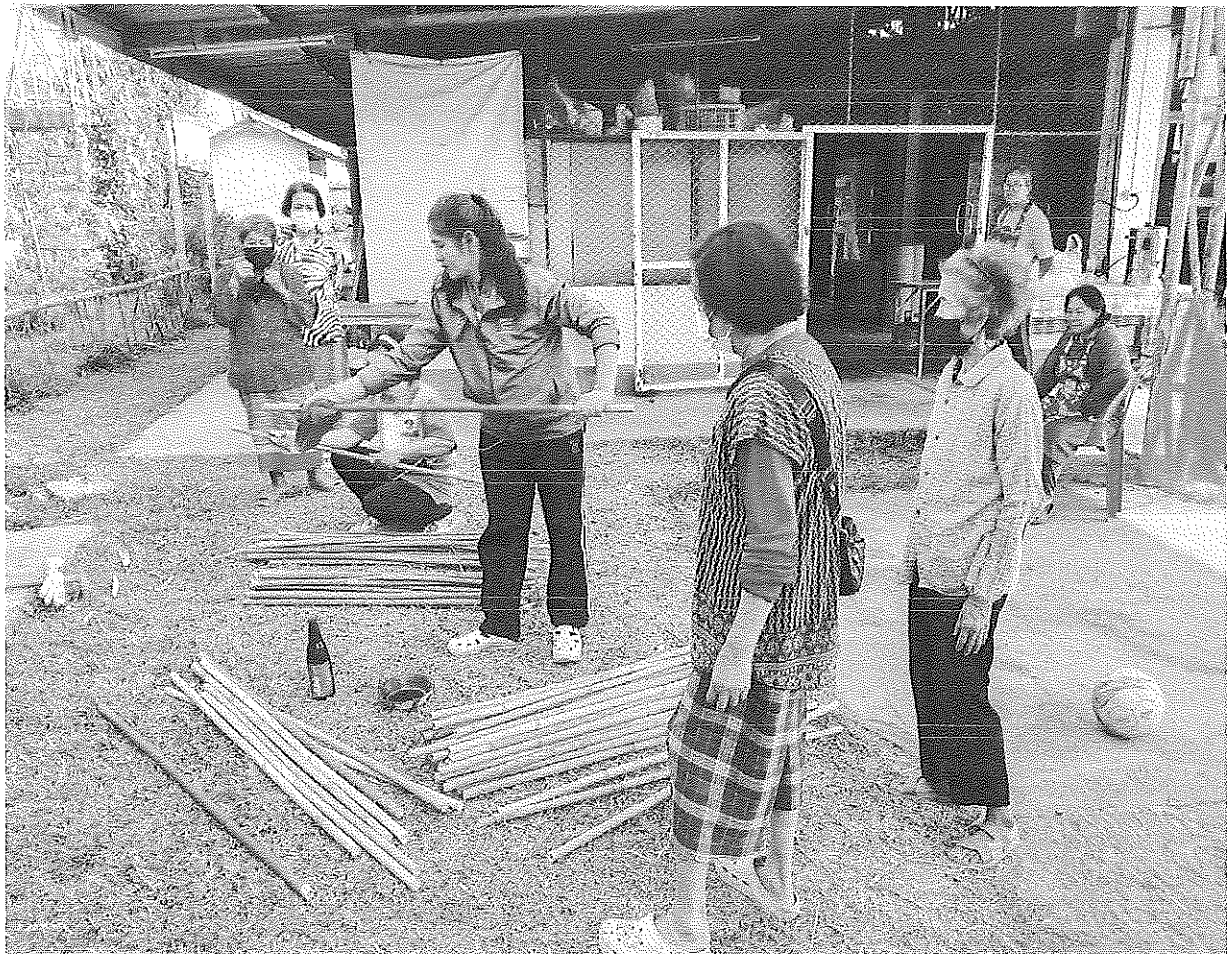
รูปประชุมหมู่บ้าน



ห้องน้ำคนพิการ



ฝึกทำไม้กวาดดอกหญ้า

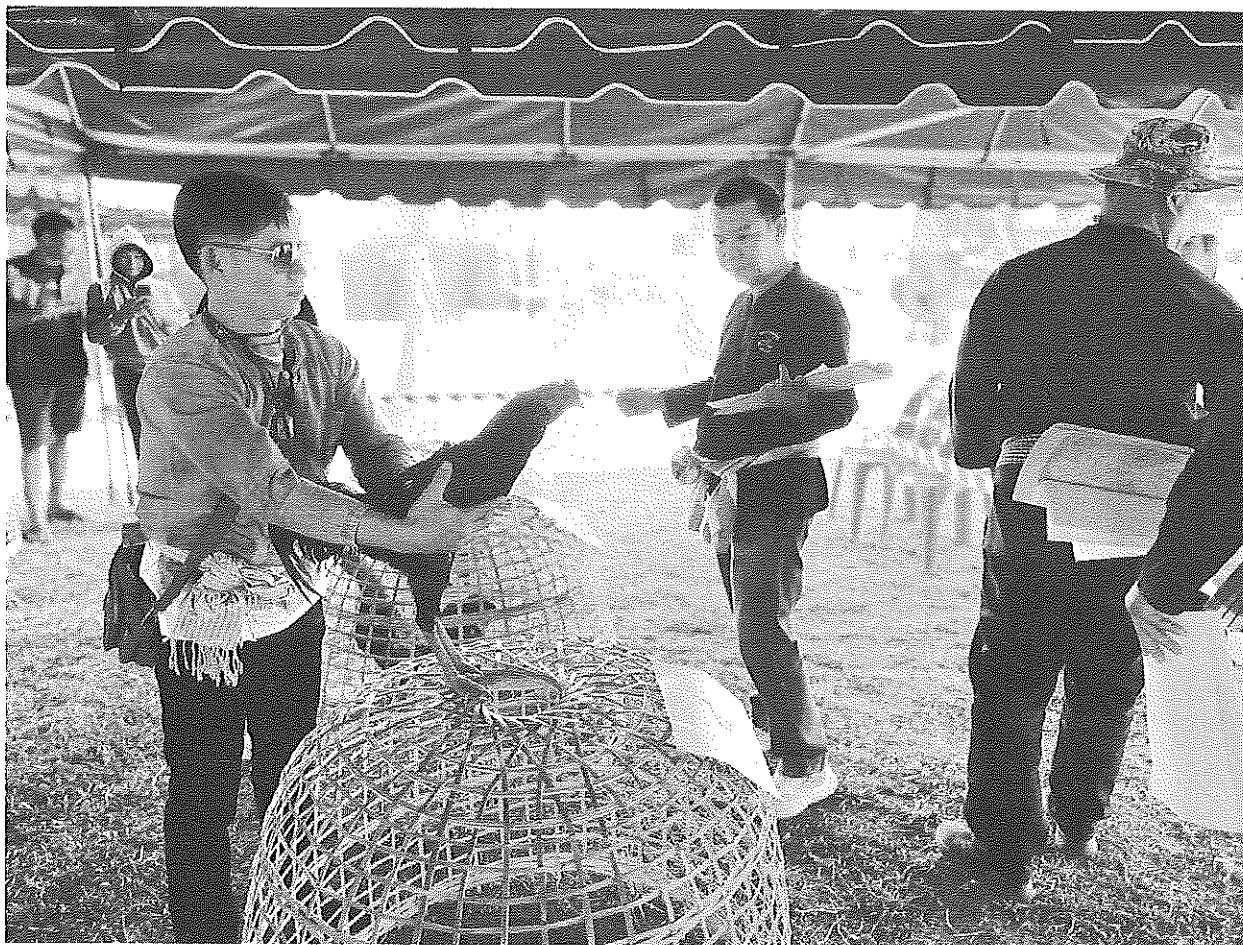


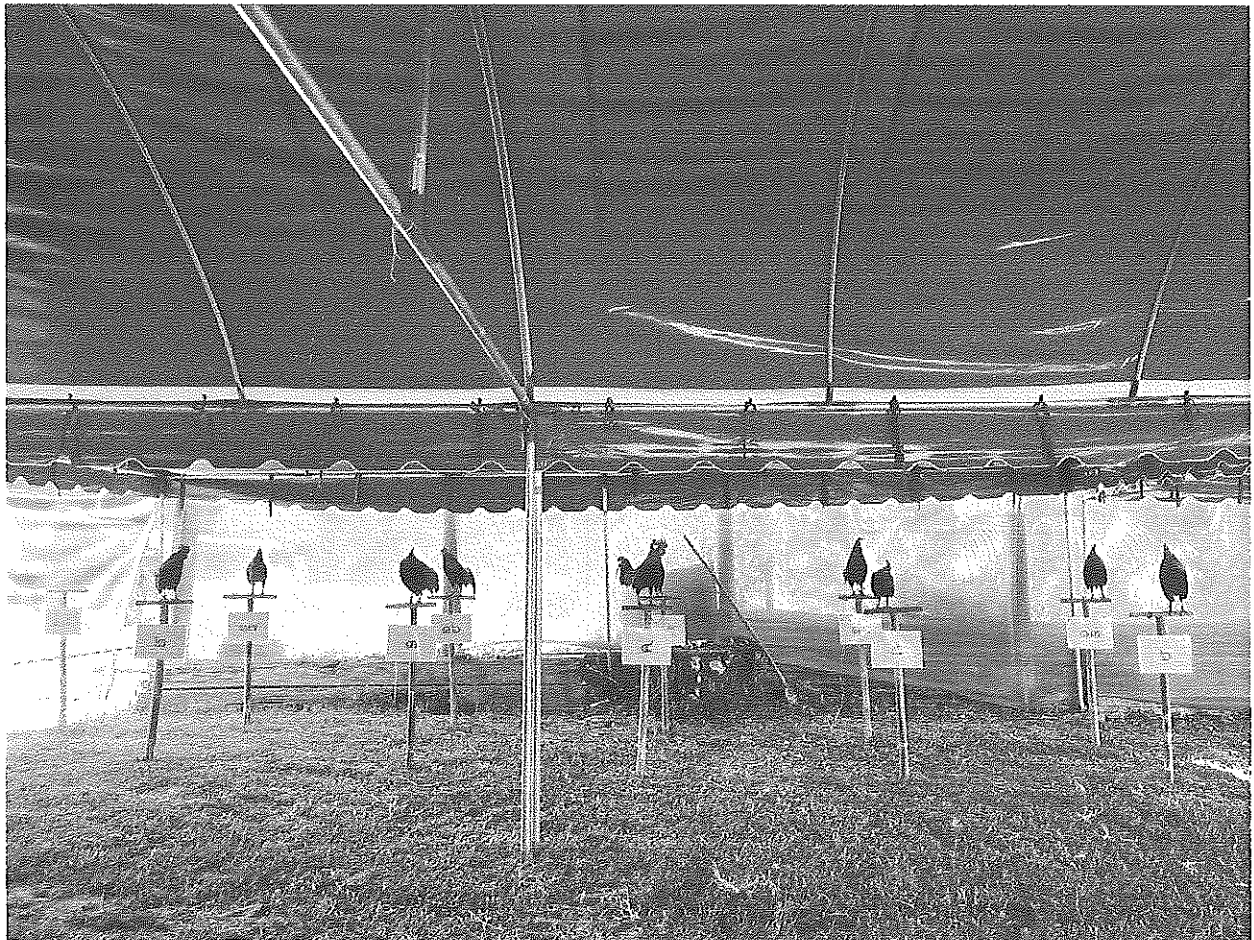
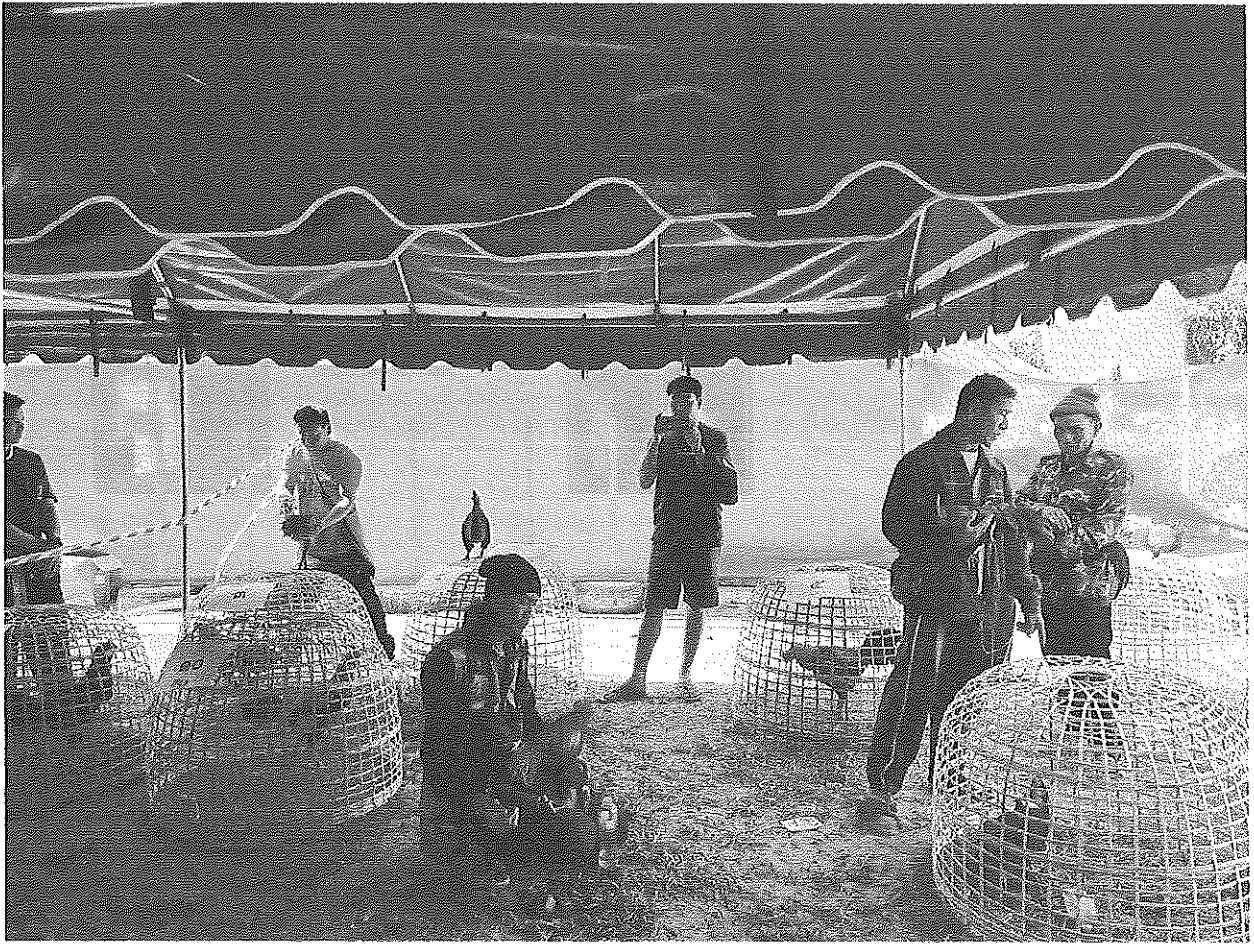
ฝึกทำไม้กวาดดอกหญ้า

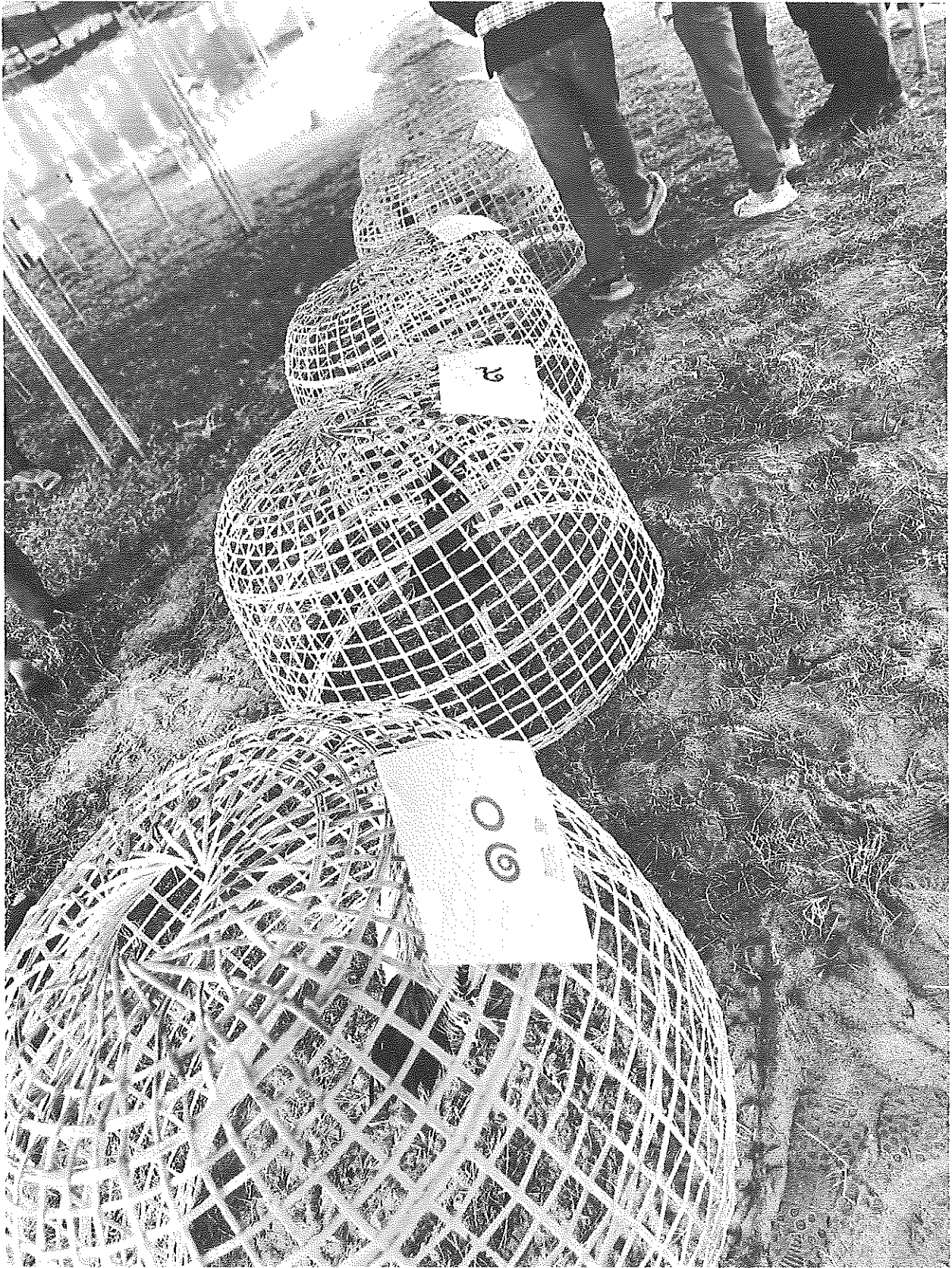


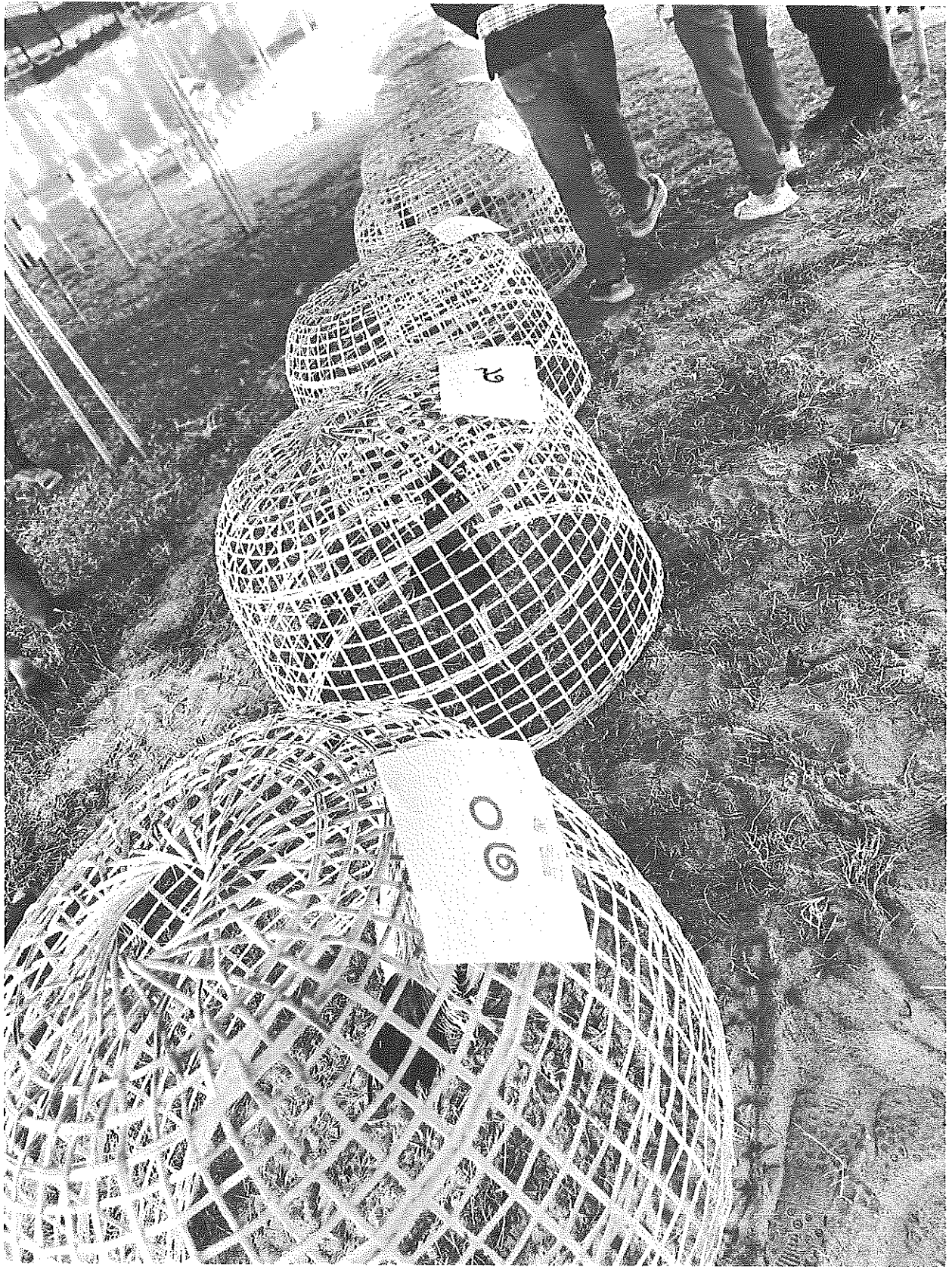
ฝึกทำไม้กวาดดอกหญ้า











แบบฟอร์มโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่

ส่วนที่ ๑:โครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
 องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย


ด้วยโรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัด หนองคาย มีความประสงค์จะจัดบริการดูแล
 ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อโดยขอรับการ
 สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิ
 ประโยชน์แบบท้ายประกาศฯเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวฯ(เหมาจ่าย)ต่อคนต่อปี จำนวน...๗๕...คน รวมเป็น
 เงินทั้งสิ้น จำนวน ๗๘๓,๑๕๐ บาท (เจ็ดแสนแปดหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียด มีดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน/การ ขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะ สับสน		กลุ่มที่ ๒ กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสน และอาจมี ปัญหาการกิน/การ ขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ไม่มีปัญหาการ กิน/การขับถ่ายหรือ เจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต		จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)
จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)		
๖๕	๖๗๘,๗๓๐	๑๐	๑๐๔,๔๒๐	-	-	-	-	๗๕	๗๘๓,๑๕๐

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารสรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาวฯ(เหมาจ่าย)ต่อคนต่อปี
 เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณา
 สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวฯ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุตามวันเริ่มต้น และวันสิ้นสุดการให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล

๑๔ มกราคม ๒๕๖๘ - ๑๔ มกราคม ๒๕๖๙

ลงชื่อ..........ผู้จัดทำโครงการ

(นายบรรจบ อุบลแสน...)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม

วันที่ ๑๔เดือนมกราคม.พ.ศ. ๒๕๖๘

โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

(Long Term Care) กองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ่ ปีงบประมาณ 2568

ศูนย์สุขภาพชุมชนแก้งไก่อ่ โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

1. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จากการลดอัตราการเกิดและอายุขัยเฉลี่ยของประชากรที่ยืนยาวขึ้น การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ สังคมและระบบสาธารณสุขที่ผ่านมา ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านระบาดวิทยา สภาพปัญหาด้านสุขภาพเปลี่ยนจากโรคไม่ติดต่อเฉียบพลัน อนามัยแม่และเด็ก ภาวะทุพโภชนาการ เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพรวมถึงการถดถอยการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเนื่องจากการชราภาพ ซึ่งปัญหาดังกล่าวมักก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทางกายมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาภาวะโรคในปี พ.ศ.2547 พบว่าการสูญเสียภาวะจากโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 50 ซึ่งสูงกว่าโรคติดต่อถึง 3 เท่า และพบว่าประชากรที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อกมากขึ้น

กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย มีผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ปี 2568 จำนวน 75 คน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังพบปัญหาคือกลุ่มเหล่านี้เป็นกลุ่มที่เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้น้อย เนื่องจากสภาพของโรคและสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน รวมถึงบุคคลในครอบครัวด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนแก้งไก่อ่ โรงพยาบาลสังคม ได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) กองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ่ ปีงบประมาณ 2568 ขึ้น

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยการมีส่วนร่วมจากชุมชน ครอบครัว และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

2.3 มีภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการดูแลบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (Care Giver)

3. ระยะเวลาในการดำเนินการ

14 มกราคม 2568 – 14 มกราคม 2569

4. กลุ่มเป้าหมายบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 75 ราย

5. ขอบเขตการดำเนินการ พื้นที่เขตบริการศูนย์สุขภาพชุมชนแก้งไก่อ หมู่ 1,2,5,6 ตำบลแก้งไก่อ

6. กลวิธีดำเนินงาน

6.1. ประชุมชี้แจงคณะทำงาน

6.2. สสำรวจข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล

6.3. นำเสนอ Care Plan

6.4. มอบหมาย Care giver ดำเนินงาน

6.5. ทิมหมอบครอบครัวลงติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายตามปัญหาของแต่ละบุคคล มอบอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น และอุปกรณ์การแพทย์ วัสดุการแพทย์

6.6 ประเมินผลเพื่อติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน

7. งบประมาณการดำเนินงาน กองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ (กองทุนLTC) เป็นจำนวนเงิน 783,150 บาท (เจ็ดแสนแปดหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

7.1 ค่าตอบแทน Care giver จำนวน 12 คน x 1,500 บาท x 12 เดือน เป็นเงิน 216,000 บาท

7.2 ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ Care manager 2 คนๆละ x 800 บาท x 52 ครั้ง

เป็นเงิน 83,200 บาท

7.3 อาหารเสริมจำนวน 72กล่อง x 875 บาท

เป็นเงิน 61,200 บาท

7.4 ผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับผู้ใหญ่ 230 แพ็ค x 470 บาท

เป็นเงิน 108,100 บาท

7.5 แผ่นรองกันเปื้อน คนละ 3 แผ่นๆละx5 บาทx30 วัน x12 เดือนx17 คน เป็นเงิน 91,800 บาท

7.5 ที่นอนลม 6 ชุด ๆละ17,500

เป็นเงิน 87,500 บาท

7.6 รถเข็นสำหรับคนพิการ 10 คัน ๆละ 4,500 บาท

เป็นเงิน 45,000 บาท

7.7 set ทำแผล 30 set x 12 เดือน x 10 คน x 14 บาท

เป็นเงิน 25,200 บาท

7.8 ไม้เท้า 3 ปุ่ม 40 อัน ๆ 650 บาท

เป็นเงิน 26,000 บาท

7.9 วัสดุการแพทย์ อื่นๆ

เป็นเงิน 39,150 บาท

รวมทั้งสิ้น 783,150 บาท (เจ็ดแสนแปดหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

*** ขออนุมัติแล้วเสร็จทุกรายการ***

8. หน่วยงานที่รับผิดชอบกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสังคม


9. การประเมินผล ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 100

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

10.1 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากผู้ดูแล (Care Giver) ทีมสหสาขาวิชาชีพตามปัญหาของแต่ละบุคคล ที่บ้าน อย่างสม่ำเสมอ ตามชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

10.2 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียมกัน

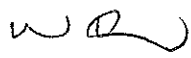
ผู้เขียนโครงการ / ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ..... 

(นางรัศมี ทิพชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ


ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ 

(นายบรรจบ อุบลแสน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม

ผู้อนุมัติโครงการ

ลงชื่อ..... 

(นายคัมพันธ์ เอ่าวเลิศ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไผ่

ชื่อกลุ่ม LTC ขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก สปส

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อสกุลผู้ป่วย	ADI	GROUP	TAI	ADI	A GROUP	TAI	AI	ชื่อผู้
1	13430800166427	น.ส.สมรวิไลรัตน์ การมาโส	11	2	C2	11	2	C2	138หมู่ 1 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
2	13430800165021	นางจันทร์แดง ทองสงค์	8	2	C2	8	2	C2	132หมู่ 5 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
3	13430800097395	นายสงวน เฝียงเหนือ	8	1	B3	8	1	B3	173หมู่ 2 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
4	1439600027468	นายทวีวัฒน์ กอเขียวหล้า	11	2	C3	11	2	C3	68หมู่ 5 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
5	13430800100167	นายคำดี เข็มพรหิบบ	11	1	B3	11	1	B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
6	13430800104448	นางจันทร์ศรี คณะนิล	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
7	13430800101252	นายเสริญ ทองสงค์	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
8	13430800165838	นายไสว ดงท่า	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
9	13430800101767	นางเบ็ญ แก่นจินดา	11	1	B3	11	1	B3	หมู่ที่ 06 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
10	13430800167121	นางแพง ปราบคนซัว	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
11	13430800166761	นางทวน ทองสงค์	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
12	1430800043973	ด.ช.ชัยวัฒน์ ปากแก้ว	11	2	C3	11	2	C3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
13	13430800098057	นางจันทร์จระ สาสุข	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
14	13430800168284	นางสาลี ดงท่า	11	1	B3	11	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
15	13430800169167	น.ส.สมทรัพย์ บัญญู	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 06 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
16	13430800093152	นางบุญชู ทองสง	11	1	B3	11	1	B3	หมู่ 2 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
17	13430800167709	นางผอง เร็วแรง	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
18	13430800094680	นางน้อย ประเสริฐศรี	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
19	13430800165391	นางทอน สร้อยพราว	10	1	B3	10	1	B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	
20	13430800169329	นางนวลน้อย ศรีสุริยจันทร์	8	1	B3	8	1	B3	หมู่ที่ 06 ต.แก้งไถ่ อ.สังคม จ.หนองคาย	

21	3430800103719	นายสมชาย จินนาโต	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	172 หมู่ 1 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
22	3430800169370	นายสงค์ ปัญญารส	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 06 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
23	3430800104219	นายเพ็ง คมนิล	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
24	3430800101376	นางบัง ทองสงค์	10	1 B3	10	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
25	3411700615522	นายบุญเอื้อง ช่องขวา	11	2 C3	11	2 C3	2 C3	40/1 หมู่ 6 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
26	3430800103557	นายวิมล ทองสงค์	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	96 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
27	3430800098278	นายสมพงษ์ ศักดิ์สิทธิ์	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	16 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
28	3430800099312	นายสุภาพ ประทุม	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	28 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
29	3430800098286	นายบุญมี ศักดิ์สิทธิ์	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	16 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
30	3430800166478	นายมนตรี หลักแหลม	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
31	3430800104286	นายสุรสิทธิ์ ชินสู	8	2 C2	8	2 C2	2 C2	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
32	3430800053398	นายสว่าง แสนทำพล	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
33	3430800167113	ด.ญ.กาญจนา กอเขียวหล้า	8	2 C3	8	2 C3	2 C3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
34	3430800095732	นางเขียว ชาอินทร์	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
35	3411700083148	นางสุพัน สิงหา	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
36	3430800168128	นางบุญมี จำปาเทศ	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
37	3430800166591	นายสุระ หัวเส็ง	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
38	3410600599907	น.ส.ปราณี กัลยา	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	11 หมู่ 6 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
39	3430800103115	นายเจียม กอเขียวหล้า	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	88 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
40	3430800101015	นางแฝง ปากแก้ว	10	1 B3	10	1 B3	1 B3	35 หมู่ 5 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
41	1430800007489	นายเอกลักษณ์ ดงท่า	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	7 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย
42	3430800100175	นางบุญมั่น เข็มพรทียบ	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	40 หมู่ 2 ต.แก้งไก่อ.สังคม จ.หนองคาย

43	1430800076081	ด.ญ. จุรีรัตน์ แปงตันตมา	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
44	3430800167725	นายปกครอง เรี่ยวแรง	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
45	1430800073830	นาย.ภูวนัย แสนจักร	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 6 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
46	3430800098898	น.ส.ทองคำ กิ่งไผ่ล้อม	11	1 B3	11	1 B3	2 C3	2 C3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
47	3430800168390	นางแดง กอเขียวหัตถ์	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
48	3430800166613	นางสมทบ ชินเป	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
49	3430800073577	นายกระบวน กุดสิม	11	2 C3	11	2 C3	2 C3	2 C3	หมู่ 6 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
50	3430800093438	นายสนั่น พรหมวิชัย	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 1 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
51	3430100695591	นายพนัง บุญช่วย	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 1 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
52	3430800100728	นายจรรยา แน่นตันตมา	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
53	3430800103379	นายอำนาจ สันปี	10	1 B3	10	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
54	3430800092881	นางทอง บัวก่า	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
55	5430800019528	นายสุรีย์ กอเขียวหัตถ์	10	1 B3	10	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 02 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
56	3430800168071	นายบุญนาน ทุมมีเกตุ	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 2 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
57	3430800098219	นางคารี มีพันลม	11	1 B3	11	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 2 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
58	1430800005311	นายอนนท สิงห์สถิต	11	2 C2	11	2 C2	2 C2	2 C2	หมู่ 5 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
59	5411790001061	นางพุทธ ราชพันธ์แสน	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
60	3430800166826	นายเวียง ทองสงค์	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 05 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
61	3430800094299	นางดอกไม้ อุกท	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
62	5411700026736	นางสังคี กองผ้าขาว	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
63	3430800165617	นางวิจิต ถาวร	8	1 B3	8	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 5 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย
64	3430800165200	น.ส.กุหลาบ อุ่นเที่ยง	9	1 B3	9	1 B3	1 B3	1 B3	หมู่ 5 ต.แก้งไถ่ อ.สังขม จ.หนองคาย

๓๓๘



65	3430800098545	นางบุญ การมาโส	10	1 B3	10	1 B3	19	อ.สังคม จ.หนองคาย
66	3430800146914	นางชาติ บุญโส	7	1 B3	7	1 B3	วัดบ้านขาม ตำบลแก้งไก่อ	
67	3430800037007	นางทพูน ทวีรงค์	8	1 B3	6	1 B3	หมู่ที่ 01 ต.แก้งไก่อ อ.สังคม จ.หนองคาย	
68	3430800093161	พระแสง ทองสงค์	8	1 B3	รายใหม่		วัดบ้านสีนาถ	
69	3410300115441	พระสมบัติ ดงแสง	10	1 B3	รายใหม่		107 หมู่ 6 วัดป่าหนองแสง	
70	3430800053401	นางบัวพันธ์ แสงท่าพล	8	1 B3	รายใหม่		34 หมู่ 1 บ้านโนสกกกล้า	
71	3411700083156	นางสุภาภรณ์ สิงหา	6	1 B3	รายใหม่		หมู่ 1 บ้านโนสกกกล้า	
72	3430800168039	นายชัยวุฒิ ดงท่า	11	1 B3	รายใหม่		หมู่ 2 บ้านนาขาม	
73	3430800095589	นายสมจิตร สายราช	11	1 B3	รายใหม่		หมู่ 1 บ้านโนสกกกล้า	
74	3302001003104	นางนวน กองโคกกรวด	6	1 B3	รายใหม่		470/8 หมู่ 1 ต.ในเมือง อ.บ้านไผ่ (วัดป่าพตवास)	
75	3430800164441	นางเลี่ยน จำวงษ์	8	1 B3	รายใหม่		4 หมู่ 5 บ้านสังกะสี	

คู่มือ



ที่ นค ๗๓๔๐๑/ว ๔๗๕

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ
เลขที่ ๑๗๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลแก้งไก่อ
อำเภอสังขม จังหวัดหนองคาย ๔๓๑๖๐

๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอบขออนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การเปิดรับคำขอจัดสรรเงินอุดหนุนช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการ
ประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน กำนันตำบลแก้งไก่อ/ผู้ใหญ่บ้าน ทุกหมู่บ้าน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานขนส่งจังหวัดหนองคาย ที่ นค ๐๐๑๒/ว ๒๖๒ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบคำขอ ฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานขนส่งจังหวัดหนองคาย ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การเปิด
รับคำขอจัดสรรเงินอุดหนุนช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนให้
มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและสามารถดำรงชีวิตได้เช่นบุคคลปกติทั่วไป นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์การเปิดรับคำขอ
จัดสรรเงินอุดหนุนช่วยเหลือให้แก่ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ ครอบครัวคนพิการ และประชาชนทั่วไปที่อยู่ในพื้นที่
ของท่านทราบ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์

ขอแสดงความนับถือ

(นายคำพันธ์ เขียวเลิศ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งไก่อ

สำนักปลัด/งานสวัสดิการสังคม

โทรศัพท์/โทรสาร.๐-๔๒๔๔-๑๖๐๘

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

.....ร่าง
.....พิมพ์
1.0ตรวจ