

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล..... อายุ ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลโคกกลาง อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์.....
หมายเลขประจำตัวประชาชน-.....-.....-.....-.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... โทรศัพท์
มีความประสงค์ ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง ดำเนินการช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ
ชีวิต เนื่องจากข้าพเจ้า (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อที่ตรงกับความเป็นจริง)

☐ ๑.๑ อยู่ในครอบครัวที่ประสบความเดือดร้อน (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....
.....

☐ ๑.๒ เป็นผู้ไร้ที่พึ่ง (หมายถึงบุคคลผู้ปราศจากทรัพย์สินของหรือรายได้สำหรับยังชีพและไม่มีผู้ให้พึ่งพาอาศัย)
.....

☐ ๑.๓ เป็นผู้ยากไร้หรือยากจน (หมายถึง บุคคลที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในการดำรงชีวิตตามความ
ต้องการพื้นฐานขั้นต่ำที่ทุกคนในสังคมควรได้รับ

☐ ๑.๔ เป็นผู้ด้อยโอกาส (หมายถึง ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม
การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ ภัยสงคราม และผู้ขาดโอกาสที่จะ
เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ รวมถึงผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรรับผิดชอบ ส่งผลให้ไม่สามารถ
ดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

- ☐ เครื่องอุปโภคบริโภค (ถุงยังชีพ)
☐ ค่าใช้จ่ายในการครองชีพ
☐ จัดยานพาหนะรับส่งไปยังโรงพยาบาล ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
☐ ค่าซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
☐ เงินทุนประกอบอาชีพ

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นลงทะเบียน
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)
องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง อำเภอนมดรัก จังหวัดสุรินทร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล..... อายุ ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลโคกกลาง อำเภอนมดรัก จังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์.....
หมายเลขประจำตัวประชาชน-.....-.....-.....-.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... โทรศัพท์
มีความประสงค์ ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง ดำเนินการช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ
ชีวิต เนื่องจากข้าพเจ้า (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อที่ตรงกับความเป็นจริง)

☐ ๑.๑ อยู่ในครอบครัวที่ประสบความเดือดร้อน (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๒ เป็นผู้ไร้ที่พึ่ง (หมายถึงบุคคลผู้ปราศจากทรัพย์สินของหรือรายได้สำหรับยังชีพและไม่มีผู้ให้พึ่งพาอาศัย)

☐ ๑.๓ เป็นผู้ยากไร้หรือยากจน (หมายถึง บุคคลที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในการดำรงชีวิตตามความ
ต้องการพื้นฐานขั้นต่ำที่ทุกคนในสังคมควรได้รับ

☐ ๑.๔ เป็นผู้ด้อยโอกาส (หมายถึง ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม
การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ ภัยสงคราม และผู้ขาดโอกาสที่จะ
เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ รวมถึงผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรรับผิดชอบ ส่งผลให้ไม่สามารถ
ดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

- ☐ เครื่องอุปโภคบริโภค (ถุงยังชีพ)
- ☐ ค่าใช้จ่ายในการครองชีพ
- ☐ จัดยานพาหนะรับส่งไปยังโรงพยาบาล ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
- ☐ ค่าซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
- ☐ เงินทุนประกอบอาชีพ

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นลงทะเบียน
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง ลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....

อายุ.....ปี เชื้อชาติ สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตำบลโคกกลาง อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32140 เบอร์โทร

ได้มอบอำนาจให้ อายุ ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบลโคกกลาง อำเภอ

พนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ เป็นผู้มียอำนาจจัดการ ยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนา

คุณภาพชีวิต จากองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจของข้าพเจ้าได้ทำไปตามที่มอบอำนาจนี้เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้

ทำการด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ)..... ผู้มอบอำนาจ

()

(ลงชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ

()

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือ หรือลายนิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจกับผู้มอบอำนาจ ได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

(ลงชื่อ)..... พยาน

()

(ลงชื่อ)..... พยาน

()

หมายเหตุ : แบบสำเนาบัตรประชาชนซึ่งเห็นต้นสำเนาถูกต้องของผู้มอบและผู้รับมอบอย่างละ ๑ ฉบับ