



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล

เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล

.....

ด้วยกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๕๙๑๑ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล ขอให้ประชาชนผู้อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีพ อันเนื่องมาจากประสบเหตุด้านสาธารณสุข,ด้านส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต,ด้านการให้ความช่วยเหลือเกษตรกรผู้มีรายได้น้อย, ด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ,และด้านอื่นๆ โดยให้มาลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือได้ตามช่องทาง ดังนี้

๑. มายื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือด้วยตนเอง หรือหากไม่สามารถมายื่นลงทะเบียนด้วยตนเองได้ สามารถมอบหมายให้บุคคลอื่น มาดำเนินการยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือแทนได้ พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ณ ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล ในวันและเวลาราชการ ตามแบบฟอร์มแนบท้ายประกาศนี้

๒. ขอความช่วยเหลือผ่านช่องทางไปรษณีย์, หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๕-๔๓๑-๘๑๙ หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ saraban_06530804@dla.go.th หรือเว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล <http://www.chaijumphon.go.th>

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๕๒

(นางชลีญา จันคุ้ม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

องค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

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

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๔ ด้านเกษตรกรผู้มีรายได้น้อย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๕ ด้านอื่นๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....

.....

.....

.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

องค์การบริหารส่วนตำบลชัยภูมิ อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลชัยภูมิ ดำเนินการช่วยเหลือ.....
ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

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

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๔ ด้านเกษตรกรรมผู้มีรายได้น้อย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๕ ด้านอื่นๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....

.....

.....

.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)