

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อปท. .... อำเภอ..... จังหวัด.....

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)..... สกุ.....

เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน) .....ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

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

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

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

๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) .....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)



๗. ความเดือนร้อนเสียหายจากภัยพิบัติ และการพิจารณาช่วยเหลือ(ให้ใส่วงเงินมูลค่าความเสียหายให้ครบถ้วน)

รายการ (เป็นการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ และหลักเกณฑ์ฯ เพื่อบรรเทาความเดือนร้อนเบื้องต้น ไม่ใช้การชดใช้ค่าเสียหาย)	ผู้ประสบภัย แจ้งค่า เสียหาย	เจ้าหน้าที่ พิจารณา ช่วยเหลือ
๗.๑. ค่าเครื่องครัว ได้แก่ (ระบุ).....		
๗.๒ บ้านที่อยู่อาศัยประจำเสียหาย ( ) บางส่วน ได้แก่ ..... ( ) ทั้งหมด		
๗.๓ ยุ้งข้าว/คอกสัตว์/โรงเรือนเลี้ยงสัตว์ ( ) บางส่วน ได้แก่ ..... ( ) ทั้งหมด		
๗.๔. อุปกรณ์แสงสว่าง		
๗.๕ เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ( ) เสียหายทั้งหมด.....คน ( ) เสียหายบางส่วน.....คน		
๗.๖ ชุดนักเรียน/นักศึกษา ( ) เสียหายทั้งหมด.....คน ( ) เสียหาย บางส่วน.....คน		
๗.๗ เครื่องนอน ( ) เสียหายทั้งหมด.....คน ( ) เสียหายบางส่วน.....คน		
๗.๘ เครื่องมือประกอบอาชีพ ได้แก่ (ระบุ).....		
๗.๙ มีผู้บาดเจ็บ.....คน ( ) นอนโรงพยาบาล.....วัน .....คน ( ) พิการ.....คน		
๗.๑๐ เงินปลอบขวัญสำหรับผู้บาดเจ็บจากภัยขนาดใหญ่สะท้อนขวัญ .....คน		
๗.๑๑ มีผู้เสียชีวิต ( ) เป็นหัวหน้าครอบครัว.....คน ( ) ไม่เป็นหัวหน้า ครอบครัว.....คน		
๗.๑๒ อื่นๆได้แก่.....		
รวมเป็นเงิน		

๘. บันทึกเพิ่มเติม.....  
.....  
.....

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง  
(.....)

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง  
(.....)

ผู้รับรอง : กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน  
หรือปลัดอำเภอ/อบต. หรือนายกฯ/รอง

(ลงชื่อ).....ผู้สอบข้อเท็จจริง  
(.....)