



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง (กองสวัสดิการสังคม)

ที่ ชย ๗๙๙๐๕ / ๓๙

วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้ตั้งข้อบัญญัติงบประมาณจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ทั้งดำเนินงาน รายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย ดังไว้ ๓๐,๐๐๐ บาท เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง ประจำปี ๒๕๖๕

บัดนี้ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จะดำเนินการจัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจ และมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เสริมสร้างสุขภาพที่ดี ช่วยเพิ่มพูนความรู้ทักษะชีวิตที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบกรุณาลงนามในหนังสือที่เสนอมาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....

(นายวุฒิไกร แฉ่งการ)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล.....

ลงชื่อ.....

(นางมีนภากร ภิรมย์กิจ)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ความเห็นของนายก อบต.....

ลงชื่อ.....

(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง
ประจำปี ๒๕๖๕
ตำบลตะโกทอง อำเภอบ้านไร่ จังหวัดชัยภูมิ

๑. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ กล่าวคือมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศ อันเป็นผลมาจากอัตราการเกิดที่ลดลงและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น การที่ประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศต้องมีรายจ่ายด้านสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ครอบครัว ต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุเองเมื่อมีอายุยืนยาวขึ้นก็ต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนรายได้ หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีวิต รวมถึงความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความพิการหรือทุพพลภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่นๆ ของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนและแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนไม่ว่าจะเป็น การพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุให้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีความสุข

ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้นประมาณ ๓,๖๔๙ คน มีผู้สูงอายุประมาณ ๕๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๑๙ ของจำนวนประชากรทั้งหมดในตำบล ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงได้จัดทำโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทองขึ้น เพื่อเป็นการให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ให้เป็นบุคลากรที่มีคุณค่า เป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตที่ลูกหลานควรจะได้เรียนรู้ สัมผัสเรื่องราวต่างๆ ที่มากด้วยประสบการณ์และภูมิปัญญา ได้แสดงศักยภาพและภูมิปัญญาต่อสังคม สามารถสร้างประโยชน์ให้กับชุมชนและสังคมได้อย่างเปี่ยมล้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นดังปณิธานที่ว่า “กินอิ่ม นอนอุ่น สุขใจ มีรายได้ ปลอดภัยจากโรคและอุบัติเหตุ”

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลตะโกทอง
- ๒.๒ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
- ๒.๓ เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

๓. เป้าหมาย

เชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จำนวน ๔๐ คน ที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เชิงคุณภาพ: ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๔. วิธีดำเนินการ

- ๔.๑ จัดทำโครงการและขออนุมัติโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง
- ๔.๒ ดำเนินงานตามโครงการ
 - ๔.๒.๑ ประชุมการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง
 - ๔.๒.๒ การจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง
 - ๔.๒.๓ การประชาสัมพันธ์และการรับสมัครนักเรียน จำนวน ๑๑ หมู่บ้าน
 - ๔.๒.๔ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
- ๔.๓ การปฐมนิเทศนักเรียนและการเปิดเรียนของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ											
		ปี ๒๕๖๔			ปี ๒๕๖๕								
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ค.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
๑.	จัดทำโครงการและขออนุมัติโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง												
๒.	ดำเนินงานตามโครงการ												
	๒.๑การจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง												
	๒.๒การประชุมสัมพันธ์และการรับสมัครนักเรียน จำนวน ๑๑ หมู่บ้าน												
	๒.๓ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน												
๓.	สรุปผลการดำเนินงานโครงการพร้อมรายงานผลการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง												

๖. สถานที่จัดกิจกรรม

ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโกทอง และวัดบ้านซับใหม่

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กองสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

๘. งบประมาณดำเนินการ

ตั้งจ่ายจากข้อบัญญัติ ตั้งงบประมาณในแผนงานสังคมสงเคราะห์ งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้จ่าย โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.-บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

จัดกิจกรรมการเรียนการสอน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน (๓ วัน มื้อละ ๒๕ บาท x ๖ มื้อ) เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม ๔๐ คน (๓ วัน มื้อละ ๖๕ บาท x ๓ มื้อ) เป็นเงิน ๗,๘๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท (รวม ๓ ครั้ง) เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรม เช่น ถ่ายเอกสาร สมุด ปากกา กระดาษ อุปกรณ์จัดบอร์ดความรู้ และอื่นๆ จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๔,๖๐๐ บาท
- ค่าป้ายไวนิลสำหรับประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ป้ายๆ ละ ๘๐๐.-บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

(ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้)

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ ผู้สูงอายุและประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลตะโกทองได้มีการพัฒนาตนเองโดยการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- ๙.๒ ผู้สูงอายุและประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลตะโกทองมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
- ๙.๓ ผู้สูงอายุและประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลตะโกทองได้สร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนสังคม
- ๙.๔ ผู้สูงอายุและประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลตะโกทองได้เสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
- ๙.๕ ผู้สูงอายุและประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลตะโกทองได้เสริมสร้างภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบทอดต่อไป

๑๐. การประเมินผล

๑. ประเมินจากแบบสอบถาม เพื่อประเมินความพึงพอใจ ทักษะคิด การนำไปใช้
๒. จัดทำสรุปผลการอบรม สรุปผลการประเมินตามตัวชี้วัด

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ
(นางสาวจรรยารัตน์ อันสน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
(นายวุฒิไกร แข็งการ)
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางมินภากร ภิรมย์กิจ)
ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาราชการแทน
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(ร.ต.อ.สัมฤทธิ์ มังกร)
รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ความเห็นผู้อนุมัติโครงการ

เป็นจริงตามที่เสนอโครงการไว้ขอรับการสนับสนุนและขอรับการสนับสนุน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายปรีชา เพชรประไพ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน

หลักสูตรการเรียนการสอน

๑. ภาควิชาการ ประกอบด้วย

- ๑.๑ ภาษาไทย เน้นการฟัง พูด อ่าน เขียนได้อย่างถูกต้อง
- ๑.๒ ศิลธรรมเน้นการศึกษาพุทธประวัติและการแสดงตนเป็นพุทธมามกะที่ดี
- ๑.๓ หน้าที่พลเมือง เน้นระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน รวมถึงการพัฒนาสังคมและชุมชน
- ๑.๔ สุขศึกษา เน้นการโภชนาการ การดูแลสุขภาพ รวมถึงการออกกำลังกาย

๒. ภาควิชาการตามอัธยาศัย ประกอบด้วย

- ๒.๑ วิชาเฉพาะด้าน เน้นการโภชนาการตามอัตลักษณ์พื้นบ้านและวิชาชีพทั่วไป ตามความสนใจของผู้สูงอายุ
- ๒.๒ การนันทนาการ/กีฬาพื้นบ้าน (เน้นการละเล่นพื้นบ้าน) รำวง กลองยาว การแสดงตามประเพณี (และการเล่นกีฬาของผู้สูงอายุ)
- ๒.๓ กิจกรรมทางสังคม เน้นการเยี่ยมผู้สูงอายุประเภทติดบ้านเตียง/ติดเตียง เพื่อช่วยเหลือและสร้างขวัญกำลังใจ

.....

โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง อำเภอชัยใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

ครั้งที่ ปี	วัน/เดือน/ปี	เวลา				
		๐๘.๐๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๐๐ น.	๑๔.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น.
๑	๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	- ลงทะเบียน วัด - อุณภูมิ วัดความดัน - กิจกรรมหน้าเสาธง - สวดมนต์ไหว้พระ - ทบทวนวันวานเสวนา - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ระหว่างผู้เรียน	- ปฐมนิเทศ - เลือกรหัสผ่านห้อง - ประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ก่อนการเรียนการสอน - ประเมินสมรรถภาพผู้สูงอายุก่อนการเรียนการสอน - การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน - ทำแบบทดสอบก่อนเรียน	- รับประทานอาหารกลางวัน	- การพัฒนาบุคลิกภาพของผู้สูงอายุ (ทฤษฎี) - การพัฒนาบุคลิกภาพของผู้สูงอายุ (ปฏิบัติ)	- กิจกรรมบริการตนเอง - กิจกรรมนันทนาการ

ตารางเรียน
โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง อำเภอชัยใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา			
		๐๘.๐๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ น. ๑๔.๐๐ น. ๑๖.๐๐ น.
๒	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕	- ลงทะเบียน วัดอุณหภูมิจังหวัดชัยภูมิ วัดความดัน - กิจกรรมหน้าเสาธง - สวดมนต์ให้พระ - ทบทวนวันวานเสวนา - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน	- กิจกรรมเข้าวัดทำบุญตักบาตรเข้าร่วมกับผู้บริการและเจ้าหน้าที่ - กิจกรรมหล่อเทียนวันเข้าพรรษา	- รับประทานอาหารกลางวัน	- กิจกรรมฟังเทศน์ - กิจกรรมไหว้พระสวดมนต์ นั่งสมาธิ

ตารางเรียน

โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง อำเภอชัยใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา				
		๐๘.๐๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ น. - ๑๕.๐๐ น.	๑๕.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น.
๓	๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕	- ลงทะเบียน วัดอุณหภูมิตั้ง - สวดมนต์ให้พระ - พิธีเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ - นายกองคึกการบริหาร ส่วนตำบลตะโกทอง พบปะนักเรียน	๑. ให้ความรู้เรื่องสมุนไพรแช่เท้าเพื่อสุขภาพ - การแช่เท้า เพื่อผ่อนคลายความเมื่อยล้า - ส่วนประกอบสมุนไพรแช่เท้า - การแช่เท้าด้วยสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ข้อดีของการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น - ข้อควรระวังในการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น	- รับประทานอาหารกลางวัน	- สาธิตวิธีการแช่เท้าและปฏิบัติ	- สรุปบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถาม - ตอบ

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

เรื่อง ขอเสนอโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขกาย สุขใจ ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายคนพิการตำบลตะโกทอง มีความประสงค์จะจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขกาย สุขใจ ประจำปี ๒๕๖๕ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง เป็นเงิน ๓๕,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย ทำให้ประชากรในวัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม มีผลให้ลักษณะครอบครัวไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยาย ไปสู่ครอบครัวเดี่ยว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง จำนวนผู้ที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง มีเวลาให้ผู้สูงอายุลดลง ขาดการให้ความรักและความอบอุ่น ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ดำเนินชีวิตเพียงลำพัง จากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาในการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับสังคมในปัจจุบัน ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และค่านิยมต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดความน้อยใจ ความเครียด ความคับข้องใจ แยกตัวออกจากสังคม ขาดสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในครอบครัว ท้อแท้และเบื่อหน่ายในชีวิต ประกอบกับผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ต้องออกจากงาน มีรายได้ลดลง ภาวะสุขภาพเสื่อมลง มีโรคทางกายเพิ่มมากขึ้น มีสารชีวเคมีและฮอร์โมนลดลง การสูญเสีย สิ่งสำคัญของชีวิต เช่น การสูญเสียคู่ชีวิตเพราะตายจาก การสูญเสียบุตรเพราะออกไปมีครอบครัว การสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน การสูญเสียสถานภาพหรือบทบาททางสังคม ตลอดจนการสูญเสียการเป็นที่พึ่งของครอบครัว สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ และหากผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดด้วยแล้ว จะยิ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุว่าเขามีภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงจนเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง แยกตัวออกจากสังคม เป็นผลให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจที่รุนแรงและอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ทางชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายคนพิการตำบลตะโกทอง ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในของปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขกาย สุขใจ ประจำปี ๒๕๖๕ ขึ้น

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๑.๑ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ
- ๑.๒ เพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน
- ๑.๓ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุในบั้นปลายของชีวิต

๒. วิธีดำเนินการ

- ๒.๑ ประชุมคณะกรรมการเตรียมข้อมูลเพื่อร่างโครงการ
- ๒.๒ เสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนฯ เพื่ออนุมัติ
- ๒.๓ ติดต่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ร่วมดำเนินงาน
- ๒.๔ ดำเนินงานตามโครงการ
- ๒.๕ รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการ

๑. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มีนาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕

๒. สถานที่ดำเนินการ

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในตำบล จำนวน ๘๐ คน

๓. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จำนวน ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

- ค่าป้ายประชุม จำนวน ๑ ป้าย	เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๘๐ คนๆละ ๖๕ x ๒ วัน	เป็นเงิน ๑๐,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๘๐ คนๆละ ๒๕ บาท x ๔ มื้อ	เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๑ คนๆละ ๑๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐บาท x ๒ วัน	เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าจัดทำเอกสารในการประชุม ๘๐ คน x ๔๐ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	เป็นเงิน ๕,๒๐๐ บาท

(หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้)

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ
๒. มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน
๓. เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุในบั้นปลายของชีวิต

ตอนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขกาย สุขใจ ประจำปี ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

จากการจัดอบรมให้ความรู้ชมรมผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง จัดอบรมในวันที่ ๒๖ - ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ บรรยายให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุในบ้านปลายของชีวิต และตรวจคัดกรองความเสี่ยงทางสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๘๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๓๕,๐๐๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๓๕,๐๐๐.- บาท

คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ๐.- บาท

คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายเลิศ มีชำนาญ)

ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายคนพิการตำบลตะโกทอง

๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลตะโกทอง

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง ปีงบประมาณ 2565

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตะโกทอง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโกทอง มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลตะโกทอง โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลตะโกทอง เป็นเงิน 24,715.- บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1:รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1.หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย ขยายโอกาสดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมืออย่างจริงจัง และต่อเนื่องในการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุทุกคนตลอดจนบุคคลในครอบครัวและชุมชน เนื่องจากจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องมาจากการพัฒนา ด้านสาธารณสุขและทางการแพทย์ ทำให้อัตราการตายลดลง ผู้สูงอายุจึงมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น แต่ผู้สูงอายุก็ยังได้รับผลกระทบจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย รวมทั้งผลของโรคเรื้อรังหรืออุบัติเหตุจึงนำไปสู่ความถดถอยของร่างกายเกิดภาวะพึ่งพิง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย อาจมีอาการสมองเสื่อมทำให้ต้องอาศัยพึ่งพาเป็นภาระแก่ผู้ดูแล และเกิดภาวะทุพพลภาพในที่สุด สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่าง ไม่มีความสุข ผู้สูงอายุจึงควรให้ความสนใจดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพเมื่อมีภาวะของโรคและควบคุมให้ภาวะของโรคเหล่านั้นมีอาการคงที่ ไม่กำเริบรุนแรง หรือเสื่อมถอยมากกว่าเดิม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีคุณค่าสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และมีความสุข ในบั้นปลายของชีวิต

ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโกทอง จึงได้ทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อเป็นประเมิน คัดกรอง ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน คัดกรองปัญหาสุขภาพในช่องปาก เป็นต้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลตะโกทอง ถือว่าการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นภารกิจหลักที่จะต้องดำเนินการอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ควบคู่ไป กับกลุ่มอื่น ๆ ในสังคม เช่น เด็ก เยาวชน และสตรี เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในสังคมต่อไป

2.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน(ADL) และตรวจ สุขภาพช่องปาก

2.2 เพื่อให้แกนนำผู้สูงอายุ แกนนำ อสม.มีความรู้และสามารถแนะนำ เรื่องโรคในช่องปากและดูแลช่อง ปากได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

2.3 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษา

3.วิธีดำเนินการ

3.1 ประชุมชี้แจงทีมงาน อสม.ทุกหมู่บ้านเพื่อกำหนดกิจกรรมโครงการ

3.2 จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติงบประมาณ

3.3 จัดอบรมความรู้เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพช่องปาก แก่ อสม.

3.4 ตรวจสุขภาพช่องปากและประเมิน ADL ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบทุกคน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

อบรมแกนนำ อสม. เดือน กุมภาพันธ์ 2565

คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ เดือน มีนาคม - เมษายน 2565

5. สถานที่ดำเนินการ

ตำบลตะโกทอง จำนวน 11 หมู่บ้าน

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตะโกทอง จำนวนเงิน 24,715.- บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าป้ายไวนิลโครงการ จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 500 บาท

6.2 อบรมแกนนำ อสม. ในการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ (Basic Geriatric screening:BGS)

- ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่างการจัดอบรมแกนนำ จำนวน 55 คนๆ ละ 100 บาท

เป็นเงิน 5,500 บาท

- ค่าวัสดุในการอบรม

- แฟ้มใส่เอกสารชนิดซีพรูดยายข้าง A4 จำนวน 55 แฟ้มๆ ละ 35 บาท

เป็นเงิน 1,925 บาท

- ปากกา จำนวน 55 ด้ามๆ ละ 5 บาท

เป็นเงิน 275 บาท

- ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 55 ชุดๆ ละ 30 แผ่นๆ ละ 0.50 บาท

เป็นเงิน 825 บาท

6.3 ค่าใช้จ่ายออกคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้สูงอายุ จำนวน 523 คนๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 13,075 บาท

- ค่าจัดทำเอกสารสำหรับการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 523 ชุดๆ ละ 10 แผ่น
แผ่นละ 0.50 บาท เป็นเงิน 2,615 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 24,715.-บาท (สองหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยสิบห้าบาทถ้วน)

7. เป้าหมาย

ผู้สูงอายุ ตำบลตะโกทอง จำนวน 523 คน แกนนำ อสม. จำนวน 55 คน

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 แกนนำ อสม. มีความรู้และสามารถคัดกรองสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบคัดกรอง Basic Geriatric screening:BGS และ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปาก

8.2 ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้อย่างถูกต้อง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการ
จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข

☒ 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

☐ 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

☐ 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

☐ 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

☐ 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

☒ 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

☐ 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

☐ 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

☐ 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

☐ 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ.2557)

☐ 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☐ 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☐ 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชน

☐ 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

☒ 7.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

☐ 7.3.5 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☐ 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☐ 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐ 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☐ 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

☐ 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

☐ 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

☐ 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐ 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ☐ 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 7.4.2.4 การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ☐ 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 7.4.3.4 การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- ☐ 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 7.4.4.4 การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☐ 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)

☒ 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☒ 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 7.4.5.1.4 การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ 7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

- ☐ 7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ☐ 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ☐ 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ☐ 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ☐ 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ☐ 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ☐ 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ☐ 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ☐ 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ☐ 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☐ 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ☐ 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ

(นางมณฑา แสนโบราณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโกทอง

วันที่ 25 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2564

- สำเนาฉบับ -

ที่ ขย.๓/๙๙๐๕/๑๑๖

องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

อำเภอชัยใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

๓๖๑๓๐

๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอดความอนุเคราะห์ช่วยเหลือปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้กับประชาชนผู้ยากจน

เรียน นายอำเภอชัยใหญ่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถามความต้องการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ชุด
๒. ภาพถ่ายสภาพที่อยู่อาศัยผู้ยากจน จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้สำรวจความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ พบครอบครัวผู้ประสบปัญหาทางสังคม จำนวน ๑ ราย มีความเดือดร้อนสภาพที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ และพิการ อาศัยอยู่กับหลานเพียงลำพัง ไม่มีรายได้อื่นนอกจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการ ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างลำบาก ไม่สามารถสร้างที่อยู่อาศัยที่มั่นคงถาวรได้ ซึ่งทางองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง มีงบประมาณไม่เพียงพอในการช่วยเหลือประชาชนในการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ดังกล่าว

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จึงขอรับการสนับสนุนเงินช่วยเหลือจากท่าน ในการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้กับประชาชน เพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนเบื้องต้นให้กับครอบครัวประชาชนผู้ยากจน ตามรายละเอียดที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

กองสวัสดิการสังคม

อบต.ตะโกทอง

โทร ๐ - ๔๔๑๐ - ๙๙/๕๓

เจ้าหน้าที่
หัวหน้าส่วน
ปลัด อบต

1. ชื่อ (นามสกุล) พ.ม. นามสกุล เจริญพงศ์ อายุ 85 ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน 33606 0070830 อาชีพ - รายได้ 1600 บาทต่อเดือน/ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 110 หมู่ที่ 8 ถนน - ตำบล/แขวง อินทกอน
อำเภอ/เขต สันนิคม จังหวัด ร้อยเอ็ด โทรศัพท์ -

3. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย

ที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ	การศึกษา	สุขภาพ	รายได้(บาท/เดือน)	หมายเหตุ
1	อ.ช. วัฒนศิริมงคล	13	-	กำลังศึกษา	แข็งแรง	-	-

4. ลักษณะที่อยู่อาศัย

☒ ของตนเอง ☐ อาศัยผู้อื่นอยู่ (ระบุ) _____

สภาพบ้านที่ต้องการปรับปรุง

☒ พื้นบ้าน / หลังคา / บันได ☐ ห้องน้ำ / ห้องสุขา ☐ ระเบียง / ขานบ้าน
☐ ฝาบ้าน / ห้องน้ำ / ประตู / หน้าต่าง / ระบบไฟฟ้า (สวิตช์ไฟ/ปลั๊กไฟ/สายไฟ)
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

5. ลักษณะการครอบครองที่ดิน ☒ ที่ดินของตนเอง ☐ ที่ดินเช่าจาก (ระบุ) _____

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้า เพื่อใช้ในหน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐและหรือเพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยถือว่าคู่มือฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่หาขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้เป็นการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ

พ.ม. วัฒนศิริมงคล

(ลงนาม) ลงนาม พ.ม. วัฒนศิริมงคล
๒๒ / ๙ / ๒๕๖๕

ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่

☐ เห็นควรให้ความช่วยเหลือ
☐ เห็นควรให้ความช่วยเหลืออย่างด่วน
☐ ไม่เห็นควรให้การปรับปรุง/ซ่อมแซม เนื่องจาก _____

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ _____

ตำแหน่ง _____

แบบประมาณการค่าใช้จ่าย

แบบประเมินการคำสอนแบบ/ปรับปรุง..... วันที่.....

ชื่อเจ้าบ้าน/สถานที่จัดกิจกรรม นางสาว สนิษมา วัฒน

สถานที่ดำเนินงานบ้านเลขที่ ๙๐ ตำบล ต.โพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัด ชลบุรี

ผู้ประมาณการชื่อ นายสันติ งาม นามสกุล อินมณี

ตำแหน่ง ผู้ช่วยกรรมการสงฆ์

วันที่ ๕๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

[illegible]

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 12,500 บาท (สองพันสองหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

ระยะเวลาดำเนินงาน 30 วัน (โดยคำนวณจากปริมาณงาน)

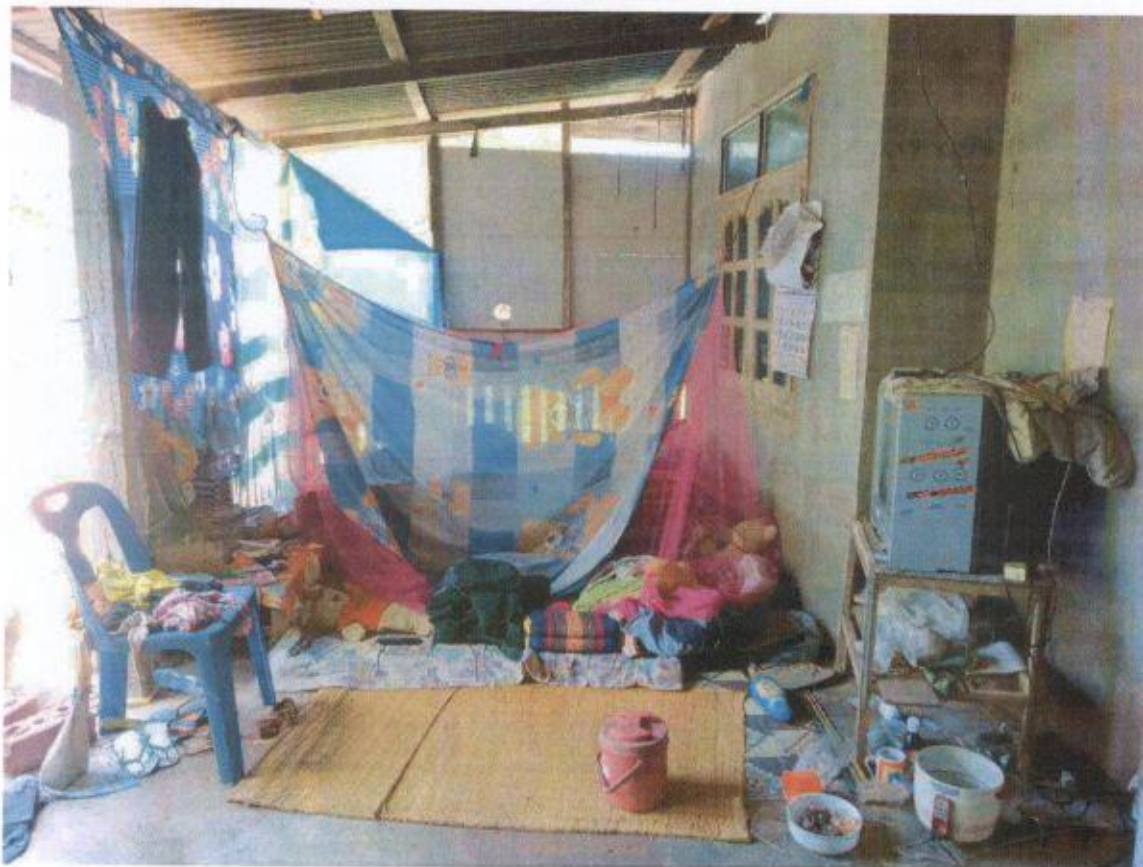
คำตอบแทน หมายถึง คำจ้างเหมาในการซ่อมแซมบ้านหรือสถานที่จัดกิจกรรม โดยให้ลดอุป^{๖๖}คตามระเบียบ

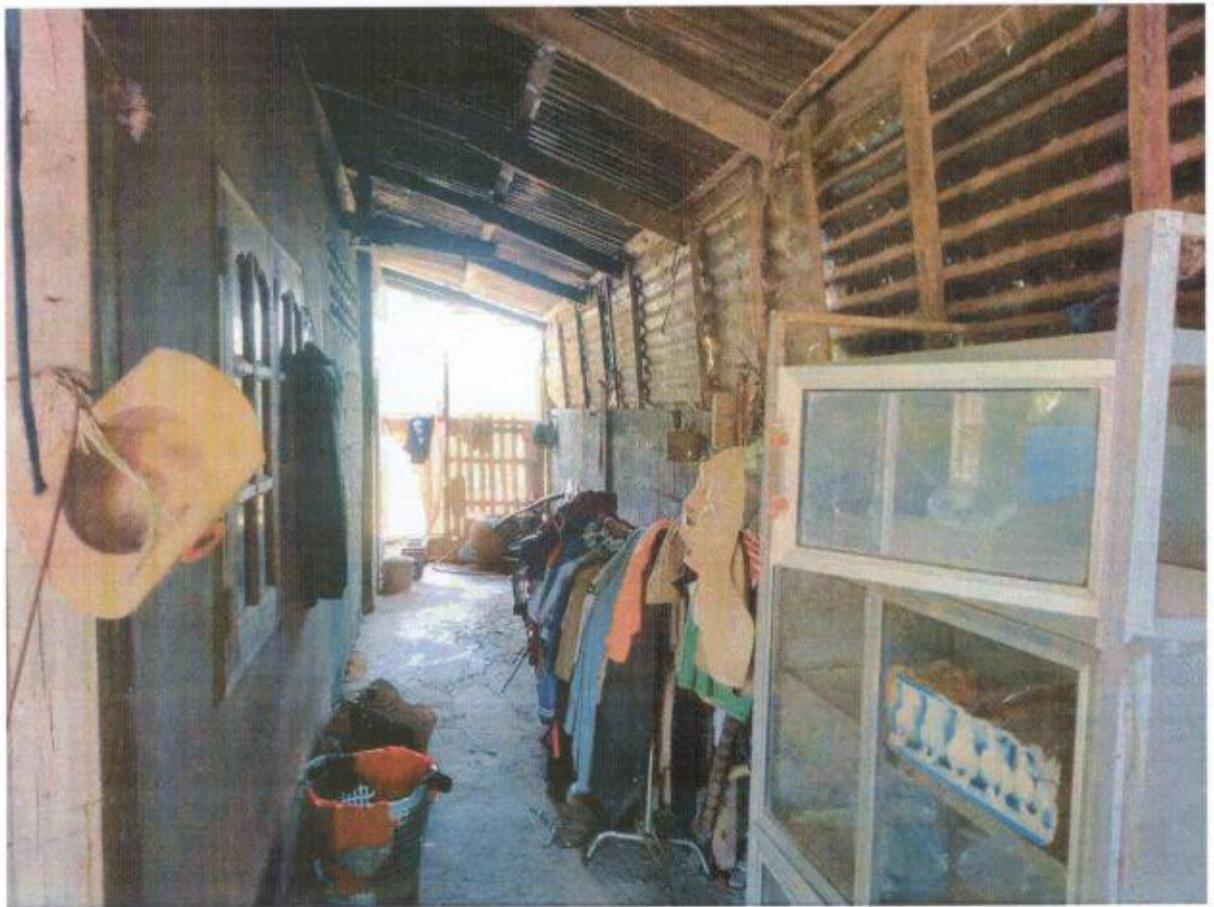
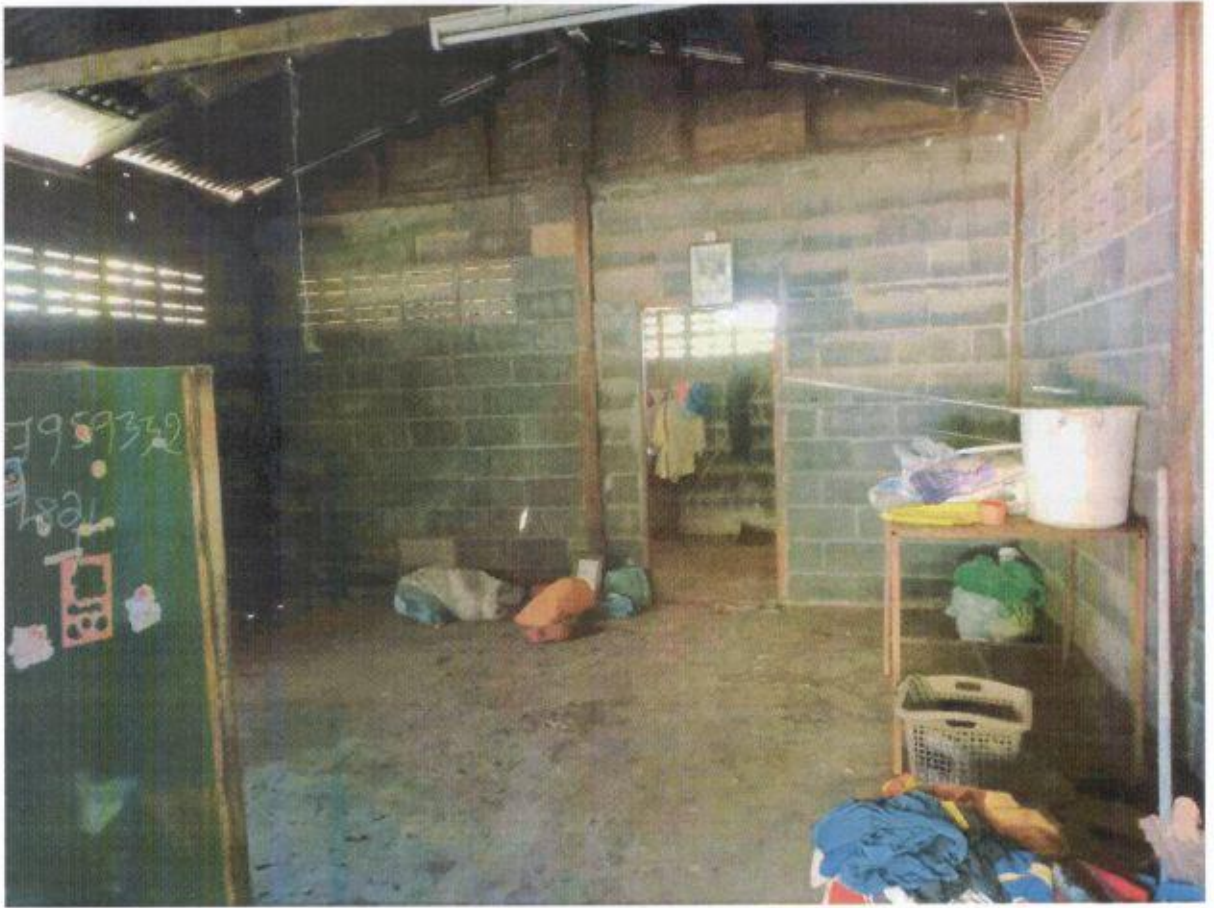
สำนักนายกรัฐมนตรีด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

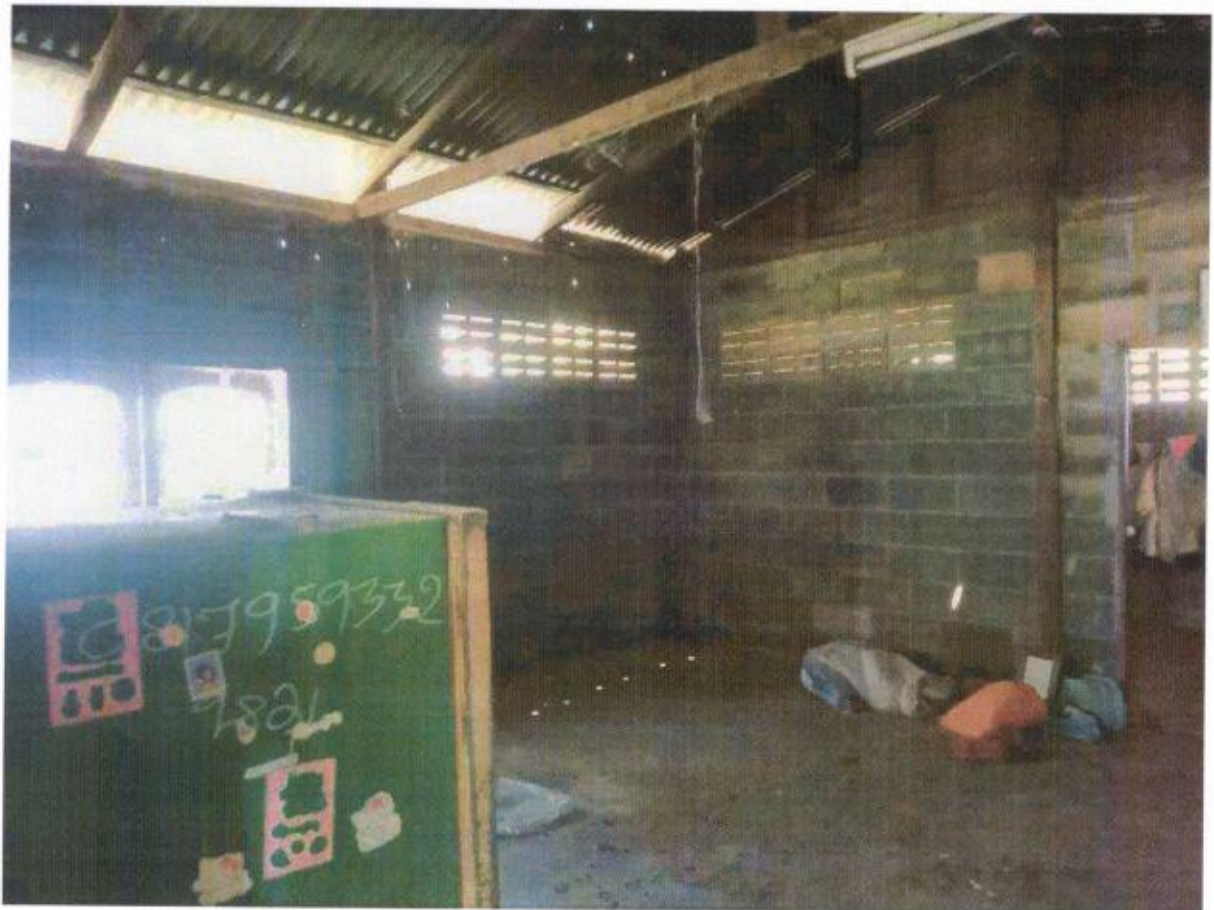
(นางมีนภากร ภิรมย์กิจ)

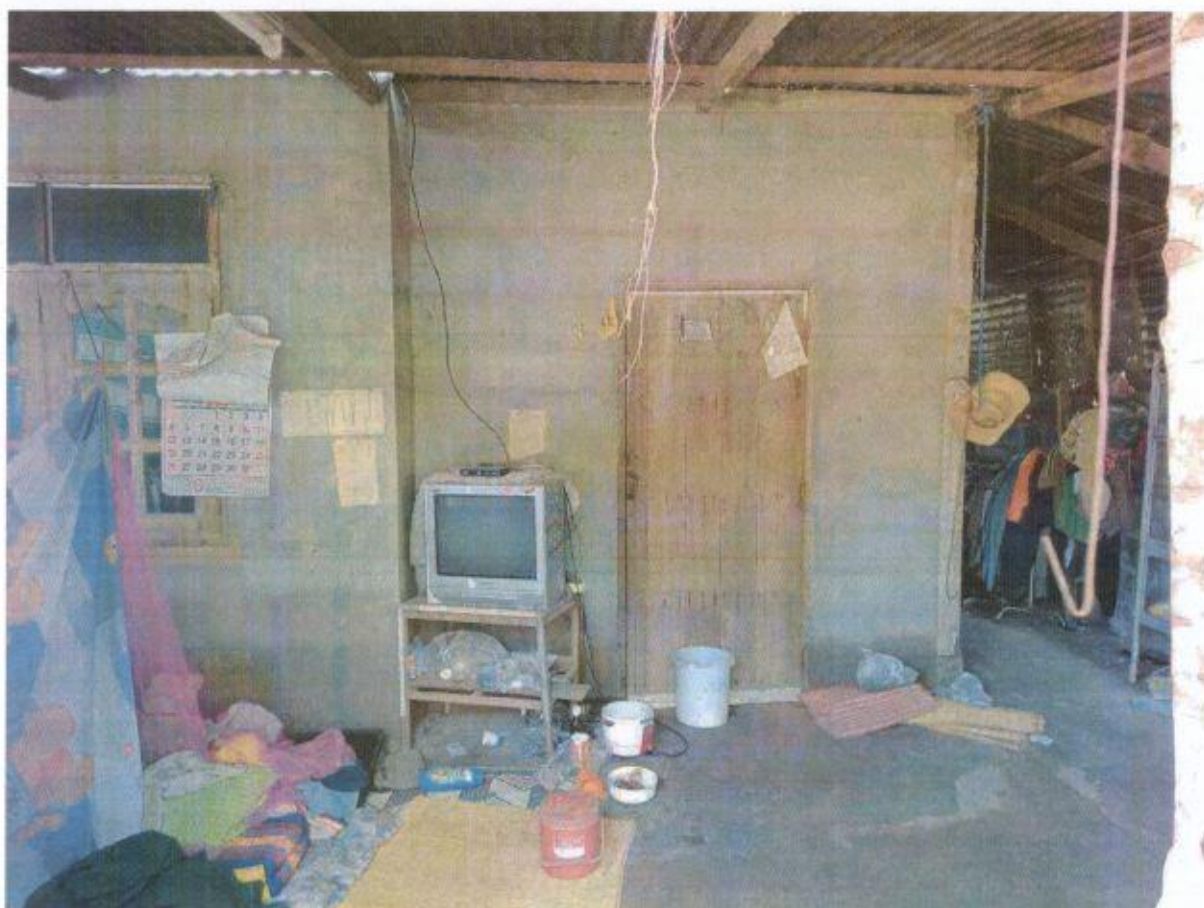
ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการนายแพทย์
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

นางพุ่ม เลียบขุนทด อายุ 85 ปี บ้านเลขที่ 110 บ้านตะโกทอง หมู่ที่ 8
ตำบลตะโกทอง อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ









โครงการ : ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕
หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

๑. หลักการและเหตุผล

องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้เล็งเห็นความสำคัญของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพจากหน่วยบริการ สถานบริการ หรือองค์กรอื่นๆ พัฒนารูปแบบการดูแล ช่วยเหลือ สนับสนุนพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรคนพิการ องค์กรผู้สูงอายุ รวมทั้งได้รับเครื่องช่วยกายอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ การได้รับบริการในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับความพิการ และข้อจำกัดทางสุขภาพให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ ระดับจังหวัด (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๕ ข้อ ๔ (๕) เพื่อสนับสนุนให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการขึ้นพื้นฐานให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ ประกอบกับพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๒๐ คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ (๑๐) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ และระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้กำหนดแนวทางการคุ้มครองสิทธิคนพิการ เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการไว้ว่า การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ โดยการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือดัดแปลงที่อยู่อาศัยบางส่วนหรือทั้งหมด เพื่อขจัดอุปสรรคหรือจัดให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในที่อยู่อาศัยนั้นได้โดยสะดวกและเหมาะสมกับสภาพความพิการ รวมถึงความปลอดภัยและสุขอนามัย

เพื่อให้การช่วยเหลือ คนพิการ ผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีความเหมาะสม สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระและมีความสุข องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จึงได้จัดทำโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพขึ้น

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๒.๑ เพื่อดำเนินการปรับสภาพบ้านและที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

๒.๒ เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้นและป้องกันความพิการซ้ำซ้อน

๒.๓ เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตระหนักถึงความสามารถที่เหลืออยู่และรู้คุณค่าของตนเอง

๒.๔ เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระไม่เป็นการเกะกะผู้อื่นหรือเป็นการระคายเคืองที่สุด

๓. กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

๓.๑ คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในพื้นที่ อบต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน.....๑.....หลัง ดังนี้

(๑) นายสมภูมิ วงศ์ชา บ้านเลขที่ ๑ หมู่ที่ ๙ ตำบลตะโกทอง อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

๔.๑ จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการปรับสภาพบ้านและที่อยู่อาศัย (จำนวน๑..... หลัง)

๔.๒ กลุ่มเป้าหมายมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซ้ำซ้อนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔.๓ กลุ่มเป้าหมายมีสิ่งอำนวยความสะดวกสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ

๔.๔ กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสามารถที่เหลืออยู่ รู้คุณค่าของตนเอง

๕. สถานะโครงการ



โครงการต่อเนื่อง



โครงการใหม่

๖. สถานที่ดำเนินโครงการ

ในพื้นที่ตำบลตะโกทอง อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน.....๑.....หลัง

๗. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ตั้งแต่เดือน มีนาคม ๒๕๖๕ - เดือน กันยายน ๒๕๖๕

๘. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบประมาณของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕ แผนงานด้านที่ ๒ ข้อ ๓ เพื่อสนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐาน (ปรับสภาพสิ่งแวดล้อม/ที่อยู่อาศัย) จำนวน.....๑.....หลังๆ ละ ๕๐,๐๐๐.-บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น๕๐,๐๐๐.....-บาท (...ห้าหมื่นบาทถ้วน-...)

ส่วนที่ ๒ วิธีดำเนินการ และแผนการดำเนินงาน

๑.วิธีดำเนินการ



ดำเนินการเอง



จ้างเหมา

๒.แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	หน่วย นับ	แผนการดำเนินงาน				
		รวม ทั้งสิ้น	ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)
โครงการ “ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕”	หลัง	๑		/	/	/

ส่วนที่ ๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้นและป้องกันความพิการซ้ำซ้อน
๒. กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสามารถที่เหลืออยู่และรู้คุณค่าของตนเอง
๓. กลุ่มเป้าหมายสามารถกลับไปดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น

หรือเป็นภาระน้อยที่สุด

ส่วนที่ ๔ การติดตามประเมินผล

ติดตามประเมินผลโดยเครื่องมือแบบสอบถามจากผู้ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยฯ

(ลงชื่อ)



(นายวุฒิไกร ชั่งการ)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ผู้จัดทำโครงการ

(ลงชื่อ)



(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ)



(นายอร่าม โล่ห์วีระ)

ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ



กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

สัญญาดำเนินงานตามโครงการ

สัญญาเลขที่ ๖๗ / ๒๕๖๕

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ตั้งอยู่เลขที่ ๑๓๕ ถนนองค์การฯ
สาย ๑ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ เมื่อวันที่ ๒๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
ระหว่าง กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ โดย นายอร่าม โล่ห์วีระ ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟู
สมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ" ฝ่ายหนึ่ง
กับ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง โดย นายปรีชา เพชรประไพ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง
อำเภอซับใหญ่ จังหวัด ชัยภูมิ เป็นผู้มีอำนาจลงนามตามหนังสือมอบอำนาจลงวันที่ เดือน พ.ศ.
แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้ดำเนินงาน" อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่ายจึงได้
ตกลงกันไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ตกลงให้ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงานตาม
โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู
สมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕ ในขณะที่ทำสัญญานี้ ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงานตามโครงการ
รวม ๑ โครงการ

ภายหลังลงนามในสัญญานี้แล้ว หากผู้ดำเนินงานประสงค์จะรับดำเนินงานตามแผนงาน/
โครงการ ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิเพิ่มเติม ให้ผู้ดำเนินงานทำหนังสือแสดงความจำนง
ตามแบบที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิกำหนด และให้ถือว่าหนังสือแสดงความจำนงที่กองทุน
ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิอนุมัติแล้ว เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

ข้อ ๒ เอกสารภาคผนวกแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๒.๑ ผแนวก ๑ โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕ | จำนวน.....๓.....หน้า |
| ๒.๒ ผแนวก ๒ เงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน | จำนวน.....๑.....หน้า |
| ๒.๓ ผแนวก ๓ เงื่อนไขการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ | จำนวน.....๑.....หน้า |

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุน
(นายอร่าม โล่ห์วีระ)
ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นายปรีชา เพชรประไพ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ข้อความใดในเอกสารแนบท้ายที่ขัดแย้งกับข้อความในสัญญานี้ให้ใช้ข้อความในสัญญา
บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายขัดแย้งกันเอง หรือมีได้กล่าวไว้ ผู้ดำเนินงานจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัย
ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

ข้อ ๓ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิตกลงให้เงินสนับสนุน และผู้ดำเนินงานตกลง
รับเงินสนับสนุน จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามเงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน
ผนวก ๒ แนบท้ายสัญญา

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ จะโอนเงินเข้าบัญชี
เงินฝากธนาคารของผู้ดำเนินงาน ชื่อธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา จัตุรัส
ชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง เลขที่บัญชี ๐๑๑๑๒๖๖๔๐๕๕ ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานตกลงเป็น
ผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บ และยินยอมให้มีการหักเงิน
ดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ

ข้อ ๔ ในขณะที่ทำสัญญานี้ผู้ดำเนินงานได้นำหลักประกันเป็น..... เป็นจำนวนเงิน
.....บาท (.....) มามอบให้แก่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
จังหวัดชัยภูมิ เพื่อเป็นประกันการปฏิบัติตามสัญญาและเป็นหลักประกันความเสียหายทั้งปวงตามสัญญานี้
โดยมีอายุการประกันตลอดไปจนกว่าผู้ดำเนินงานจะหลุดพ้นจากหน้าที่และความรับผิดชอบตามสัญญานี้ และ
หากจำนวนเงินในหลักประกันลดน้อยลงเพราะความผิดของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานต้องรับผิดชอบชำระค่าปรับ
หรือค่าเสียหาย เนื่องจากการปฏิบัติผิดสัญญานี้ไม่ว่ากรณีใดๆ และผู้ดำเนินงานรับว่าจะนำมาเพิ่มเติมให้ครบ
จำนวนภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

หลักประกันที่ผู้ดำเนินงานนำมามอบไว้ตามวรรคหนึ่ง กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ
จะคืนให้เมื่อผู้ดำเนินงานพ้นจากข้อผูกพันตามสัญญานี้แล้ว

ข้อ ๕ ผู้ดำเนินงานตกลงเริ่มดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
และสิ้นสุดในวันที่ ๑๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ในกรณีที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิหรือผู้ดำเนินงานเห็นว่าโครงการซึ่งได้ดำเนินงาน
เสร็จสิ้นครบถ้วนตามวรรคหนึ่งแล้ว ภายในเวลาที่กำหนดหรือไม่เกิน ๑ เดือนนับแต่วันสิ้นสุดสัญญา สมควร
ดำเนินการพัฒนาอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปเพิ่มเติมจากโครงการเดิม ซึ่งการดำเนินการเพิ่มเติมดังกล่าวนี้
จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิหรือผู้ดำเนินงาน
มีสิทธิ์ยื่นข้อเสนอเพิ่มเติมให้แก่คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งเพื่อดำเนินโครงการเพิ่มเติมให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องตามที่
ทั้งสองฝ่ายจะได้ตกลงกัน หรือดำเนินแผนงานโครงการใหม่ ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานทำเป็นหนังสือแสดงความจำนง
ตามที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิกำหนดเพิ่มเติมแนบท้ายสัญญานี้

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุน

(นายอร่าม โสฬีวีระ)

ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน

(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

ข้อ ๖ ในกรณีที่ผู้ดำเนินงานผิดสัญญาหรือละเลยหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใด เป็นเหตุให้เกิดความล่าช้าความเสียหายขึ้นไม่ว่ากรณีใดๆ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิมีสิทธิบอกเลิก สัญญาได้ทันทีและผู้ดำเนินงานที่ละเลยหรือละเวดังกล่าวจะต้องรับผิดชอบในบรรดาความเสียหาย ที่เกิดขึ้น อันเนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามสัญญา

ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากผู้ดำเนินงานตามสัญญานี้ ผู้ดำเนินงานยินยอมให้กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิมีสิทธิหักออกจากจำนวนเงินสนับสนุนที่ค้างจ่าย และระงับการจ่ายเงินสนับสนุนทั้งหมด หรือบางส่วนตามที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิเห็นสมควรได้โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้า และมีสิทธิ เรียกเงินสนับสนุนดังกล่าวคืนได้ตามที่เห็นสมควร และมีสิทธิหักจากหลักประกันตามสัญญาข้อที่ ๔

ข้อ ๗ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลงานหรือกิจกรรมของโครงการในสิ่งพิมพ์หรือสื่อใด ก็ตามในแต่ละครั้ง ผู้ดำเนินงานต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ” เป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษแล้วแต่กรณี หรือแจ้งข้อความดังกล่าวด้วย ทุกครั้ง พร้อมทั้งแสดงตราสัญลักษณ์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ในบริเวณที่จัดกิจกรรม หรือ ในวัสดุ หรือเอกสารเผยแพร่ของโครงการทุกชิ้น ทั้งนี้เงื่อนไขการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผนวก

ผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการ เป็นลิขสิทธิ์และกรรมสิทธิ์ของกองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ หากมีการเผยแพร่และดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการ ดำเนินงานตามโครงการจะต้องได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ มาก่อน

ข้อ ๘ การขยายเวลาการดำเนินงานตามโครงการ ในกรณีที่มิเหตุสุดวิสัย หรือเหตุใดๆ หรือเหตุการณ์อันหนึ่งอันใดที่ไม่สามารถปฏิบัติงานให้แล้วเสร็จตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ ผู้ดำเนินงานต้องแจ้งเหตุหรือเหตุการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด ชัยภูมิทราบเพื่อขอขยายเวลาดำเนินการออกไป ภายใน ๑๕ วันนับถัดจากวันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง

ถ้าผู้ดำเนินงานไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่งให้ถือว่า ผู้ดำเนินงานได้สละสิทธิ เรียกร้องในการที่จะขอขยายเวลาการทำงานออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิด หรือความบกพร่องของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งมีหลักฐานชัดเจนหรือกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิทราบคืออยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การขยายเวลาในการดำเนินงานตามวรรคหนึ่ง ผู้ดำเนินงานจะต้องกระทำก่อนสัญญาสิ้นสุด ไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน และให้ขอขยายเวลาครั้งละไม่เกิน ๓ เดือน ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลพินิจของ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุน

(นายอร่าม โลหะวิริยะ)

ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน

(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสะเทิมทอง

ข้อ ๙ เมื่อดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการเรียบร้อยแล้ว ผู้ได้รับเงินสนับสนุนต้อง
รายงานผลการดำเนินงานพร้อมรายงานการใช้จ่ายเงินและสำเนาใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารอื่น ๆ ให้กองทุนฟื้นฟู
สมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ และหากมีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืน
กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ พร้อมการรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความ
ในสัญญานี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน
และต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(นายอร่าม โล่ห์วีระ)

ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน

(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางจันทร์ทิพ วงศ์ฮาด)

ผู้ช่วยเลขานุการและกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายวุฒิไกร แข็งการ)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

เงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน

(ให้ถือว่าเอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญา เลขที่ ๒๙ /๒๕๖๕ ลงวันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕)

๑. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ตกลงให้และผู้ดำเนินงานตกลงรับเงินสนับสนุน เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๕๐,๐๐๐-บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่าย ทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว โดยจะจ่ายเงินตามจำนวน รวดเดียว ก่อนการดำเนินงานตามโครงการไม่น้อยกว่า ๕ วันทำการและกำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๑๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ พร้อมเอกสารหลักฐาน ที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑.๑ รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการเป็นรูปเล่ม/CD จำนวน ๒ ชุด และเก็บไว้เพื่อ ร้องการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด (รายการสรุปผลการดำเนินงานโครงการตามเอกสาร ที่แจ้ง)

๒. หากผู้ดำเนินการไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาหรือปฏิบัติงาน ไม่ถูกต้องตามสัญญา ผู้ดำเนินการต้องชำระค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ บาท และจะต้องชำระ ค่าใช้จ่ายในการจ้างบุคคลอื่นดำเนินงานเมื่อกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ มีความจำเป็นต้องดำเนินการ นับถัดจากวันที่กำหนดแล้วเสร็จตามสัญญา หรือวันที่ได้ขยายให้จนถึงทำงานแล้วเสร็จจริง นอกจากนี้ ผู้ดำเนินงานยินยอมให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ เรียกค่าเสียหายอันเกิดขึ้นจากที่ผู้ดำเนินงานทำงานล่าช้า เฉพาะส่วนที่เกินกว่าจำนวนค่าปรับและค่าใช้จ่ายได้อีกด้วย

ในระหว่างที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิยังมีได้บอกเลิกสัญญานั้น หากกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิเห็นว่าผู้ดำเนินงานจะไม่สามารถปฏิบัติงานตามสัญญาต่อไปได้ กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ จะให้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา และถ้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ ได้แจ้งไปยังผู้ดำเนินงานเมื่อครบกำหนดแล้วเสร็จของงานขอให้ชำระค่าปรับแล้ว กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด ชัยภูมิมีสิทธิที่จะปรับผู้ดำเนินงานจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

๓. ค่าปรับหรือค่าเสียหายซึ่งเกิดขึ้นตามสัญญานี้ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิมีสิทธิที่จะ หักเงินคืนจากจำนวนเงินที่สนับสนุนที่ยังไม่จ่ายของผู้ดำเนินงานได้

(ลงชื่อ) ผู้สนับสนุน

(นายอร่าม โสฬัวัระ)

ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

(ลงชื่อ) ผู้ดำเนินงาน

(นายปรีชา เพชรประโท)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

แบบสัญญาดำเนินงานตามโครงการ สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดชัยภูมิ

ใบสรุปค่าใช้จ่ายผลการดำเนินงาน
โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องได้รับการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย นับ	ราคาต่อหน่วย		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
				บาท	สต.	บาท	สต.	
1	คอนกรีตโครงสร้าง 280 ksc	3.92	ลบ.ม	1,816.00	-	7,119	-	
3	แบบหล่อคอนกรีต	1	ตร.ม	261.00	-	261	-	
4	งานเสาหล่อสำเร็จ 15x15x300 ซม.	9	ต้น	750.00	-	6,750	-	
5	ลวดผูกเหล็กเบอร์ 18	1	กก.	33.00	-	33	-	
6	คอนกรีตบล็อกก่อผนัง	1152	ก้อน	4.77	-	5,495	-	
7	เหล็ก [75x45x15x3.2 mm.	10	ท่อน	502.00	-	5,020	-	
8	แผ่นเหล็กรีดลอนเคลือบอะลูซิงค์	85.14	ตร.ม	125.00	-	10,643	-	
9	ครอบสันแผ่นเหล็กรีดลอนเคลือบอะลูซิงค์	10	เมตร	135.00	-	1,350	-	
10	น็อตสกรูยึดแผ่นหลังคา	85	ตัว	3.01	-	256	-	
11	เชิงชายไม้สังเคราะห์ ขนาด 6"	8	แผ่น	320.00	-	2,560	-	
12	งานบานประตูพร้อมวงกบ PVC.	1	ชุด	900.00	-	900	-	
13	งานบานประตูพร้อมวงกบไม้เนื้อแข็ง,	1	ชุด	1,129.51	-	1,130	-	
14	งานบานหน้าต่างพร้อมวงกบไม้เนื้อแข็ง	2	ชุด	1,529.51	-	3,059	-	
15	แปสำเร็จรูป ขนาด 65X30X15 มม. ทน 0.55 มม.	12	ท่อน	65.00	-	780	-	
16	โถส้วมแบบนั่งราบ ราดน้ำ	1	ชุด	1,380.00	-	1,380	-	
17	ก๊อกน้ำ	3	ชุด	93.12	-	279	-	
18	ท่อ PVC. 1/2" ชั้น 13.5	6	ท่อน	56.00	-	336	-	
19	ชุดฟลูออเรสเซนต์ 36 วัตต์ แบบสัน	5	ชุด	250.00	-	1,250	-	
20	แผงควบคุมไฟฟ้า เบรกเกอร์	1	ชุด	800.00	-	800	-	
21	สวิตซ์ไฟฟ้าทางเดียว 16A 250 V	5	ชุด	40.00	-	200	-	
22	เต้ารับไฟฟ้าแบบเดี่ยวขากลม - แบบ 16A 250 V	5	ชุด	80.00	-	400	-	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						50,000.00		

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน
(นายวุฒิไกร แซ่การ)
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม



แบบคำขอลให้มีการปรับปรุงแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้ประสบปัญหา

ประวัติบุคคล

1. คำนำหน้าชื่อ (ค.ช./ค.ญ./นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ นามสกุล 43 วิชา
เชื้อชาติ กวาง ลัทธิชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

2. เลขบัตรประชาชน 8-3 66 77 21 03 63 66 4 กรณีไม่แนบจาก.....

3. วัน/เดือน/ปีเกิด 20 ต.ค. 1964 อายุ 60 ปี เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง

4. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรสอยู่ด้วยกัน ☐ สมรสแยกกันอยู่
☐ หย่าร้าง ☐ ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน ☒ หน้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

5. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

ชื่อสถานที่ บ้าน กาลมณี รหัสประจำบ้าน 3616-000213-0

บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ 9 ต.รอก - ซอย - ถนน

ตำบล/แขวง สท.ภักดี อำเภอ/เขต สท.ภักดี จังหวัด บุรีรัมย์ รหัสไปรษณีย์ 36130

เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์ติดต่อ..... โทรสาร.....

6. ที่อยู่ปัจจุบัน

☒ ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียน จำนวนผ้อยอาศัย คน

(กรณีเป็นข้อเดียวกับข้อใดตามทะเบียนบ้าน ให้ทำเครื่องหมาย / ใน ☐ และข้ามไปกรอกข้อ 7)

ชื่อสถานที/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน..... รหัสประจำบ้าน 0000-000000-0

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....อบต./เทศบาล.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....

7. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย

[illegible]

8. ลักษณะที่อยู่อาศัย: ☐ บ้านเดี่ยว ☐ บ้านแฝด ☐ บ้านเช่า ☐ บ้านรวมกลุ่ม ☐ บ้านจัดสรร/คอนโดมิเนียม

2019年6月28日

9. ประเภทผู้ประสบปัญหา

- ☒ คนพิการ ประเภทของความพิการ พิการทางจิต/จิตเภท/มีความบกพร่อง
 ระดับความพิการ 1 เลขบัตรประจำตัวคนพิการ 9-369-00369-60-8
☐ ได้รับเบี้ยผู้พิการ ☐ ไม่ได้รับเบี้ยผู้พิการ
 จำนวน 800 บาท/เดือน/ปี จากหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกอก
☒ ผู้สูงอายุ
☒ ได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ ☐ ไม่ได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ
 จำนวน 600 บาท/เดือน/ปี จากหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกอก
☐ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

10. ระดับการศึกษา

- ☐ ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา ☒ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ ปวช./เทียบเท่า ☐ ปวส. / อนุปริญญา / เทียบเท่า
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
☐ อื่น (ระบุ).....

11. อาชีพ

- ☒ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ ฝึกหัด/สามเณร/แม่ชี
☐ เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) ☐ รับจ้าง ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ
☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐ อื่นๆ ระบุ.....

12. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1500 บาท ที่มาของรายได้ ☐ ด้วยตนเอง ☒ ผู้อื่นให้

13. ชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ นางสาว เกษา เทวีแก้ว ความเกี่ยวข้อง พี่สาว เบอร์โทรศัพท์ 089-C485524

14. การได้รับความช่วยเหลือ/สวัสดิการ/อุปกรณ์/เครื่องช่วย ที่เคยได้รับ

1. จาก พ.ศ. จำนวน ชิ้น
 2. จาก พ.ศ. จำนวน ชิ้น
 3. จาก พ.ศ. จำนวน ชิ้น

15. สภาพปัญหาความเดือดร้อนที่พบ

สำหรับประเภทผู้ขอรับบริการ เลือกตอบได้ (ตอบได้มากกว่า 1 รายการ)

- ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย ☐ ไม่มีรายได้ ☐ รู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น
☐ ถูกรังเกียจเหยียดหยาม ☒ ไม่มีเครื่องช่วยความพิการ ☐ ครอบครัวหรือผู้อุปการะมีฐานะยากจน
☐ ไม่มีโอกาสเรียนหนังสือ ☐ ไม่ได้รับการฝึกอาชีพ ☐ ไม่มีเงินทุนประกอบอาชีพ
☒ มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ ☐ ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ☐ มีความเจ็บป่วยเมื่อขณะตกบ้าน
☐ ไม่ได้รับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ
☐ ไม่ทราบวิถีการปฏิบัติตนหรือการปรับตัวที่เหมาะสม
☐ ไม่มีผู้ดูแลในครอบครัวจนวัน ผู้ดูแลต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ☐ เงินไม่พอใช้ราย
☐ ไม่มีคนอุปการะ/ไว้พิทักษ์ ☐ ไม่มีงานทำ ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัยที่พำนัก
☒ ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง ☐ ขาดเงินติดตัวไม่ได้ไปซื้อหาข้าวสาร

16. ความต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัย

- ☒ พื้นบ้าน / หลังคา / บันได
☒ ฝ้าบ้าน / ห้องนอน / ประตู / หน้าต่าง / ระบบไฟฟ้า (สวิตช์ไฟฟ้า / ปลั๊กไฟ / สายไฟ)
☒ ห้องน้ำ / ห้องสุขา
☒ ระเบียง / ซากบ้าน
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

การตรวจเยี่ยมบ้าน

ตรวจเยี่ยมบ้านวันที่ 10 พฤษภาคม 2559

ชื่อ-นามสกุลเจ้าหน้าที่: กรมวิทย์ ไกร วัชรินทร์ ตำแหน่ง: ผอ. กอ. สวัสดิการสังคม
หน่วยงาน: กองพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม

ลงชื่อ..... ผู้บันทึกข้อมูล (ผอ. กอ. / นักพัฒนาชุมชน)
(กรมวิทย์ ไกร วัชรินทร์)
(นายสมชาย ใจดี)

ความเห็นของผู้ประเมิน (สิ่งที่ควรปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยตามสภาพคนพิการหรือผู้สูงอายุ) พร้อมภาพถ่ายและแบบแปลน

ลงชื่อ: นายสมชาย ใจดี ผู้ประเมิน (นักกายภาพบำบัดประจำโรงพยาบาล)
(นายสมชาย ใจดี)

ภาพก่อนดำเนินการ
ชื่อนายสมภูมิ วงศ์ชา บ้านเลขที่ ๑ หมู่ที่ ๙ บ้านกลุ่มสูง
ตำบลตะโกทอง อำเภอบ้านไร่ จังหวัดชัยภูมิ







- สำเนาฉบับ -

ที่ ชย.๓/๙๙๐๕ / ๒๙๙

องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

๓๖ ๑ ๓ ๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ช่วยเหลือประชาชนผู้ยากไร้

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บัญชีรายชื่อ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้สำรวจความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ พบครอบครัวผู้ประสบปัญหาทางสังคม จำนวน ๑๐ ราย มีความเดือดร้อน เนื่องจากครอบครัวมีฐานะยากจน รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ไม่มีงานทำประจำ บางครอบครัวมีภาระในการเลี้ยงดูเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง บางรายอยู่คนเดียวไม่มีผู้เลี้ยงดู ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างลำบาก ซึ่งทางองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง มีงบประมาณไม่เพียงพอในการช่วยเหลือประชาชนดังกล่าว

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จึงขอรับการสนับสนุนเงินสงเคราะห์จากท่าน เพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนเบื้องต้นให้กับครอบครัวประชาชนผู้ยากไร้ ตามบัญชีรายชื่อที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

กองสวัสดิการสังคม

อบต.ตะโกทอง

โทร ๐ - ๔๔๑๐ - ๙๙/๕๓

..........เจ้าหน้าที่
..........หัวหน้าส่วน
..........ปลัด อบต.

รายชื่อผู้ขอรับความช่วยเหลือ ตำบลตะโกทอง อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน	หมายเหตุ
๑	นางหอม เสาโกมุท	๓๙ ม.๑ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ
๒	นางเจดีย์ ธรรมจตุรัส	๓ ม.๒ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ
๓	นายสุภา ปรีดาร์ตน์	๑๐ ม.๔ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ
๔	นายดาปี ประสพหมู	๒๒ ม.๕ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ
๕	นายสมหมาย พันธกร	๙๗ ม.๖ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ศรัทธาโกลส
๖	นายสามารถ ภูเพชร	๒ ม.๗ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้พิการ
๗	นางดี ดามาพงษ์	๕๖ ม.๘ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ
๘	นางรจ พรามจร	๓/๓ ม.๙ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้ศรัทธาโกลส
๙	นางฉัญพร ภูวงษ์	๑๐ ม.๑๐ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้ศรัทธาโกลส
๑๐	นางเอียง มาบกุตเวียน	๑๐ ม.๑๑ ต.ตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.ชัยภูมิ	ผู้สูงอายุ

- สำเนาฉบับ -

ที่ ชย ๓/๙๙๐๕ ๒๖๔

องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ

๓๖ ๑ ๓ ๐

๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือจากชมรมผู้สูงอายุตำบลตะโกทอง จำนวน ๑ ชุด
๒. รายชื่อผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายคนพิการตำบลตะโกทอง ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุให้มีกิจกรรมทำร่วมกัน และเพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ นั้น

แต่เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ไม่มีงบประมาณในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ กาย ใจ จิต สังคม เพราะมีผู้สูงอายุในพื้นที่จำนวนมาก จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้พิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนา ศักยภาพชมรมผู้สูงอายุต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

กองสวัสดิการสังคม

โทร ๐ - ๔๔๑๐ - ๙๙/๕๓ ต่อ ๑๓/

โทรสาร ๐ - ๔๔๑๐ - ๙๙/๕๕

เจ้าหน้าที่
หัวหน้าส่วน
ปลัด อบต.



000957

สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชชนนี
ประจำจังหวัดชัยภูมิ 254/44 นครชัยวิลล่า ถนนชัยภูมิ บ้านเขว้า ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
จังหวัดชัยภูมิ 36000 โทร.089-8476792,081,061-915 9615

สส.ท.ชย. 020 /2565

17 มิถุนายน 2565

เรื่อง การอบรมพัฒนาศักยภาพประจำปีของชมรมเครือข่ายผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดชัยภูมิ
เรียน ประธานชมรมผู้สูงอายุเครือข่ายสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ จังหวัดชัยภูมิ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1 ตัวอย่างหนังสือ จำนวน 3 ฉบับ
2. แบบกรอกรายชื่อสมาชิกชมรมฯ จำนวน 1 ฉบับ
3 หนังสือ ถึงนายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล จำนวน 1 ฉบับ
4. หนังสือ ถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ จังหวัดชัยภูมิ ติดต่อบริษัทงานเพื่อของบประมาณจัดการ
พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ ทุกปีที่ผ่านมา ซึ่งทางองค์การบริหารจังหวัดชัยภูมิ ก็ได้ให้การสนับสนุนด้วยดีทุกปี
แต่ปีนี้แนวทางดำเนินการ มีการเปลี่ยนแปลงใหม่ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ประธานชมรมฯ ดำเนินการดังนี้

1. นำหนังสือจากประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ จังหวัดชัยภูมิ ไปมอบให้นายก
เทศบาล/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
2. ประธานชมรม ทำหนังสือถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเทศมนตรี เพื่อขอรับการสนับสนุน
การจัดกิจกรรม พร้อมรายชื่อสมาชิกชมรมฯ ดังตัวอย่างหนังสือที่แนบมาด้วยแล้ว และให้ประธานงาน ให้ทาง
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนายกเทศมนตรี ทำหนังสือถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ ภายใน
วันที่ 20 กรกฎาคม 2565 เป็นอย่างช้า กำหนดการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพประจำปีของชมรมเครือข่ายผู้สูงอายุ
แห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดชัยภูมิ วันที่ 4 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมคอนเวนชันฮอลล์ โรงแรมสยาม
รีเวอร์ริสอร์ท อ.เมืองชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ และโปรดดำเนินการโดยด่วนด้วย เพื่อผลประโยชน์ของชมรมท่านเอง

จึงเรียนมาเพื่อทราบเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป หวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีเช่นเคย เมื่อ
ได้รับแจ้งเข้ารับการอบรม กรุณานำบัตรประจำตัวประชาชนเพื่อประกอบการเบิกเงินค่าพาหนะเดินทาง มีที่

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนันต์ สุนท)

ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดชัยภูมิ

สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดชัยภูมิ
งานบริหารทั่วไป โทร. 089 847 6792, 061 915 9615

แบบลงทะเบียน รายชื่อสมาชิกชมรม.....ผู้สูงอายุและศิษย์เก่าโรงเรียนที่เบญจโกศล
บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัดชัยภูมิ

มีความประสงค์เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ ชมรมผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๕

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)	ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	หมายเลขโทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ง่าย
๑	(นาย/นาง/นางสาว) โศภิต รัตนศิริ นังกา	บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดชัยภูมิ รหัสไปรษณีย์	๐๙๔-๙๖๕๕๐๒
๒	(นาย/นาง/นางสาว) กมลศักดิ์ ท้าวรัตน	บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดชัยภูมิ รหัสไปรษณีย์	๐๙๑-๘๖๖๖๖

*หมายเหตุ ส่งรายชื่อชมรมมา ละไม่เกิน 2 คน @กรุณากรอกหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
ง่าย เพื่อประสานงานอบรม @ถ้าผู้เข้าอบรมไม่มีโทรศัพท์ กรุณาแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่
สามารถติดต่อท่านได้

*หากมีปัญหาใด กรุณาโทรศัพท์ ติดต่อ เจ้าหน้าที่ อบจ.ชัยภูมิ

หมายเลข ๐๘๓ ๑๐๐ ๑๔๖๒*คุณวณิชรา

- สำเนาฉบับ -

ที่ ขย.๗๙๙๐๕/๗๐๕

องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง
อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ
๓๖๑๓๐

๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งแบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี
จำนวน ๑ ชุด

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง ได้รับคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี ของประชาชนในเขตพื้นที่ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย ซึ่งเป็นไปตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ในการนี้องค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง จึงขอส่งแบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี จำนวน ๑ ราย ดังกล่าวรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปรีชา เพชรประไพ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง

กองสวัสดิการสังคม

อบต.ตะโกทอง

โทร ๐ - ๔๔๑๐ - ๙๗๕๓

เจ้าหน้าที่
หัวหน้าส่วน
ปลัด อบต.



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ และรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ สกท. ๓๕๓๓๓

วัน 20 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ละออง แสงโพธิ์ อายุ 45 ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 9960600561919
 ออกให้โดย สภ.เมืองไทย วันออกบัตร 14 เดือน 4 ปี 2557 วันหมดอายุ 14 เดือน 4 ปี 2561 อาชีพ เกษียณ
 อยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ที่ 6 ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง ปะโคก
 อำเภอ/เขต บางโพธิ์ จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 56130 โทรศัพท์ -
 โทรศัพท์มือถือ -

มีความเกี่ยวข้องกับศพผู้สูงอายุที่ตายในฐานะเป็น ญาติ และเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุ
 ได้รับความยินยอมจากบิดา/มารดา/บุตร/พี่น้อง/เครือญาติ/ของผู้สูงอายุที่ตายให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพของผู้สูงอายุที่ตาย
 ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ได้ม อานันท์ อายุ 36 ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน 9960600561854 ออกให้โดย สภ.เมืองไทย วันออกบัตร 5 เดือน 4 ปี 2561
 วันหมดอายุ ค.ศ. 2561 อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 41 หมู่ที่ 6 ตรอก/ซอย - ถนน -
 ตำบล/แขวง ปะโคก อำเภอ/เขต บางโพธิ์ จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 56130
 โทรศัพท์ - โทรศัพท์มือถือ -

ถึงแก่กรรมด้วยสาเหตุ โรคหัวใจในขณะเลือก เมื่อวันที่ 20 เดือน 4 ปี 2565
 ความใบมรณบัตรเลขที่ 01-56130-2 ออกให้โดย สภ.เมืองไทย เมื่อวันที่ 20 เดือน 4 ปี 2565

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารที่ได้ยื่นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าไม่เคยได้รับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุราย
 นี้มาก่อน หากข้อความและเอกสารที่ยื่นเรื่องนี้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของ
 รัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา
 จัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่
 เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าข้อมูลและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานใน
 การให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) ละออง แสงโพธิ์ ผู้ยื่นคำขอ
(นางละออง แสงโพธิ์)
 วันที่ 20 เดือน ก.ค. ปี 2565

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้การรับรองผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เขียนที่ สกท. ๓๕๓๓๓ วัน 20 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ละออง แสงโพธิ์ ตำแหน่ง ภรรยาผู้ให้คำขอ
 สังกัดหน่วยงาน สภ.เมืองไทย เลขบัตรประจำตัวประชาชน 9960600561536
 ออกให้โดย สภ.เมืองไทย วันออกบัตร 20 เดือน 4 ปี 2565 วันหมดอายุ 5 เดือน 4 ปี 2570
 อยู่บ้านเลขที่ 61 หมู่ที่ 6 ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง ปะโคก
 อำเภอ/เขต บางโพธิ์ จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 56130 โทรศัพท์ -

ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการศพผู้สูงอายุรายนี้จริง

(ลงชื่อ) Im ผู้รับรอง
คุณ ธีรภัฏ วัฒนวิทย์
 ตำแหน่ง ภรรยาผู้ให้คำขอ



แบบ คผส.02

แบบรับรองการมีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

เขียนที่ บ้านใหม่ไทย
วัน 10 เดือน 11 พ.ศ. 2565
ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) อึ้ง รุ่ง หงษ์สินโท ตำแหน่ง กำนัน ก. ม. ไทยทอง
สังกัดหน่วยงาน กรมการปกครอง อายุ 50 ปี
บัตรประจำตัวประชาชน 3360600561536 ออกให้โดย ด. ชัยใหม่
วันออกบัตร วันหมดอายุ อยู่บ้านเลขที่ 6 หมู่ที่ 6 หมู่บ้าน ชัยใหม่
ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง ไทยทอง อำเภอ/เขต ชัยใหม่
จังหวัด เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 36130 โทรศัพท์
โทรศัพท์มือถือ 0807708059

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สูงอายุที่ตายชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) กิม อ้วนสินโท อายุ 86 ปี
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ยังไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประชาชนพร้อมภาพใบหน้าของ
ข้าพเจ้าไปใช้แก่หน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่
หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการและหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินตามกฎหมายของ
รัฐ และหรือเพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา
ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอม
ของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

(ลงชื่อ) อึ้ง รุ่ง หงษ์สินโท ผู้รับรอง
ตำแหน่ง กำนัน ก. ม. ไทยทอง
วันที่ 10 / 11 / 2565

หมายเหตุ : ผู้อำนวยความสะดวก หรือนายอำเภอ หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือนายกเทศมนตรี หรือนายกองการบริหารส่วนตำบล หรือ
นายกเมืองพัทยา หรือประธานชุมชน เป็นผู้ให้การรับรองผู้สูงอายุที่ตาย โดยผู้ยื่นคำขอและผู้รับรอง ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่ 20 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

ข้าพเจ้า นางสาว คีระ ใจ... ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน 5 5 6 0 6 0 5 6 1 2 1 9

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัด.....

กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ที่ 6 ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ 56130

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร
มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- ☐ กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- ☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- ☐ เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (.....)
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- ☒ กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....
สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online
แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงิน ผ่านช่องทาง

- ☐ ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....
- ☒ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ คีระ ใจ... ผู้มีสิทธิรับเงิน
นางสาว คีระ ใจ...

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลข
กำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน