



แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม
เทศบาลตำบลเมืองยาว

1.ผู้ยื่นคำร้อง

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....) ชื่อ.....นามสกุล.....
เลขที่บัตรประชาชน.....กรณีไม่มีเนื่องจาก.....
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ () ชาย () หญิง
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2.ประเภทที่ต้องการขอรับบริการ

() ผู้ด้อยโอกาส () ผู้มีรายได้น้อย () ผู้ไร้ที่พึ่ง () ครอบครัวพ่อหรือแม่เลี้ยงเดียว
() อื่นๆ.....

3.สภาพที่อยู่อาศัย

() มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร () มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงไม่ถาวร
() อาศัยอยู่กับผู้อื่น () อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น () บ้านเช่า () พื้นที่สาธารณะ

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

() ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้น () ประถมศึกษาตอนต้น () ประถมศึกษาตอนปลาย
() มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย () ปวช. () ปวส./อนุปริญญา
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

() ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน () นักเรียน/นักศึกษา () ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว () ภาครัฐ/สามเณร/แม่ชี
() เกษตร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) () รับจ้างทั่วไป () ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ
() พนักงานรัฐวิสาหกิจ () พนักงานบริษัท () อื่นๆ ระบุ.....
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้ () ด้วยตนเอง () ผู้อื่นให้
หนี้สินในระบบ.....บาท หนี้สินนอกระบบ.....บาท
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว.....บาทต่อเดือน

6.เรื่องขอรับความช่วยเหลือที่ต้องการ

6.1 ด้านเงิน

() เงินทุนประกอบอาชีพ () เงินในการใช้จ่ายชีวิตประจำวัน () ค่ารักษาพยาบาล
() ค่าอุปโภค บริโภค () ค่าพาหนะเดินทาง () อื่นๆระบุ.....

6.2 ด้านสิ่งของ

() เครื่องอุปโภคและบริโภค เช่น มุ้ง ผ้าห่มนอน แป้ง นม เป็นต้น
() อุปกรณ์การศึกษา () อาหาร () เครื่องนุ่งห่ม () ยารักษาโรค
() อื่นๆ ระบุ.....

7. สมาชิกในครอบครัว (ไม่รวมผู้ประสบปัญหาทางสังคมและต้องเป็นสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น)

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-สกุล	อายุ	ความสัมพันธ์กับ ผู้ประสบปัญหา	อาชีพ	รายได้/ต่อ วัน/ต่อ เดือน/ต่อปี	การศึกษา

8. สิทธิสวัสดิการที่เคยได้รับ

() ไม่เคย

() เคย อะไรบ้าง.....

9. การรับรองข้อมูลส่วนบุคคล

() ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่นๆ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าพเจ้าและครอบครัว

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับความช่วยเหลือ
(.....)

ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับคำขอ
(.....)

ลงวันที่.....