



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง

เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง

ด้วยกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบกับหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๔/ว ๑๗ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๙

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง ขอให้ประชาชนผู้อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน อันเนื่องมาจากประสพเหตุด้านสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๙ โดยให้มาลงทะเบียนเพื่อขอรับการช่วยเหลือได้ตามช่องทาง ดังนี้

๑. มายื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือด้วยตนเอง หรือหากไม่สามารถมายื่นลงทะเบียนด้วยตนเองได้ สามารถมอบหมายให้บุคคลอื่น มาดำเนินการยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับการช่วยเหลือแทนได้ พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ณ ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง ตั้งแต่วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๙ ในเวลาราชการ ตามแบบฟอร์มแนบท้ายประกาศนี้

๒. ขอความช่วยเหลือผ่านช่องทางไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๓ - ๐๓๙๘๒๘ และ ๐๔๓ - ๕๐๑๓๓๓ หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ saraban@nonsawang.go.th หรือเว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง www.nonsawang.go.th

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายวิสิษฐ์ วรศิริ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

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..... มีความประสงค์ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง

ดำเนินการช่วยเหลือ (ดังนี้)

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

- ☐ ๑.๑ ด้านสาธารณภัย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☐ ๑.๔ ด้านเกษตรกรรมผู้รายได้น้อย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☐ ๑.๕ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ
(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่..... ซอย..... ถนนตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... สกล.....

เบอร์ติดต่อ..... มีความประสงค์ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง

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 ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ
(.....)