

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

ตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง เรื่องการช่วยเหลือเพื่อการดำรงชีพ กรณีได้รับผลกระทบจากโรคระบาด
ไวรัสโคโรนา (COVID - ๑๙) สำหรับครัวเรือนที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากมาตรการภาครัฐ “ชาวตำบลปากช่อง เราไม่ทิ้งกัน”

ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

องค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ประวัติบุคคล

๑.๑ ชื่อ - สกุล

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

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....การศึกษาสูงสุด.....

สถานภาพ โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่าร้าง ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน หม้าย

๑.๒ อาชีพ.....สถานที่ประกอบการ.....

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้ ด้วยตนเอง ผู้อื่นให้

หนี้สินในระบบ.....บาท หนี้นอกระบบ.....บาท

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว.....บาทต่อเดือน

๑.๓ สมาชิกในครอบครัว จำนวน.....คน (ไม่รวมผู้ประสบปัญหา)

๑) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๒) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๓) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๔) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๕) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๖) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี ชาย หญิง อาชีพ.....รายได้ ต่อวัน/ต่อ

เดือน/ต่อปี.....บาท

๑.๔ สภาพที่อยู่อาศัย

- มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่งคั่งถาวร มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่งคั่งถาวร
 อาศัยอยู่กับผู้อื่น อยู่ในที่ดินของบุคคลอื่น บ้านเช่า พื้นที่สาธารณะ

๑.๕ ที่อยู่ปัจจุบัน

- ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ปัจจุบันครอบครัวได้ความเดือดร้อนจากการขาดรายได้ และไม่มีเงินเพียงพอในการดำรงชีพ เนื่องจากผลกระทบจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา (COVID - ๑๙) และมาตรการจากการออกพระราชกำหนดในการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินของรัฐบาล และขอยืนยันว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ และไม่มีเกณฑ์ต้องห้ามตามประกาศขององค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง เรื่อง การช่วยเหลือเพื่อการดำรงชีพ กรณีได้รับผลกระทบจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา (COVID - ๑๙) สำหรับครัวเรือนที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากมาตรการภาครัฐ “ชาวตำบลปากช่องเราไม่ทิ้งกัน” ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง โดยไม่มีข้อโต้แย้งคัดค้านแต่อย่างใด

(การให้ข้อมูลอันเป็นเท็จถือเป็นความผิดตามกฎหมาย)

* กรณีได้รับการพิจารณาเป็นผู้มีสิทธิ์รับการช่วยเหลือ ครัวเรือนละ ๒,๐๐๐ บาท ประสงค์ให้โอนเข้าบัญชีของข้าพเจ้า ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....หรือโอนเข้าบัญชีของ ชื่อ - นามสกุล.....
เลขที่บัตรประชาชน เบอร์โทรติดต่อ.....
ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ได้ตรวจสอบข้อมูลในเบื้องต้นแล้ว เห็นว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง เพื่อให้ความช่วยเหลือเป็นกรณีเร่งด่วนต่อไป

(ลงชื่อ).....กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
(.....)

(ลงชื่อ).....สมาชิกสภา อบต.ปากช่อง หมู่ที่.....
(.....)

(ลงชื่อ).....สมาชิกสภา อบต.ปากช่อง หมู่ที่.....
(.....)