

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว๓๒๓๙



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การสำรวจข้อมูลเพื่อพิจารณาให้การช่วยเหลือสำหรับคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบสรุปข้อมูลการสำรวจคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทยว่า เนื่องด้วยเหตุการณ์สาธารณภัยในเขตท้องที่จังหวัดต่าง ๆ (อุทกภัยและวาตภัย) ซึ่งทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนจากภัยพิบัติหลายครั้งว่ือน จึงขอความอนุเคราะห์มายังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัยเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาให้การช่วยเหลือของสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการให้ความช่วยเหลือของสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย โดยขอให้จังหวัดรวบรวมแบบรายงานส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายทวี เสริมภักดีกุล)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต
โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.co.th

แบบสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย

จังหวัด.....อำเภอ.....อปท.

รูปถ่ายของผู้พิการทางการเห็น (แนวนอน)
ถึงสภาพปัญหาและความเดือดร้อน
พร้อมแผนผังหรือที่ตั้งบ้าน

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....

๒. ชื่อและนามสกุลของผู้ดูแล/ผู้พิทักษ์.....

๓. สภาพปัญหาและความเดือดร้อนจากอุทกภัยและวาตภัย.....

.....

.....

๔. ความคิดเห็นและความต้องการที่จะขอรับการสนับสนุน.....

.....

.....

เช่น ต้องการสร้างบ้านหรือซ่อมแซมบ้าน ขอรับการสนับสนุนถุงยังชีพ มีความประสงค์

ขอสนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ ฯลฯ

๕. สถานะการได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ

ได้รับความช่วยเหลือแล้วจากหน่วยงาน

ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือและยังต้องการความช่วยเหลือ

**ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือรับรองสำเนาถูกต้อง

พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการกับเอกสารฉบับนี้ด้วย**

แบบสรุปข้อมูลการสำรวจคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย

จังหวัด.....

ลำดับ	รายชื่อ อปท.	จำนวนผู้พิการทางการเห็น ที่ต้องการความช่วยเหลือ
ตัวอย่าง		
๑	อบต.สาธารณภัย	๒ คน

**หมายเหตุ: ให้จังหวัดสรุปข้อมูลการสำรวจคนพิการทางการเห็นที่ประสบสาธารณภัย พร้อมทั้งแนบเอกสารของ อปท.

ส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕**