



15 มิถุนายน 2552

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552 ปีที่ 2

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท. 0891.3/3036 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2552

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ โดยคณะกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และประเภทการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการเป็น 5 ประเภท โดยกำหนดจัดกิจกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552 ขึ้นเป็นปีที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม - 31 พฤษภาคม 2552 ซึ่งเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการส่งประกวด ปรากฏว่ามีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดจำนวนน้อย ดังนั้นเพื่อให้การประกวดฯ บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้ภาครัฐและเอกชน จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ และเพื่อให้คนพิการได้รับความสะดวกในอุปกรณ์และบริการสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเข้าถึงอาคารสถานที่และบริการต่างๆ อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จึงได้ขยายเวลาการส่งแบบเสนอข้อมูล ไปจนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2552

เพื่อสนับสนุนการดำเนินโครงการประกวดดังกล่าว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาส่งผลงานเข้าร่วมประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ โดยสามารถดูรายละเอียดการประกวด และดาวน์โหลดแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจได้ที่เว็บไซต์ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ชื่อ [www.nep.go.th](http://www.nep.go.th) และจัดส่งแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจไปยังสำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ 255 อาคาร 60 ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 หรือ ทางโทรสาร หมายเลข 0-2354-3899 หรือทาง E-mail : [disabilities@opp.go.th](mailto:disabilities@opp.go.th) ตั้งแต่วันที่ 30 มิถุนายน 2552

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรินทร์ จักกะพาก)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม

ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

โทร.0-2241-9000 ต่อ 4134 โทรสาร. 0-2241-9000 ต่อ 4135

[www.hsw@thailocaladmin.go.th](http://www.hsw@thailocaladmin.go.th)

“ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด”

**ขยายเวลา!** การสมัครเข้าร่วมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ

สมัครด่วน **★** **★** ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2552 **★** **★**

**ชิงรางวัลเงินล้าน!** พร้อมป้ายประกาศเกียรติคุณ หากท่านเป็น

- หน่วยงานราชการ ได้แก่ ศาลากลางจังหวัด ที่ว่าการอำเภอ สำนักงานเขต องค์การบริหารส่วนจังหวัด / ส่วนตำบล สำนักงานเทศบาลนคร / เมือง / ตำบล และเมืองพัทยา หรือ
- สถานศึกษาทั้งภาครัฐ/ภาคเอกชน ได้แก่ โรงเรียน สถาบันการศึกษา ห้องสมุด ศูนย์การเรียนรู้ (ยกเว้นสถานศึกษาเฉพาะที่จัดไว้สำหรับคนพิการ) หรือ
- หน่วยบริการเพื่อการท่องเที่ยว ได้แก่ สถานีขนส่งมวลชน ร้านอาหาร ร้านขายของที่ระลึก พิพิธภัณฑ์ สวนอุทยาน สวนสาธารณะ สถานที่ท่องเที่ยว และสนามกีฬา หรือ
- ที่พักอาศัยรวม ได้แก่ โรงแรม อาคารชุด และหอพัก หรือ
- อาคารหรือสถานที่อื่น ๆ ที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ได้แก่ ธนาคาร ตลาด ศาสนสถาน ไปรษณีย์ สถานีบริการน้ำมัน สหกรณ์ ศูนย์การค้า/ห้างสรรพสินค้า หน่วยงาน/องค์กรเฉพาะของหรือเพื่อคนพิการ

✚ สาขาหรือหน่วยงานย่อยทุกแห่งของหน่วยงาน/องค์กรที่กำหนดสามารถส่งประกวดในนามของสาขาหรือหน่วยงานย่อยได้

✚ สามารถส่งประกวดเฉพาะบางอาคารหรือพื้นที่บางส่วนของหน่วยงานได้

✚ ค่าใช้จ่ายที่ใช้ปรับปรุง/จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกฯ เมื่อชำระภาษีเงินได้เจ้าของมีสิทธิหักค่าใช้จ่ายเป็นสองเท่าของเงินที่เสียไป ออกจากเงินได้สุทธิหรือกำไรสุทธิของปีภาษีที่ค่าใช้จ่ายนั้นเกิดขึ้นตามประมวลรัษฎากร มาตรา 18

✚ หลักเกณฑ์การตัดสิน พิจารณาจากสิ่งอำนวยความสะดวกภายในและภายนอกอาคาร/สถานที่ที่จัดให้ เช่น ที่จอดรถ ทางลาด ทางเชื่อม ราวจับ ประตู ป้ายสัญลักษณ์ ห้องสุขาเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และบริการพิเศษอื่นๆ เป็นต้น (ไม่จำเป็นต้องมีครบทุกรายการ)

✚ ประกาศผลการตัดสิน 15 กันยายน 2552

สนใจ Download แบบเสนอข้อมูลและใบสมัคร ได้ที่ [www.nep.go.th](http://www.nep.go.th)

จัดตั้งที่ - กลุ่มคุ้มครองสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ  
255 อาคาร 60 ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

- โทรสาร 02-354-3389 หรือ E-mail: [disabilities@opp.go.th](mailto:disabilities@opp.go.th)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จาก

○ นางจินตนา จันทร์บำรุง โทร. 02-354-3898 , 081-174-4936

○ นางสาวจุฬาลักษณ์ รังสิพราหมณกุล โทร. 02-354-3388 ต่อ 114 , 082-073-8644

\*\*\*\*\*

แบบเสนอข้อมูล

การประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี ๒๕๕๒

๑. ชื่อหน่วยงาน/องค์กร .....
๒. ชื่อผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กร.....
๓. ลักษณะของหน่วยงาน/องค์กร  หน่วยงานภาครัฐ  องค์กรภาคเอกชน
๔. ที่ตั้งหน่วยงาน/องค์กร เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....  
ถนน ..... ตำบล / แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
โทรสาร..... E-mail .....
๕. วัน เดือน ปี ที่ได้รับอนุญาตก่อสร้างอาคาร/ก่อตั้งองค์กร  ก่อนปี 2548  หลังปี 2548
๖. ประเภทอาคาร  อาคารเก่า  อาคารใหม่ ชื่ออาคาร.....
๗. พื้นที่ที่ขออนุญาตเปิดให้บริการ ..... ตารางเมตร  
ประเภทการใช้งาน .....
๘. ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน .....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
Email .....
๙. ประเภทสถานที่ที่ส่งเข้าประกวด
  - หน่วยงานราชการ ได้แก่ ศาลากลางจังหวัด ที่ว่าการอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล
  - สถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ โรงเรียน สถาบันการศึกษา ห้องสมุด ศูนย์การเรียนรู้ (ยกเว้นสถานศึกษาเฉพาะที่จัดไว้สำหรับคนพิการ)
  - สถานที่หรือหน่วยบริการเพื่อการท่องเที่ยว ได้แก่ สถานีขนส่งมวลชน ร้านอาหาร ร้านขายของที่ระลึก พิพิธภัณฑ์ สวนอุทยาน สวนสาธารณะ สถานที่ท่องเที่ยว และสนามกีฬา
  - ที่พักอาศัยรวม ได้แก่ โรงแรม อาคารชุด และหอพัก
  - อาคารหรือสถานที่อื่นๆที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เช่น ธนาคาร ตลาด ศาสนสถาน ไปรษณีย์ ปั๊มน้ำมัน สหกรณ์ ศูนย์การค้า/ห้างสรรพสินค้า หน่วยงาน/องค์กรเฉพาะ (ของหรือเพื่อคนพิการ) เป็นต้น
๑๐. อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่หน่วยงาน/องค์กรจัดให้คนพิการ (ตามหลักเกณฑ์การประกวด)
๑๑. นโยบายการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการของหน่วยงาน/องค์กร  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๒. ผลงานอื่นที่จัดกิจกรรมสนับสนุนคนพิการ อาทิเช่น การจัดบริการ จัดอาสาสมัคร กิจกรรมเพื่อคนพิการ การจัดหรือสนับสนุนด้านให้ความรู้ วิชาการ ที่ปรึกษา การสนับสนุนด้านการบริจาคเงิน ทรัพย์สิน เป็นต้น

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๓. รางวัลที่เคยได้รับ(ระบุปีที่ได้รับ)

ชื่อรางวัล .....

ชื่อหน่วยงาน องค์กร หรือสถาบันที่มอบให้ .....

ลงชื่อ ..... ผู้เสนอ  
(.....)  
ตำแหน่ง .....

วันที่ ...../...../.....

### หมายเหตุ

๑. ขอจัดให้ส่ง

- ๑) รูปภาพถ่ายอาคาร / สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ
- ๒) แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน/องค์กรอย่างละเอียด

๒. จัดเตรียมแปลนหรือผังบริเวณอาคารหรือสถานที่ที่ส่งประกวด สำหรับให้แก่คณะกรรมการในวันที่ไปตรวจประเมิน

### กรุณาส่งแบบเสนอข้อมูลกลับ

หมายเหตุ : หากมีข้อสงสัยประการใดท่านสามารถติดต่อผู้ประสานงาน ได้ที่

๑. นางจินตนา จันทร์บำรุง โทร. ๐๘๑-๑๗๔-๔๕๓๖ E-mail : jintana1206@hotmail.com
๒. น.ส.จุฬาลักษณ์ รังสิพราหมณกุล โทร. ๐๘๒-๐๗๓-๘๖๔๔ E-mail : barame13@yahoo.com
๓. นางฐิติพร แซ่ขุนทอง โทร. ๐๘๕-๔๔๑-๓๔๘๐ E-mail : meaw\_se@hotmail.com
๔. กลุ่มคุ้มครองสิทธิ สำนักงานส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ ๐๒-๓๕๔-๓๓๘๘ ต่อ ๑๐๘,๑๑๔ และ ๑๑๕

## แบบสำรวจ Checklist

### สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับอาคาร สถานที่ ที่เป็นมิตรกับผู้พิการ

\*\*\*\*\*

โปรดใส่เครื่องหมาย / หน้าข้อความรายการสิ่งอำนวยความสะดวกหรืออุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ  
ที่หน่วยงาน / องค์กร หรือ สถานประกอบการ จัดให้สำหรับผู้พิการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ที่จอดรถที่จัดไว้สำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....คัน และที่จอดรถบุคคลทั่วไป .....คัน  ไม่มี
2. ทางลาดขึ้นอาคารสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
3. ห้องส้วมสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....ห้อง ห้องส้วมสำหรับบุคคลทั่วไป ....ห้อง  ไม่มี
4. บริการที่จัดสำหรับผู้พิการ ได้แก่
  - 1) เคาน์เตอร์สำหรับให้บริการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
  - 2) เจ้าหน้าที่สำหรับให้บริการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
  - 3) คู่มือ เอกสารเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสาร  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
  - 4) รถเข็นสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....คัน  ไม่มี
5. ทางเดินทางเชื่อมหรือทางเดินสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
6. ราวจับภายในอาคารสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
7. ประตูบานเลื่อนเข้าอาคาร  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
8. พื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อการเตือน(warning block)  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
9. ลิฟต์ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....ตัว  ไม่มี
10. ห้องพักสำหรับผู้พิการ(ประเภทที่พักอาศัยรวม)  
ห้องน้ำภายในห้องพัก(ประเภทที่พักอาศัยรวม)  มี จำนวน.....ห้อง  ไม่มี
12. ห้องอาบน้ำที่มีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....ห้อง  ไม่มี
13. อ่างล้างมือมีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการและรถเข็นของผู้พิการเข้าถึงได้  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
14. ป้ายสัญลักษณ์รูปผู้พิการ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
15. อักษรเบรลล์หรือแผนภูมิชนิดนูนสำหรับบอกรายละเอียดสำหรับผู้พิการทางสายตา  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
16. สัญญาณเสียงกรณีฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
17. สัญญาณไฟกรณีฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
18. โทรศัพท์สาธารณะสำหรับผู้พิการ  มี จำนวน.....เครื่อง  ไม่มี
19. อักษรวีงอิเล็คทรอนิกส์  มี จำนวน.....แห่ง  ไม่มี
20. อื่น ๆ (โปรดระบุ) เช่น นโยบายการบริการคนพิการ, การอบรมเจ้าหน้าที่ และติดตามผล.....