



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง
เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบกรณีผู้ได้รับผลกระทบ
(เป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙)จากการแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๒๐๑๙) ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๔
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตามที่รัฐบาลได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรอันเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ประกอบกับขณะนี้ได้มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นจำนวนมากและเพิ่มขึ้นทุกวันอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง รัฐบาลได้มีมาตรการให้ประชาชน อยู่บ้านตามนโยบาย “อยู่บ้านหยุดเชื้อเพื่อชาติ” และประกาศข้อกำหนดเป็นการทั่วไปในการห้ามบุคคลใดทั่วราชอาณาจักรออกนอกเคหสถาน ระหว่างเวลา ๒๑.๐๐ - ๐๔.๐๐ น. ของวันรุ่งขึ้น ซึ่งข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๒) เป็นเหตุให้ประชาชนในตำบลประสบปัญหาการดำรงชีพในแต่ละวัน ซึ่งไม่เป็นไปตามปกติสุขเหมือนที่ผ่านมา ร้านค้า ผู้ประกอบการ ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ พนักงาน ลูกจ้าง ในสถานประกอบการ ถูกเลิกจ้าง ถูกพักงาน หรือลดเวลาทำงาน ทำให้ไม่ได้รับค่าจ้างหรือได้รับค่าจ้างลดลง ส่งผลให้ขาดรายได้ หรือมีรายได้ลดลง ส่งผลกระทบต่อรายได้ในการดำรงชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนองได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงได้พิจารณาจัดทำประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีการในการช่วยเหลือประชาชนในตำบลทรงคนองขึ้น ซึ่งหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ผ่านความเห็นชอบจาก “คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง” เพื่อเป็นมาตรการสำหรับช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมอบเครื่องอุปโภคบริโภคในลักษณะถุงยังชีพ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ แจกจ่ายให้กับครัวเรือนที่ประสบผลกระทบ(กรณีเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ในคราวประชุม “กำหนดหลักเกณฑ์การช่วยเหลือประชาชนของตำบลทรงคนอง” ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนองเป็นไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้องเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจขององค์กร และเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ ประกอบกับแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแนวทางการบริหารความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) จากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทรงคนอง ตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๓๐๕.๓/ว ๒๔๔๘ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนองจึงขอประกาศหลักเกณฑ์ แนวทางและวิธีการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง ดังนี้

๑.. การช่วยเหลือ เป็นการแจกจ่ายเครื่องอุปโภคบริโภค(ถุงยังชีพ) ที่จำเป็นแก่การดำรงชีพให้กับผู้ที่ได้รับผลกระทบ(กรณีเป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือต่อองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง โดยต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ ชุด ต่อ ครัวเรือน หรือตามที่คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นสมควร

/๒.คุณสมบัติผู้มีสิทธิ.....

๒. คุณสมบัติผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ

๑. มีสัญชาติไทย และเป็นผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒. เป็นผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลทรงคนอง กรณีเป็นผู้อาศัยอยู่ในตำบลทรงคนอง แต่ไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลทรงคนอง ให้แนบหนังสือรับรองการอยู่อาศัยในพื้นที่ตำบลทรงคนอง/สัญญาเช่าที่อยู่อาศัย/หนังสือรับรองการเช่าที่อยู่อาศัยจากเจ้าของที่อยู่อาศัย

๓. ต้องเป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ได้รับรองจากแพทย์ว่าเป็นผู้ติดเชื้อ จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

๔. เป็นผู้ที่ยื่นแบบคำขอลงทะเบียนตามข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

๔.๑ เจ้าของบ้านหรือผู้แทนที่มีชื่อในทะเบียนบ้าน

๔.๒ กรณีบ้านไม่มีเลขที่ แต่แยกครอบครัวและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในพื้นที่ตำบลทรงคนอง

๔.๓ กรณีบ้านเช่าและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในพื้นที่ตำบลทรงคนอง

๕. เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (มีใบรับรองผลการติดเชื้อจากแพทย์/จากผู้นำชุมชน/จากผู้ประกอบการ) จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

๕.๑ เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในสถานประกอบการ ซึ่งถูกเลิกจ้าง ถูกพักงาน หรือลดเวลาทำงาน ทำให้ไม่ได้รับค่าจ้าง หรือได้รับค่าจ้างลดลง ส่งผลให้ขาดรายได้ หรือมีรายได้ลดลง ส่งผลกระทบต่อรายได้ในการดำรงชีพ (ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบการ)

๖. ไม่เป็นผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ข้าราชการการเมือง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับเงินเดือนประจำ พนักงานราชการ รัฐวิสาหกิจ ผู้รับบำนาญจากหน่วยงานของรัฐที่ได้รับเงินเดือนประจำ

๗. การได้รับความช่วยเหลือจะได้รับ ๑ สิทธิ์ต่อ ๑ ครอบครัว

พร้อมทั้งแนบเอกสารหลักฐาน ดังนี้

๑. แบบคำขอลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๔. หนังสือรับรองการอยู่อาศัยในพื้นที่ตำบลทรงคนอง/ จำนวน ๑ ชุด

๔.๑ กรณีไม่มีบ้านเลขที่ ให้แนบภาพถ่ายบ้านพร้อมให้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ทรงคนองและกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ที่บ้านตั้งอยู่ รับรองว่า “แยกครัวจากบ้านเลขที่ใดและมีผู้ อยู่อาศัยจำนวนกี่คน” จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒ กรณีบ้านเช่าให้แนบสำเนาสัญญาเช่าบ้านพร้อมให้เจ้าของบ้านเช่ารับรองว่าเช่าบ้านอยู่จริงและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง และกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ รับรองว่า “อยู่และเช่าบ้านจริง”

๕. ใบรับรองผลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กรณีหายจากการติดเชื้อโควิด-๑๙ ถ้ารักษาในโรงพยาบาลให้แพทย์ผู้รักษาออกใบรับรองให้ แต่ถ้ารักษาที่บ้านหรือที่ชุมชนแบบ Home-Community Isolation ให้คลินิกหรือโรงพยาบาลที่รับดูแลเป็นผู้ออกใบรับรอง รับรองจากผู้นำชุมชน เสนอต่อคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

จำนวน ๑ ฉบับ

ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ (กรณีเป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ สามารถยื่นความจำนงลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือได้ตั้งแต่วันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ลงทะเบียนครัวเรือนละ ๑ ท่าน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง โดย องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง จะดำเนินการรวบรวมแบบสำรวจและรายชื่อผู้ที่ได้รับผลกระทบ (กรณีเป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีคุณสมบัติได้รับความช่วยเหลือเข้าที่ประชุมคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง เพื่อพิจารณาช่วยเหลือประชาชนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ตามระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๔



(นายชินปัทม์ ประเสริฐมรรค)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อปท. องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

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.....มีความประสงค์ขอให้ องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

☐ ๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ
(.....)

**แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)**

ชื่อ อปท.องค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง..... อำเภอ.....สามพราน.... จังหวัด.....นครปฐม....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมพร.....นามสกุล.....แซ่บัว.....อายุ.....๕๕.....ปี
อยู่บ้านเลขที่๒๙/๕..... หมู่ที่๑..... ซอย-..... ถนน-..... ตำบล ...ทรงคนอง.....
อำเภอสามพราน..... จังหวัดนครปฐม..... โทรศัพท์
หมายเลขประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....
มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน)...อบต.ทรงคนอง...ดำเนินการช่วยเหลือ..... ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

- ☐ ๑.๑ ด้านสาธารณภัย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☒ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) **ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙**
- ☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ☐ ๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....**เครื่องอุปโภค- บริโภค (ถุงยังชีพ)**.....
.....
.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ
(.....)

หนังสือรับรองการอยู่อาศัย

(กรณีที่ไม่ได้มีทะเบียนบ้านอยู่ในตำบลทรงคนอง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม)

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
บัตรประจำตัวข้าราชการ/บัตรประจำตัวพนักงาน เลขที่.....
ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

มีสถานภาพเป็น

☐ กำนัน ตำบล

☐ ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ตำบล

☐ สมาชิกสภาตำบลทรงคนอง หมู่.....

☐ อื่นๆ

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว) พักอาศัย
ณ บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดนครปฐม
จริง

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และแนบสำเนาบัตรผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน หรือ
บัตรข้าราชการ มาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ :- บัตรประจำตัวกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน พร้อมรับรองสำเนาบัตรประจำตัวมาด้วย
- การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

ใช้เพื่อในการลงทะเบียนรับเครื่องอุปโภค-บริโภค(ถุงยังชีพ) จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ
เชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

ใบรับรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวข้าราชการ/บัตรประจำตัวพนักงาน เลขที่.....

ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

มีสภาพเป็น

☐ กำนันตำบลทรงคนอง

☐ ผู้ใหญ่บ้านตำบลทรงคนอง/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านตำบลทรงคนอง หมู่ที่.....

☐ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลทรงคนอง หมู่ที่.....

☐ อื่นๆ.....

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....ทรงคนอง.....อำเภอ.....สามพราน.....จังหวัดนครปฐม.....

เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) จริง

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และแนบสำเนาบัตรข้าราชการมาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

()

ตำแหน่ง

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)