

สภานา

ที่ สน ๗๗๐๐๑/๒๕๓

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเชิงชุม
อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร

๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ส่งแบบสำรวจคนพิการที่มีความต้องการรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ

เรียน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยคนพิการ จำนวน 7 ชุด
๒. แบบสรุปความต้องการรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนครขอความร่วมมือ
ท่านสำรวจคนพิการที่มีความต้องการขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถ
ดำรงชีวิตประจำวันได้ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างเท่าเทียม และดำรงชีวิตอิสระได้อย่างบุคคล
ทั่วไป นั้น

บัดนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลเชิงชุม ได้ทำการสำรวจมูลเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งแบบสำรวจ
และเอกสารที่เกี่ยวข้องในการขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมา
พร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายประคิน อันสุข)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเชิงชุม

สำนักปลัด อบต.

โทร / โทรสาร ๐๔๒-๗๐๕๖๙๗

วิภาส
Wichai
6 พ.ย. 2567

ผู้ตรวจ
ผู้ร่าง/ผู้ทบทวน
ผู้พิมพ์



แบบคำขอความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยคนพิการ

ลำดับที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้อมูลผู้รับบริการ / ผู้ยื่นคำขอแทนคนพิการ ☒ คนพิการ ☒ ผู้ยื่นคำขอแทน

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง.....) ชื่อ.....

เลขที่บัตรประชาชน ๒ - ๔๕๐๔ - ๐๐๕๐๖ - ๐๕ - ๑

เกิดวันที่..... พ.ศ. ๒๕๕๕ อายุ ๕ ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ ไทย ศาสนา.....

ติ ความช่วยเหลือโดย คน..... ญาติ ☒ อื่น ๆ ระบุ ๒/๗๖

ส ☐ โสด ☐ ส ☐ หย่าร้าง ☐ อื่น ๆ ระบุ..

.....บ้านเลขที่ ๑๘๒ ห.....

.....อำเภอ/เขต.....

.....โทรศัพท์บ้าน.....

โทรศัพท์มือถือ / โทรสาร.....

นของตนเองและมั่นคงถาวร ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ ☐ อื่น ๆ ระบุ

☐ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจ นตัว ☒ เกษตรกร ☐ รับจ้าง

☐ ร ☐ พ ง ง หกสิบ ☐ หกสิบ.....



แบบคำขอความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยคนพิการ

ลำดับที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

1. ข้อมูลผู้รับบริการ / ผู้ยื่นคำขอแทนคนพิการ ☒ คนพิการ ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน
 คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ.....) ชื่อ เดวิด ธีรภัทร นามสกุล กัลป์ธีรภัทร
 เลขที่บัตรประชาชน 3 - 4504 - 00011 - 08 - 5
 เกิดวันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2510 อายุ 58 ปี เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
 เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ
 ติดต่อบริการช่วยเหลือโดย ☐ ตนเอง ☐ญาติ ☒ อื่น ๆ ระบุ พี่สาว
 สถานภาพ ☐ โสด ☒ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/ที่อยู่จริงปัจจุบัน

ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน เดวิด บ้านเลขที่ 55 หมู่ที่ 1
 ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง เดวิด อำเภอ/เขต พาราณสี
 จังหวัด พิจิตร รหัสไปรษณีย์ 47100 โทรศัพท์บ้าน.....
 โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....

สภาพที่อยู่อาศัย

- ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร ☒ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่นคงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

อาชีพ

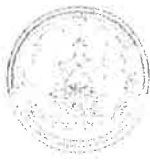
- ☐ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร ☐ รับจ้าง
☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ พนักงานของรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☒ อื่น ๆ ระบุ รับจ้าง
 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

2. ประเภทความพิการ

2.1 จดทะเบียนคนพิการ เมื่อวันที่ 8 มิ.ย. 2565 วันหมดอายุ ตลอดชีพ จังหวัดที่จดทะเบียน.....

- ☐ พิการทางการเห็น ☐ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
☐ พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการทางสติปัญญา ☐ พิการทางการเรียนรู้ ☐ พิการออทิสติก
☐ พิการซ้ำซ้อน

2.2 ลักษณะความพิการ.....



แบบคำขอความต้องการรับอุปการะช่วยคนพิการ

ลำดับที่ 1

วันที่ 21 เดือน 7 ค.ศ. 2567

1. ข้อมูลผู้รับบริการ / ผู้ยื่นคำขอแทนคนพิการ ☐ คนพิการ ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ) ชื่อ คิราร นามสกุล คิตติคุณ

เลขที่บัตรประชาชน - - - - -

เกิดวันที่ 11 เดือน 7 ค.ศ. 2535 อายุ 32 ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

ติดต่อขอรับความช่วยเหลือโดย ☐ ตนเอง ☒ญาติ ☐อื่น ๆ ระบุ พณ.

สถานภาพ ☒โสด ☐สมรส ☐หม้าย ☐หย่าร้าง ☐อื่น ๆ ระบุ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/ที่อยู่จริงปัจจุบัน

ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน บ้านเลขที่ 65 หมู่ที่ 6

ตรอก/ซอย ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด ร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ 47130 โทรศัพท์บ้าน

โทรศัพท์มือถือ โทรสาร

สภาพที่อยู่อาศัย

☒ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่นคงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ ☐ อื่น ๆ ระบุ

อาชีพ

☒ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร ☐ รับจ้าง
☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ พนักงานของรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐ อื่น ๆ ระบุ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 300 บาท

2. ประเภทความพิการ

2.1 จดทะเบียนคนพิการ เมื่อวันที่ 2565 วันหมดอายุ 2575 จังหวัดที่จดทะเบียน ร้อยเอ็ด

☐ พิการทางการเห็น ☐ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☒ พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
☐ พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการทางสติปัญญา ☐ พิการทางการเรียนรู้ ☐ พิการออทิสติก
☐ พิการซ้ำซ้อน

2.2 ลักษณะความพิการ 60%



แบบคำขอความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยคนพิการ

ลำดับที่ 2
วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

1. ข้อมูลผู้รับบริการ / ผู้ยื่นคำขอแทนคนพิการ ☐ คนพิการ ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน

คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ) ชื่อ พรวรรณ นามสกุล ฤทธิกุล

เลขที่บัตรประชาชน 2-4704-00564-18-1

เกิดวันที่ 8 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2512 อายุ 49 ปี เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา

ติดต่อขอรับความช่วยเหลือโดย ☐ ตนเอง ☒ญาติ ☐ อื่น ๆ ระบุ พ.ร.ว.

สถานภาพ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ อื่น ๆ ระบุ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/ที่อยู่จริงปัจจุบัน

ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์บ้าน

โทรศัพท์มือถือ โทรสาร

สภาพที่อยู่อาศัย

☒ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่นคงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ ☐ อื่น ๆ ระบุ

อาชีพ

☒ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร ☐ รับจ้าง
☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ พนักงานของรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐ อื่น ๆ ระบุ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บาท

2. ประเภทความพิการ

2.1 จัดทะเบียนคนพิการ เมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2561 วันหมดอายุ 2571 จังหวัดที่จดทะเบียน สกลนคร

☐ พิการทางการเห็น ☐ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☒ พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
☐ พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการทางสติปัญญา ☐ พิการทางการเรียนรู้ ☐ พิการออทิสติก
☐ พิการช้าซ้อน

2.2 ลักษณะความพิการ



แบบคำขอความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยคนพิการ

ลำดับที่.....

วันที่.....

เดือน.....

พ.ศ.....

1. ข้อมูลผู้รับบริการ / ผู้ยื่นคำขอแทนคนพิการ ☒ คนพิการ ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน
- คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ).....) ชื่อ อภพร วัฒน นามสกุล มิ่งระไพ
- เลขที่บัตรประชาชน 1-1206-00000-00-0
- เกิดวันที่ 0 เดือน 10 พ.ศ. 2550 อายุ 17 ปี เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
- เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ
- ติดต่อขอรับความช่วยเหลือโดย ☐ ตนเอง ☒ญาติ ☐อื่น ๆ ระบุ.....
- สถานภาพ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐อื่น ๆ ระบุ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/ที่อยู่จริงปัจจุบัน

ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน กม บ้านเลขที่ 83 หมู่ที่ 10

ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง เขื่อน อำเภอ/เขต พนา

จังหวัด พนา รหัสไปรษณีย์ 49130 โทรศัพท์บ้าน.....

โทรศัพท์มือถือ 084-4099231 โทรสาร.....

สภาพที่อยู่อาศัย

- ☒ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมั่นคงถาวร ☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองแต่ไม่มั่นคงถาวร ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
- ☐ อยู่ในที่ดินบุคคลอื่น ☐ บ้านเช่า ☐ พื้นที่สาธารณะ ☐อื่น ๆ ระบุ.....

อาชีพ

- ☒ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร ☐ รับจ้าง
- ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ พนักงานของรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐อื่น ๆ ระบุ.....
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

2. ประเภทความพิการ

- 2.1 จดทะเบียนคนพิการ เมื่อวันที่ 19 พ.ค. 2550 ณ หอสมุดอายุ 18 พ.ค. 2558 จังหวัดที่จดทะเบียน พนา
- ☐ พิการทางการเห็น ☐ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☒ พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
- ☐ พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการทางสติปัญญา ☐ พิการทางการเรียนรู้ ☐ พิการออทิสติก
- ☐ พิการซ้ำซ้อน

2.2 ลักษณะความพิการ เดินขา

แบบสรุปความต้องการการขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ
ตำบลเชิงชุม อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร

ชื่อ-นามสกุล (คนพิการ)	เลขประจำตัวประชาชน	ประเภทความพิการ	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้	ความต้องการการอุปกรณ์ช่วยความพิการ					
					รถเข็น	ใบพัด	รถจักรยานยนต์	รถเข็น	เตียง	ไม้เท้า
เด็กหญิงผกาวิไล เรืองทอง	1-4799-01165-73-8	การเคลื่อนไหว	หมู่ที่ 1 ตำบลเชิงชุม	088-7402331	/					
นางสาวไสว ทัศนจินดา	3-4704-00517-08-7	การเคลื่อนไหว	หมู่ที่ 1 ตำบลเชิงชุม	092-6080378						/
นายถาวร จิตอาคะ	1-4704-00156-54-1	การเคลื่อนไหว	หมู่ที่ 6 ตำบลเชิงชุม	063-0685842	/					
นายพรทิพย์ อุสาพรม	3-4704-00564-13-1	การเคลื่อนไหว	หมู่ที่ 6 ตำบลเชิงชุม	063-0685842			/			
นายภาณุวัฒน์ ป่ามะไพร	1-1006-00538-96-3	การเคลื่อนไหว	หมู่ที่ 10 ตำบลเชิงชุม	084-4092231	/					

ลงชื่อ (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายชัยชัย ศรีสร้อย)

ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชน

ลงวันที่25.... / ...ตุลาคม... / ...2567..