

# หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....(ชื่อผู้รับรอง)

อายุ ..... ปี บัตรประจำตัวประชาชน /บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....

ออกให้โดย.....วันหมดอายุ.....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล .....

อำเภอ ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์.....

ซึ่งอาศัย หรือปฏิบัติหน้าที่ อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับคนพิการพักอาศัยอยู่ โดยผู้รับรองมีสถานภาพเป็น

- กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน  ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการ ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล  
 ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  ข้าราชการ ระดับ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว .....(ชื่อผู้ดูแลคนพิการ)

ที่อยู่ ..... โทรศัพท์.....

เป็นผู้ดูแลคนพิการ ชื่อ-สกุล นาย/นาง/นางสาว .....(ชื่อคนพิการ) จริง

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

โดย ผู้ดูแลคนพิการ มีความเกี่ยวพัน เป็น ..... ของคนพิการ และเป็นผู้ดูแลคนพิการจริง โดย

- ผู้ดูแลคนพิการพักอาศัยอยู่บ้านหลังเดียวกันกับคนพิการ  ผู้ดูแลคนพิการพักอาศัยอยู่คนละบ้านเลขที่กับคนพิการ

ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา

- ขอมีบัตรประจำตัวคนพิการครั้งแรก  เปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ  เพิ่มชื่อผู้ดูแลคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน 1 ฉบับ

(เช่น สำเนาบัตรประจำตัวผู้ใหญ่บ้าน สำเนาบัตรประจำตัวกำนัน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา