



ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
เรื่อง กำหนดอัตราวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนให้การสนับสนุนแผนงาน  
หรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ๔)

เพื่อให้การสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มีความสอดคล้องเป็นไปตามนโยบายด้านคนพิการ และครอบคลุมในรายการที่หน่วยงานหรือองค์กรคนพิการ ขอรับการสนับสนุน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ วรรคสอง และข้อ ๒๐ ของระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกอบกับมติคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในการประชุมครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๘ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง กำหนดอัตราวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนให้การสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ๔)”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความใน ๑) และ ๒) ของข้อที่ ๑๘.๑.๑ ในตารางแนบท้ายประกาศตามข้อ ๔ ของประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง กำหนดอัตราวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนให้การสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ และให้ใช้ความตามตารางท้ายประกาศนี้แทน

ข้อ ๔ อัตราวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายของแผนงานหรือโครงการที่คณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้อนุมัติก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินโครงการหรือกิจกรรมนั้นต่อไปจนกว่าจะแล้วเสร็จ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายกันตพงศ์ ริงษ์สว่าง)

ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

**รายการค่าใช้จ่าย อัตรารวงเงิน และเงื่อนไขการสนับสนุน**  
**แนบท้ายประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ**  
**เรื่อง กำหนดอัตรารวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนให้การสนับสนุนแผนงานหรือโครงการ**  
**เกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ๔)**  
**ฉบับลงวันที่ ๑๒ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙**

ลำดับ ที่	รายการ	อัตรารวงเงินค่าใช้จ่ายต่อหน่วยนับ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่าย
๑๘	๑๘.๑ ค่าใช้จ่ายในการช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวคนพิการที่ประสบภัย หรือภัยพิบัติ		
	<p>๑๘.๑.๑ ค่าใช้จ่ายในการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของคนพิการที่ประสบภัยหรือภัยพิบัติ</p> <p>๑) ค่าก่อสร้าง/ค่าวัสดุอุปกรณ์/ค่าตอบแทนผู้มาช่วยงานในการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของคนพิการ</p>	<p>(๑.๑) ค่าก่อสร้าง/วัสดุหลังละไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท และเมื่อรวมความช่วยเหลือของทุกหน่วยแล้วต้องไม่เกินมูลค่าความเสียหายของที่อยู่อาศัยซึ่งประสบภัยเว้นแต่กรณีปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของคนพิการเป็นไปเพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิทธิการมีสิ่งอำนวยความสะดวกตามความจำเป็นเฉพาะบุคคลของคนพิการ จะออกแบบหรือปรับสภาพแวดล้อม โดยขอสนับสนุนตามรายการที่ ๑๕ ต่อไป</p> <p>(๑.๒) ค่าตอบแทนแก่ผู้มาช่วยงานก่อสร้างไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของค่าใช้จ่ายในการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของคนพิการไม่เกินหลังละ ๓๐,๐๐๐ บาท</p>	<p>ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่ายตามรายการลำดับที่ ๑๕ แห่งประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง กำหนดอัตรารวงเงิน และรายการค่าใช้จ่ายที่กองทุนให้การสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ๓) ลงวันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เว้นแต่กรณีความเสียหายของตัวบ้านเช่า</p>
	๒) การเดินสายไฟฟ้า หรือติดตั้งอุปกรณ์ไฟฟ้า ประปา	กรณีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยจำเป็นต้องมีการเดินสายไฟฟ้า หรือติดตั้งอุปกรณ์ไฟฟ้า ประปาใหม่ ให้เบิกจ่ายเพิ่มขึ้นหลังละไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท	

แนวทางการดำเนินการเพื่อช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวที่ประสบภัยหรือภัยพิบัติ

ที่	ขั้นตอน	คำอธิบายแนวทาง/ขั้นตอน
๑	การรับเรื่อง/การสำรวจ	<p>๑.๑ สนง.พมจ. ประชาสัมพันธ์และประกาศให้ อบต./เทศบาล เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในพื้นที่ (กรณี อบต./เทศบาล เพื่อเป็นหน่วยบริการในพื้นที่ตามระเบียบ ว่าด้วยการอนุมัติจ่ายเงินกองทุน</p> <p>๑.๒ สนง.พมจ./หน่วยบริการในพื้นที่อำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษาในการจัดให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำ รายการตาม“แบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สำหรับคนพิการที่ประสบภัย (แบบ พก.(ภ) ๑)” แล้ว ส่งคำขอตามแบบคำขอฯ ให้แก่ สนง.พมจ. โดยแนบ เอกสารประกอบด้วย</p> <p>(๑) แบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สำหรับคนพิการเนื่องจากประสบภัย (แบบ พก.(ภ) ๑)</p> <p>(๒) สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ</p> <p>(๓) หนังสือยินยอมการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยฯ</p> <p>(๔) สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ (ที่อยู่อาศัย ที่ยื่นขอปรับสภาพแวดล้อมฯ)</p> <p>(๕) รูปถ่ายสภาพบ้านของคนพิการที่ประสบภัย (ถ้ามี)</p>
๒	สอบข้อเท็จจริง/เยี่ยมบ้านคนพิการที่ประสบภัย	<p>สนง.พมจ./อปท. หรือหน่วยบริการในพื้นที่จัดส่ง เจ้าหน้าที่ร่วมกันลงพื้นที่เยี่ยมบ้านคนพิการ เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือเยี่ยมบ้านคนพิการ และประมาณการค่าใช้จ่ายการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ในขั้นตอนของการตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือเยี่ยมบ้านคนพิการให้ใช้ “แบบสอบข้อเท็จจริง สำหรับคนพิการเนื่องจากประสบภัย (แบบ พก.(ภ) ๒)” โดยมีรายการที่ตรวจสอบแล้วว่าได้รับความเสียหายจริง และมีรายการที่สมควรได้รับความช่วยเหลือพร้อม มูลค่าที่เหมาะสมเพื่อบรรเทาปัญหาที่ได้รับผลกระทบ จากการประสบภัย</p>
๓	จัดทำและเสนอโครงการขอรับเงินกองทุนต่อ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุน/ คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิการประจำจังหวัด	<p>๓.๑ หน่วยบริการในพื้นที่หรือสำนักงาน พมจ.เสนอ โครงการพร้อมรายชื่อคนพิการที่ประสบภัย เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบคนพิการที่สมควรได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และรายการความเสียหาย และวงเงินรายการที่สมควรให้ความช่วยเหลือ เนื่องจากประสบภัย รวมถึงค่าตอบแทนผู้ที่จะมาช่วย การก่อสร้างด้วย ทั้งนี้ กรณีที่ดินที่คนพิการและ ครอบครัวมิได้เป็นเจ้าของหรือครอบครอง ให้ได้รับความ ยินยอมจากเจ้าของที่ดินกรรมสิทธิ์/สิทธิครอบครอง/ สิทธิอาศัยด้วย หรืออาจจัดให้มีการออกแบบบ้าน เคลื่อนที่ “น็อคดาวน์”</p> <p>๓.๒ เมื่อคณะอนุกรรมการ พิจารณา “อนุมัติ” รายชื่อ คนพิการให้แจ้งผลต่อคนพิการและหน่วยบริการ ในพื้นที่ทราบโดยเร็ว</p>

แนวทางการดำเนินการเพื่อช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวที่ประสบภัยหรือภัยพิบัติ

ที่	ขั้นตอน	คำอธิบายแนวทาง/ขั้นตอน
๔	การจัดทำสัญญารับเงินอุดหนุนและการเบิกจ่าย	<p>สนง.พมจ. นัดหมายหน่วยบริการในพื้นที่เพื่อทำสัญญารับเงินอุดหนุน (ตามแบบฟอร์ม “สัญญารับเงินสนับสนุนแผนงานหรือโครงการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ” ที่กองทุนฯ กำหนด) พร้อมแนบแผนงานระยะเวลาในการดำเนินงานประกอบการทำสัญญา ให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อออกแบบ และดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามขั้นตอนของระเบียบพัสดุ</p> <p>ในกรณีรายการใดให้จ่ายเป็นเงินให้จ่ายตรงเข้าบัญชีเงินฝากคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการกรณีจ่ายเป็นเงินสดให้ใช้ใบสำคัญ แบบ ๕</p>
	สนง.พมจ. ส่งสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการฯ ให้กองทุนฯ	<p>สนง.พมจ. จัดส่งสัญญารับเงินสนับสนุนโครงการฯ (สำเนาฉบับ) ให้กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ (กทพ.) พร้อมสำเนาเอกสารประกอบสัญญาและใบเสร็จรับเงินหรือสำเนา แบบ ๕ ให้ กทพ. ทั้งนี้ ให้ สนง.พมจ. กรอกข้อมูลรายละเอียดในสัญญารับเงินสนับสนุนแผนงานหรือโครงการ ผ่านระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ (Project.dep.go.th) ด้วย</p>
๕	สนง.พมจ. ติดตามการดำเนินงานและรวบรวมการรายงานผลการดำเนินงานจากหน่วยบริการในพื้นที่	<p>สนง.พมจ. กำกับและติดตามผลการดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการเป็นระยะ ๆ ทั้งรูปแบบทางการหรือไม่เป็นทางการโดยใช้แผนงานระยะเวลาในการดำเนินงาน เป็นกรอบระยะเวลาการทำงาน และรวบรวมตรวจสอบเอกสารทางการเงินตามที่ หน่วยบริการในพื้นที่ได้เบิกจ่ายจัดส่งให้ สนง.พมจ. เพื่อ สตง.จะได้ตรวจสอบ</p>
	สนง.พมจ. นำเสนอผลการดำเนินงานให้คณะอนุกรรมการฯ	<p>เสนอผลการดำเนินงานให้ที่ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดรับทราบ</p>
	สนง.พมจ. รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนฯ	<p>สนง.พมจ. รายงานผลการดำเนินโครงการผ่านระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ (Project.dep.go.th) ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ดำเนินโครงการแล้วเสร็จ</p>

**แบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการเนื่องจากประสพภัย หรือภัยพิบัติ**

ประเภทภัย ( ) ว่างภัย ( ) อุทกภัย ( ) อัคคีภัย ( ) อื่นๆ ระบุ.....

วันที่เกิดภัย.....

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล..... อายุ.....ปี  
 เลขบัตรประจำตัวคนพิการ..... อาชีพ.....  
 รายได้เฉลี่ยของคนพิการ.....บาทต่อเดือนต่อปี

ประเภทความพิการ

- พิการทางการเห็น (1)
- พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย (2)
- พิการการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย (3)
- พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม (4)
- พิการทางสติปัญญา (5)
- พิการทางการเรียนรู้ (6)
- พิการทางอหิสติก (7)
- พิการมากกว่า 1 ประเภท (ระบุ) .....

2. ที่อยู่อาศัยซึ่งยื่นขอปรับปรุง/ซ่อมแซม  
 บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด .....

3. ช่องทางติดต่อ  
 โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... ID Line (ถ้ามี).....

4. สมาชิกในครอบครัว  ไม่มี (อยู่ลำพัง)  มีสมาชิกในครอบครัว

ที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ (ปี)	อาชีพ	การศึกษา	สุขภาพ	รายได้ (บ/ด)	หมายเหตุ

5. ข้อมูลความเสียหายและมูลค่าความเสียหาย

5.1 ที่อยู่อาศัย ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
 และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

5.2 ยุงข้าว ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
 และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

5.3 คอกสัตว์ ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
 และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

5.4 คนพิการเสียชีวิต ระบุชื่อ.....

5.5 เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มเสียหาย ระบุ.....

5.6 เครื่องมือประกอบอาชีพที่ได้รับความเสียหาย ระบุ.....  
 และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

6. ลักษณะที่อยู่อาศัย  ที่ดินของตนเอง  ที่ดินเช่าจาก (ระบุ).....  
 อื่น ๆ (ระบุ).....

ลักษณะการครอบครองที่ดิน  ของตนเอง  อาศัยผู้อื่นอยู่ (ระบุ).....

ความประสงค์ต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุง/ช่วยเหลือ

- การปรับปรุงโครงสร้าง (เช่น หลังคา เสา คาน พื้น ผนังบ้าน เป็นต้น)  
(ระบุ) .....
- ห้องน้ำ  ห้องส้วม  ห้องนอน  ห้องครัว
- ติดตั้งผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน (เช่น ราวจับ ทางลาด สัญญาณไฟฉุกเฉิน เป็นต้น)
- ซานบ้าน/สวน/ทางเดินรอบบ้าน  
(ระบุ) .....
- ค่าปรับปรุงคอกสัตว์/ยุ้งข้าว.....
- ค่าเครื่องมือประกอบอาชีพ ระบุ.....
- ระบบไฟฟ้า/ประปา ระบุ.....
- ค่าช่วยเหลืองานศพกรณีคนพิการเสียชีวิต.....
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมภาพใบหน้าของข้าพเจ้าเพื่อไปใช้ในหน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถาม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการ และ/หรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และ/หรือ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผน ให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยถือว่าข้อมูลและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่จัดทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ลงชื่อ.....(ผู้พิการ/ผู้ดูแล/ผู้แจ้งเรื่อง)  
(.....)  
...../...../.....

## แบบสอบถามเท็จจริงของเจ้าหน้าที่เมื่อได้รับคำขอจากคนพิการที่ประสบภัย หรือภัยพิบัติ

ประเภทภัย ( ) วาตภัย ( ) อุทกภัย ( ) อัคคีภัย ( ) อื่นๆ ระบุ.....

วันที่เกิดภัย.....

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับคำขอ**1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....บ้านเลขที่.....ซอย.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....2. เพศ  ชาย  หญิง  อื่น ๆ

3. อายุ (เต็มปี) .....ปี

4. บัตรประจำตัวคนพิการเลขที่.....

5. ประเภทความพิการ

- (1) ทางการเห็น  (2) ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย  (3) ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย  
 (4) ทางจิตใจหรือพฤติกรรม  (5) ทางสติปัญญา  (6) ทางการเรียนรู้  
 (7) พิการมากกว่า 1 ประเภท (ระบุ) .....

6. ลักษณะสุขภาพโดยรวมของคนพิการ

- แข็งแรง และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี  
 ไม่ค่อยแข็งแรง แต่ยังสามารถช่วยเหลือในชีวิตประจำวันได้  
 ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการได้รับการดูแลบ้าง  
 ไม่แข็งแรง ต้องการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

**ตอนที่ 2 ข้อมูลการประสบภัยพิบัติและความเสียหายที่ได้รับ**1. ท้ายอาคาร ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท2. ยุงขาว ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท3. คอกสัตว์ ระบุรายละเอียดความเสียหาย.....  
และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

4. คนพิการเสียชีวิต ระบุชื่อ.....

5. เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มเสียหาย ระบุ.....

6. เครื่องมือประกอบอาชีพที่ได้รับความเสียหาย ระบุ.....  
และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ.....บาท

ภาพถ่ายความเสียหาย (ถ้ามี).....

กรณีไม่มีภาพถ่ายความเสียหายควรให้ผู้นำชุมชน/เพื่อนบ้านที่รู้เห็นรับรองว่า ข้าพเจ้า.....

.....ตำแหน่งในชุมชน/เป็นเพื่อนบ้าน.....

ขอรับรองว่า ผู้ยื่นคำขอได้ประสบภัยและได้รับความเสียหายจริง

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)

**ตอนที่ 3 ข้อมูลความประสงค์ที่ต้องให้ความช่วยเหลือ**

## 1. ก่อสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยของคนพิการ

- บ้านไม้ใต้ถุนสูง       บ้านครึ่งปูนครึ่งไม้       บ้านเดี่ยวชั้นเดียว       บ้านเดี่ยวสองชั้น  
 บ้านแฝด       ตึกแถว       อพาร์ทเมนท์       หอพัก       บ้านแบบเคลื่อนที่ได้  
 อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

ประมาณการค่าใช้จ่าย.....บาท จำนวน.....ชุด

ตามแบบ ปร.4 หรือ ปร.5 หรือแบบที่จะก่อสร้างที่แนบ

ลักษณะการครอบครองกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครอง สิทธิอยู่อาศัยของคนพิการ (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- คนพิการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดิน       คนพิการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย  
 คนพิการเป็นทั้งเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดินและที่อยู่อาศัย  
 คนพิการมีสิทธิอยู่อาศัย  
      โดยมีชื่อปรากฏอยู่ในทะเบียนบ้าน  
      โดยไม่มีชื่อปรากฏอยู่ในทะเบียนบ้าน แต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของกรรมสิทธิ์  
 คนพิการ ไม่มีสิทธิครอบครองที่อยู่อาศัย โดยอยู่อาศัยในที่ดินซึ่งอยู่ในความดูแลของส่วนราชการ/  
     องค์กรสาธารณประโยชน์ (โปรดระบุหน่วยงาน.....)  
 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อการก่อสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัย.....

## 2. ความเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อความช่วยเหลือเรื่องอื่นด้วย

## 1. ติดตั้งผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน (เช่น ราวจับ ทางลาด สัญญาณไฟฉุกเฉิน เป็นต้น)

ชานบ้าน / สวน / ทางเดินรอบบ้าน

(ระบุ) ..... ประมาณการ

.....บาท

2. ค่าปรับปรุงคอกสัตว์/ยุ้งฉาง ประมาณการ.....บาท

3. ค่าเครื่องมือประกอบอาชีพ ระบุ..... ประมาณการ.....บาท

4. ปรับปรุงระบบไฟฟ้า/ประปา ระบุ..... ประมาณการ.....บาท

5. ค่าช่วยเหลืองานศพกรณีคนพิการเสียชีวิต ชื่อ.....

โดยจ่ายให้แก่.....ที่มีหน้าที่จัดการศพ เป็นเงิน.....บาท

6. ช่วยเหลือเรื่องอื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อนำไปใช้ในหน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการ และ/หรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และ/หรือ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความเหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูล .....

(นาย/นาง/นางสาว.....)

วัน/เดือน/ปี...../...../.....

ผู้สอบข้อเท็จจริง .....

(นาย/นาง/นางสาว.....)

วัน/เดือน/ปี...../...../.....