

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อปท..... อำเภอ..... จังหวัด.....

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.....ดำเนินการ

ช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

 ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓. ซึ่งมีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือจากเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ พร้อมเอกสารแนบมาดังนี้

 รูปถ่ายสภาพความเสียหาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

เรียน นายกเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

เรื่อง.....

ณ บ้านเลขที่.....หมู่ที่....ตำบล.ปากน้ำ อำเภอ.เมือง

จังหวัด.ระนอง (นาย/นาง/นางสาว).....

พ.อ.อ.

(สุรกิจ คำเพชรดี)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัด

.....
.....

(นางฐิติมา ชุมนุช)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัดเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

.....
.....

(นายวัชรวิชัย ปลื้มเมธีพัฒน์)

รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน

ปลัดเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

ความคิดเห็นของนายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำท่าเรือ

ได้พิจารณาแล้ว () อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ

.....
.....

(นายนิคม จุลเขต)

นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำท่าเรือ

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

ชื่อ อปท..... อำเภอ..... จังหวัด.....

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.....ดำเนินการ

ช่วยเหลือ ดังนี้

๔. ประเภทการช่วยเหลือ

 ๔.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๔.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๔.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น) ๔.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือนร้อนที่เกิดขึ้น)

๕. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๖. ซึ่งมีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือจากเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ พร้อมเอกสารแนบมาดังนี้

 รูปถ่ายสภาพความเสียหาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

เรียน นายกเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

เรื่อง.....

ณ บ้านเลขที่.....หมู่ที่....ตำบล.ปากน้ำ อำเภอ.เมือง

จังหวัด.ระนอง (นาย/นาง/นางสาว).....

พ.อ.อ.

(สุรกิจ คำเพชรดี)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัด

.....
.....

(นางฐิติมา ชุมชุม)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัดเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

.....
.....

(นายวัชรวิชัย ปลื้มเมธีพัฒน์)

รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน

ปลัดเทศบาลตำบลปากน้ำท่าเรือ

ความคิดเห็นของนายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำท่าเรือ

ได้พิจารณาแล้ว () อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ

.....
.....

(นายนิคม จุลเขต)

นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำท่าเรือ