



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ

เรื่อง การขอลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือกรณีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid - ๑๙)
หรือผู้ได้รับผลกระทบจากการป้องกันแก้ไขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid - ๑๙)

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบัน ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นวงกว้างทั่วทั้งประเทศทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ประกอบกับขณะนี้ ประชาชนในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรีมีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา และกลุ่มผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นจำนวนมากหลายราย ที่ต้องมีการรักษาตัวหรือกักตัวเพื่อสังเกตอาการส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ จึงอาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน/ข้อ ๑๒ ประกอบกับหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ ว ๒๑๒๐ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง ซักซ้อมแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อช่วยเหลือประชาชนกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) และหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๒๒๐๗ วันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง ซักซ้อมแนวทางการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต และอาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์โดยอนุญาต

ดังนั้น เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ได้รับความเดือดร้อนกรณีเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) เป็นไปด้วยความเรียบร้อยทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น องค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ จึงขอประกาศให้ประชาชนที่มีคุณสมบัติตามประกาศสามารถยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือ โดยมีรายละเอียดคุณสมบัติดังนี้

๑. ผู้ได้รับผลกระทบต้องมีชื่อยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือ ในการบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ อำเภอศรีเมืองโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี เท่านั้น

๒. หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ติดเชื้อหรือเสียชีวิตจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid - ๑๙) จนประสบภาวะลำบากในการดำเนินชีพ และมีบุตรของแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน

๓. หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและถูกคำสั่งให้กักกันตัว จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid - ๑๙) โดยมีหนังสือรับรองหรือคำสั่งจากเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔. บุคคลที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน จะต้องไม่มีผู้ใดได้รับเงินบำนาญ หรือไม่มีผู้ใดเป็นข้าราชการ พนักงานจ้างของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกสภาท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ฝ่ายปกครอง

๕. เป็นผู้มีสัญชาติไทย และเป็นผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

๖. เป็นครอบครัวผู้มีรายได้น้อย หรือไร่ที่เพียง ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดเตียง หรือประสบความยากลำบากในการดำเนินชีวิตหรือในครอบครัวมีผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดเตียง ที่ต้องรับผิดชอบดูแลอยู่ในครัวเรือน

/๗. เป็นครอบครัว...

๗. เป็นครอบครัวที่เป็นแรงงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน หรือผู้ประกอบอาชีพอิสระ ที่มีผลกระทบจากการของรัฐในสถานการณ์ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) อาทิ ประกอบอาชีพไม่ได้ รายได้ลดลง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ลูกเลิกจ้าง หรือลูกหักเงินเดือน (โดยจะต้องมีหนังสือยืนยันการลูกเลิกจ้างหรือหักเงินเดือนจากหน่วยงาน)

๘. บุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของการตรวจการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ให้ความช่วยเหลือเป็นเงินหรือสิ่งของได้ไม่เกินสามพันบาทต่อครั้งต่อครอบครัว)

๙. สามารถขอรับเงินเดือนของตนได้ตามที่กฎหมายกำหนด

หลักฐานเอกสารประกอบการลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของผู้ได้รับผลกระทบจากการป้องกันแก้ไขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ของทะเบียน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอฯ ๑ ฉบับ (ต้องมีข้ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตอบต.ศรีเมืองโพธิ ก่อนวันที่ประกาศ)

๓. ใบรับรองแพทย์ จากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน (กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙)
๑ ฉบับ

๔. หนังสือรับรองหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ (กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และลูกคำสั่งให้กักกันตัว จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๑ ฉบับ)

๕. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

๖. หลักฐานการลูกหักเงินเดือนหรือเลิกจ้าง กรณีเป็นพนักงาน / ลูกจ้างบริษัทเอกชน

๗. หลักฐานเอกสารแสดงสิทธิ (ถ้ามี)

๘. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

๙. อื่นๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ.....

ทั้งนี้ ประชาชนที่มีคุณสมบัติตั้งกล่าวสามารถขอรับเอกสารลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือ ได้ที่ สำนักปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ อำเภอศรีเมืองโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี หรือ ที่ทำการกำนันผู้ใหญ่บ้าน และยื่นขอความช่วยเหลือด้วยตนเองหรือผู้แทนได้ที่ สำนักปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ในวันและเวลาราชการ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วถ้วน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายสว่าง คล่องแคล่ว)

ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ

ประธานคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนองค์กรบริหารส่วนตำบลศรีเมืองโพธิ



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid- ๑๙)
 หรือผู้ได้รับผลกระทบจากการป้องกันแก้ไขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid- ๑๙)
 ขององค์การบริหารส่วนตำบลศรีมหาโพธิ อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

๑. ข้าพเจ้าชื่อ..... นามสกุล..... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้.....
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ สัญชาติ..... อายุ..... ปี
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย..... ตำบล..... อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวนสมาชิกครอบครัว..... คน
 ในฐานะ เป็นเจ้าบ้าน เป็นผู้อาศัยของเจ้าบ้านชื่อ.....
 เป็นญาทโดยชอบธรรมของเจ้าบ้าน/ผู้อาศัย ชื่อ.....
 เป็นผู้รับมอบอำนาจจากเจ้าบ้าน/ผู้อาศัย ชื่อ.....

โดยเป็นบุคคลเดียวในครัวเรือนนี้ที่ยื่นขอลงทะเบียนเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid -๑๙) หรือมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid- ๑๙)

และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าและสมาชิกในครอบครัวไม่ได้เป็นข้าราชการ พนักงานจ้างของภาครัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ข้าราชการบำนาญ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ แต่อย่างใด อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ..... รายได้/เดือน..... บาท สถานที่ทำงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....

๒. ข้าพเจ้าได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-๑๙) หรือมาตรการของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(Covid-๑๙) คือ

(เลือกได้เพียงข้อเดียว)

- เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) จนประสบภาวะลำบากในการดำรงชีพ
 เป็นผู้ได้รับผลกระทบจากรณี หัวหน้าครอบครัว/สมาชิกในครอบครัว ได้เสียชีวิตหรือติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) จนประสบภาวะลำบากในการดำรงชีพ
 เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและถูกคำสั่งให้กักกันตัวจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid- ๑๙) โดยมีหนังสือคำสั่งจากเจ้าพนักงานโรคติดต่อ
 เป็นผู้ได้รับผลกระทบจากรณี หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัว เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและถูกคำสั่งให้กักกันตัวจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid- ๑๙) โดยมีหนังสือคำสั่งจากเจ้าพนักงานโรคติดต่อ
 อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๓. หลักฐานประกอบการขอลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของผู้ได้รับผลกระทบจากการป้องกันแก้ไขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid- ๑๙)

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ของลงทะเบียน ๑ ฉบับ
 สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอ ๑ ฉบับ (ต้องมีชื่อยื่นทะเบียนบ้านในเขตตอบท.ศรีมหาโพธิ ก่อนวันที่ประกาศ)
 ใบรับรองแพทย์ จากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน (กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) ๑ ฉบับ
 หนังสือรับรองหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ (กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและถูกคำสั่งให้กักกันตัว จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) ๑ ฉบับ
 สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

- หลักฐานการถูกเงินเดือนหรือเลิกจ้าง กรณีเป็นพนักงาน /ลูกจ้างบริษัทเอกชน
 หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
 อื่น ๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ.....

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้ได้รับผลกระทบ มีเหตุจำเป็นไม่สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง ให้ทายาทโดย
ธรรม ผู้จัดการมรดก หรือผู้รับมอบอำนาจของผู้นั้น แล้วแต่กรณีเป็นผู้ยื่นคำขอ พร้อมแสดงหลักฐานการเป็น¹
ทายาท ผู้จัดการมรดก และการมอบอำนาจดังกล่าวด้วย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....	ผู้ขอลงทะเบียน	ลงชื่อ.....	ผู้รับรอง
(.....)		(.....)	
...../...../.....	/...../.....	
		กำหนด/ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่.....ตำบล.....	

ลงชื่อ.....	ผู้รับรอง	ลงชื่อ.....	ผู้รับรอง
(.....)		(.....)	
...../...../.....	/...../.....	
อสม.หมู่ที่.....ตำบล.....		อสม.หมู่ที่.....ตำบล.....	

คำเตือน ผู้ได้แจ้งความอันเป็นเท็จ แก่เจ้าพนักงานมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗
มาตรา ๒๖๗ และมาตรา ๒๖๘

คุณสมบัติและหลักเกณฑ์การลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙)
หรือผู้ได้รับผลกระทบจากการป้องกันแก้ไขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙)

องค์กรบริหารส่วนตำบลศรีมหาโพธิ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ขอลงทะเบียน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอฯ ๑ ฉบับ (ต้องมีชื่อยูํในทะเบียนบ้านในเขตออบต.ศรีมหาโพธิ ก่อนวันที่ประกาศ)
๓. ใบรับรองแพทย์ จากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน (กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙)
๑ ฉบับ
๔. หนังสือรับรองหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ (กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และถูกคำสั่งให้กักกันตัว จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้จากมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๑ ฉบับ)
๕. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ
๖. หลักฐานการถูกหักเงินเดือนหรือเลิกจ้าง กรณีเป็นพนักงาน / ลูกจ้างบริษัทเอกชน
๗. หลักฐานเอกสารแสดงสิทธิ (ถ้ามี)
๘. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
๙. อื่นๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ.....
