



แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)  
องค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อ อำเภอบางป่อ จังหวัดสมุทรปราการ

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ----  
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ตรอก.....  
ตำบลบางป่อ อำเภอบางป่อ จังหวัดสมุทรปราการ รหัสไปรษณีย์ ๑๐๕๖๐  
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน จำนวน.....คน  
อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ.....รายได้/เดือน.....บาท  
สถานที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. ได้รับผลกระทบจากประกาศจังหวัดสมุทรปราการหรือมาตรการของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) คือ

๒.๑ เป็นบุคคลที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เข้ารับการตรวจรักษา แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต จากการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (เลือกได้เพียงข้อเดียว)

ตรวจรักษา  แยกกัก  กักกัน  คุมไว้สังเกต

๒.๒ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๓. มีความประสงค์ขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อช่วยเหลือ ดังนี้ (ระบุความต้องการที่จะให้ช่วยเหลือ)

- ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต (เงินชดเชยขาดรายได้)
- ด้านอื่น ๆ โปรดระบุปัญหา/ความต้องการช่วยเหลือ.....

๔. เป็นบุคคลเดียวในครัวเรือนนี้ ที่ยื่นลงทะเบียนเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)

ข้าพเจ้าขอรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติดังกล่าวครบถ้วนและเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมให้องค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อ ตัดสิทธิ์ในการให้ความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อ และใช้เป็นหลักฐานในการเรียกเงินคืนและดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

เอกสารประกอบ

- หนังสือรับรอง/คำสั่ง จากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- หนังสือรับรองรายได้ครัวเรือน(ตามท้องที่การบริหารส่วนตำบลบางป่อกำหนด)
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (ชื่อบัญชีต้องเป็นคนเดียวกับผู้ลงทะเบียน)

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

ลงชื่อ.....จนท.รับลงทะเบียน

(.....)

...../...../.....

ทั้งนี้ให้แนบหลักฐานเอกสารลงทะเบียน ดังนี้

๑. หนังสือรับรอง/คำสั่ง จากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
๒. หนังสือรับรองรายได้ (ตามที่ อบต.บางบ่อ กำหนด)
๓. สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร(กรุงไทย/ธกส/ออมสิน)เท่านั้น จำนวน ๑ ฉบับ

โดยกำหนดวันเวลาและสถานที่รับลงทะเบียน ดังนี้

ลำดับที่	วัน/เดือน/ปี	ระหว่างเวลา	สถานที่	หมายเหตุ
๑	๒๐ - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	กองสวัสดิการสังคม อบต.บางบ่อ	
๒	๒ - ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔	๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	กองสวัสดิการสังคม อบต.บางบ่อ	
๓	๑๖ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	กองสวัสดิการสังคม อบต.บางบ่อ	
๔	๑ - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔	๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	กองสวัสดิการสังคม อบต.บางบ่อ	
๕	๑๖ - ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔	๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	กองสวัสดิการสังคม อบต.บางบ่อ	

หากพ้นกำหนด วันและเวลาตามตารางรับลงทะเบียนดังกล่าวข้างต้น ถือว่าไม่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อจะประกาศรายชื่อผู้ขอรับความช่วยเหลือดังกล่าวฯ ภายในวัน ๑๕ วันหลังจากรับลงทะเบียนและตรวจสอบคุณสมบัติผ่านแล้ว

ทั้งนี้ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ ในวันเวลาราชการ โทร ๐๒-๓๑๓๔๕๗๒ ต่อ ๑๒๖ หรือเว็บไซต์ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ [www.bangbor.go.th](http://www.bangbor.go.th) หรือเพจ.อบต.บางบ่อ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๔

  
(นายเชาวลิตร์ ปุณฺรอต)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ  
เรื่อง การยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ  
ให้เข้ารับการตรวจรักษา / แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(โควิด-๑๙)  
(เพิ่มเติม)

\*\*\*\*\*

ตามที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ ได้พิจารณาให้การช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้เข้ารับการตรวจรักษา/แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ที่มาลงทะเบียนระหว่าง วันที่ ๑๗ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ และ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น

อนึ่ง เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ณ ปัจจุบัน ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด จำนวน ๑๐ จังหวัด ตามประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด ที่ ๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ อันประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาคร นครปฐม ปทุมธานี สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ยังคงมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกวัน ทำให้พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดดังกล่าว ยังคงบังคับใช้มาตรการที่เข้มงวดอย่างยิ่ง โดยให้ผู้ติดเชื้อทุกรายเข้าตัวรักษาและเข้ารับการแยกกักหรือ การกักกัน ในสถานที่ และตามระยะเวลาที่กำหนดจนกว่าจะได้ตรวจทางการแพทย์แล้วว่าพ้นระยะของโรค เพื่อสกัดและยับยั้งการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด- ๑๙) โดยรวดเร็วและเด็ดขาด จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น องค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ จะดำเนินการเปิดรับลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับคำสั่งจาก เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้เข้ารับการตรวจรักษา/แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด- ๑๙) เพิ่มเติม ครั้งที่ ๒ เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีพเนื่องจากผลกระทบตามที่ยังคงบังคับใช้มาตรการที่เข้มงวด

อาศัยความตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ หมวด ๔ การให้ความช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ข้อ ๑๒ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ จึงประกาศ เรื่อง การยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับคำสั่งจากพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้เข้ารับการตรวจรักษา/แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) เพิ่มเติม โดยต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติดังนี้

๑. เป็นผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ (๑ สิทธิ/๑ ครัวเรือน)
๒. เป็นบุคคลที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือพนักงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เข้ารับการตรวจรักษา/แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต จากการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)

/ทั้งนี้...

หนังสือรับรองรายได้ของครัวเรือน  
องค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อ

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ-สกุล	อายุ	ความสัมพันธ์	อาชีพ	ราย/เดือน	บัตร สวัสดิการ แห่งรัฐ	
							มี	ไม่มี

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนทั้งหมด.....คน

รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/ปี นำมาหารด้วย จำนวนคนในบ้าน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่ปรากฏข้างต้น เป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วัน ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมาและสถานะของครัวเรือนของข้าพเจ้าเมื่อคำนวณแล้วมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี โดยใช้ประกอบการลงทะเบียนขอรับเงินช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อ หากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ระงับสิทธิ์ที่ได้ลงทะเบียนไว้กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อและคืนเงินที่ได้รับ ต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้ลงทะเบียน  
(.....)

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองข้อมูล  
(.....)

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ ผู้รับรองข้อมูลคือ กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน/ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลบางป่อทุกท่าน  
ประธาน อสม.