



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลละอาย
เรื่อง หลักเกณฑ์การช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

.....

ตามที่กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน หรือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการดำรงชีพ โดยอาจให้เป็น สิ่งของหรือจ่ายเป็นเงินสด หรือการจัดการบริการสาธารณะเพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนในระดับเขตพื้นที่หรือท้องถิ่น ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้น จึงประกาศหลักเกณฑ์การช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลละอาย เรื่อง หลักเกณฑ์การช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การช่วยเหลือประชาชน” หมายความว่า การให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีพ โดยอาจให้เป็น สิ่งของหรือจ่ายเป็นเงินหรือการจัดการบริการสาธารณะเพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนในระดับเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย

“การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต” หมายความว่า การส่งเสริมหรือช่วยเหลือบุคคล ให้สามารถเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม หรือการส่งเสริมพัฒนาบุคคล ให้มีความรู้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

“ครอบครัวที่ประสบความเดือดร้อน” หมายความว่า ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยที่ประสบความเดือดร้อน เพราะสาเหตุหัวหน้าครอบครัว

(๑) ตาย

(๒) ทอดทิ้ง สามีภรรยา หรือต้องโทษจำคุก

(๓) เจ็บป่วยร้ายแรง

(๓) เจ็บป่วยร้ายแรงหรือพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้

(๔) ประสบภาวะยากลำบากในการดำรงชีพ

(๕) ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ด้วยเหตุอื่นใด

“ผู้ยากไร้หรือคนยากจน” หมายถึง บุคคลที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในการดำรงชีวิตตามความต้องการ พื้นฐานขั้นต่ำที่ทุกคนในสังคมควรได้รับ

“ผู้ด้อยโอกาส” หมายถึง ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ และภัยสงคราม รวมถึงผู้ที่ขาดโอกาสที่จะเข้าถึง บริการขั้นพื้นฐานของรัฐ ตลอดจนผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรหลัก รับผิดชอบอันจะส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น

ข้อ ๔ ผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามประกาศนี้ จะต้องมิคุณสมบัติดังนี้

๔.๑ มีสัญชาติไทย

๔.๒ เป็นเจ้าบ้าน หรือผู้อาศัยที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
ละอาย

๔.๓ เป็นผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส หรือครอบครัวประสบปัญหาความเดือดร้อน

๔.๔ เป็นผู้ที่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อ ๕ กำหนดระยะเวลา วิธีการ การยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ ดังนี้

๕.๑ ผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๔ สามารถยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือได้ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ในวันและเวลาราชการ

๕.๒ เปิดรับลงทะเบียน

ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน จนถึง ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

๕.๓ คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงจะออกตรวจสอบข้อเท็จจริง จะออกสอบสภาพข้อเท็จจริงตามที่อยู่ระบุในแบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ เพื่อสรุปและเสนอคณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือในสิ้นเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๗

ข้อ ๖ เอกสารประกอบการลงทะเบียน

๖.๑ กรณียื่นคำร้องขอลงทะเบียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลละอาย ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นแทนให้นำเอกสารฉบับจริงหรือสำเนาประกอบการยื่นลงทะเบียน ดังนี้

๑.) บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจพร้อมใบมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นแทน)

๒.) สำเนาทะเบียนบ้าน

๓.) ใบรับรองแพทย์

๓.) ใบรับรองแพทย์ บัตรพิการ (กรณีหัวหน้าครอบครัวเจ็บป่วยร้ายแรงหรือพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้)

๔.) ภาพถ่ายหรือเอกสารอื่นใดที่เป็นประโยชน์ในการประกอบพิจารณาอนุมัติของคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือ

ข้อ ๖ องค์การบริหารส่วนตำบลละอายจะให้ความช่วยเหลือด้านการเงินหรือสิ่งของเป็นวงเงินในการช่วยเหลือไม่เกิน ครั้งละ ๓,๐๐๐ บาทต่อครอบครัว และช่วยติดต่อกันไม่เกิน ๓ ครั้งต่อครอบครัวต่อปีงบประมาณ

ข้อ ๗ ผู้ที่จะได้รับการสงเคราะห์ให้การช่วยเหลือจะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลละอาย โดยจะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับการพิจารณาให้ความช่วยเหลือไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน การพิจารณาของคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลละอายให้ถือเป็นที่สุด แต่หากเห็นว่าผู้ที่ได้รับประกาศรายชื่อนั้นเป็นผู้ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๔ ในดำเนินการคัดค้านได้ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ประกาศ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๗



(นายสัมพันธ์ นูมาศ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลละอาย

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)..... สกุ.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน) ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....
.....
.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

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)..... สกุ.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....ดำเนินการช่วยเหลือ.....(ชื่อผู้รับความช่วยเหลือ)..... ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

☐ ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

☐ ๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

.....
.....
.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)