



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง
เรื่อง การลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙)

.....
ด้วยสถานการณ์ปัจจุบัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙) ได้มีการแพร่ระบาด ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนเป็นวงกว้างทั่วทั้งประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อม องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง ได้ตระหนักถึงผลกระทบของราษฎรในพื้นที่ตำบลโนนทองกลาง จึงอาศัยอำนาจตาม มาตรา ข้อ ๖๗ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ ข้อ ๑๑ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้จ่ายงบประมาณในการให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสาธารณสุข และข้อ ๑๒ การให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศให้ประชาชนประสงค์จะขอรับการช่วยเหลือยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง จึงขอประชาสัมพันธ์และประกาศให้ประชาชนที่มีรายได้น้อย ผู้ไร้ที่พึ่ง ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดเตียง หรืออื่น ๆ ที่ได้รับผลกระทบและความเดือดร้อนจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙) ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ โดยสามารถติดต่อยื่นแบบลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือต่อองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง ผ่านช่องทางการขอรับการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง หมู่ที่ ๒ ตำบลโนนทองกลาง อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

๒. โทรศัพท์ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง เบอร์โทร ๐๔๔-๐๐๑๓๐๔

๓. สายตรง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง เบอร์โทร ๐๘๖-๒๕๘-๑๓๑๒

๔. เว็บไซต์ : www.nonthonglang.go.th

๕. เฟสบุ๊ก องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา :

ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง

๖. ไลน์(Line) : อบต.โนนทองกลาง สามารถสแกน QR code ท้ายเอกสารนี้

๗. สามารถดาวน์โหลดแบบลงทะเบียนได้จาก เว็บไซต์ : www.nonthonglang.go.th เมนู “ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร” แบบฟอร์ม/คำร้อง ต่างๆ ท้ายเอกสารนี้ กรอกข้อมูลและนำส่งเอกสารที่สำนักงาน อบต.และทางช่องทางเพจ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง โนนทองกลาง และสามารถส่งทางไปรษณีย์ ที่อยู่จัดส่งที่ อบต.โนนทองกลาง ๑๐๑ หมู่ ๒ ตำบลโนนทองกลาง อ.บัวใหญ่ จ.นครราชสีมา การพิจารณาให้ความช่วยเหลือเป็นไปตามหลักเกณฑ์การช่วยเหลือที่ทางราชการกำหนดไว้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการประกาศเปลี่ยนแปลง

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายโยธิน วิทยาวิโรจน์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนทองกลาง

ไลน์ อบต.โนนทองกลาง สามารถสแกน QR Code นี้



แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อปท. อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนนตำบล.....

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... สกุล.....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)..... สกล.....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

(.....)