**แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน**

**(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)**

ชื่อ อปท. ...องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสา......... อำเภอ....ไทรโยค............ จังหวัด.....กาญจนบุรี...

 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 (หน่วยงาน) .....................................................................ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

1. ประเภทการช่วยเหลือ

 1.1 ด้านสาธารณภัย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ......................................................................

 1.2 ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) .................................

1.3 ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ....................................

1.4 ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ...............................................................................

2. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

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

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

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

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน........................ฉบับ

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ) .....................................................ผู้ยื่นคำขอ

 (..................................................)

 (ลงชื่อ) .....................................................เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

 (..................................................)

**แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน**

**(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)**

ชื่อ อปท. ...องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสา......... อำเภอ....ไทรโยค............ จังหวัด.....กาญจนบุรี...

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

1. ประเภทการช่วยเหลือ

 1.1 ด้านสาธารณภัย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ........................................................................

 1.2 ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ..................................

 1.3 ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ......................................

 1.4 ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น) ................................................................................

2. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

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

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

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

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน........................ฉบับ

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ) .....................................................ผู้ยื่นคำขอ

 (..................................................)

 (ลงชื่อ) .....................................................เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

 (..................................................)