



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง
เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖ ประกอบกับกระทรวงมหาดไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖ นั้น

เพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง เป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖ จึงขอประกาศการลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือประชาชน รายละเอียด ดังนี้

๑. ด้านสาธารณสุข
๒. ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
๓. การเกษตรกรรมผู้มียาได้น้อย
๔. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
๕. ด้านอื่น ๆ

การยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ

ผู้ขอรับความช่วยเหลือสามารถยื่นลงทะเบียนด้วยตนเองหรือด้วยผู้แทน ตามแบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน ต่อศูนย์ช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ผ่านช่องทาง ดังนี้

๑. ยื่นต่อเจ้าหน้าที่รับเรื่องประจำศูนย์ช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ในวันและเวลาราชการ
๒. ยื่นทางไปรษณีย์มา ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง เลขที่ ๑๑๙ หมู่ที่ ๙ บ้านโคกหนองหิน ตำบลบุกระสัง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์
๓. ยื่นทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ www.bukrasang.go.th

เอกสารหลักฐานประกอบการขอรับการช่วยเหลือ

- | | |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีร้องขอแทนผู้อื่น) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. เอกสารหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ผู้ประสงค์ยื่นแบบลงทะเบียน สามารถติดต่อขอรับแบบลงทะเบียนได้ ณ ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ในวัน เวลาราชการ หรือดาวน์โหลดได้ที่ www.bukrasang.go.th

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ)

(นายเสนอ ไพบูลย์วงศ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)
องค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง อำเภอนองที่ จังหวัดบุรีรัมย์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

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

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

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... สกุ.....

เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน) ...องค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง...ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๔ ด้านเกษตรกรรมผู้มรายได้น้อย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๑.๕ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)
องค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

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)..... องค์การบริหารส่วนตำบลบุกระสัง.....

ดำเนินการช่วยเหลือ(ชื่อผู้รับความช่วยเหลือ).....ตั้งนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๔ ด้านเกษตรกรรมผู้มีรายได้น้อย (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๕ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)