



ที่ จบ ๗๑๕๐๑/ ว ๓๔๙

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนาน
ถนนทุ่งขนาน - คลองหาด จบ ๒๒๑๘๐

๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้คนพิการ การจ่ายเงินช่วยเหลือคนพิการผู้ได้รับผลกระทบจาก
เหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙) กรณีเงินสด

เรียน กำนันตำบลทุ่งขนาน/ ผู้ใหญ่บ้าน/ สมาชิกสภา อบต.หมู่ที่ ๑ - ๑๖

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนาน จะดำเนินการจ่ายเงินเพื่อช่วยเหลือคนพิการผู้ได้รับ
ผลกระทบจากเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙) กรณีเงินสด โดยมี
กำหนดการจ่ายทั้งหมด ๓ วัน ดังนี้

วันพฤหัสบดีที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ (ช่วงบ่าย) หมู่ ๒, ๑๕, ๕, ๑๒, ๘ ตั้งแต่เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

วันศุกร์ที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ (ช่วงบ่าย) หมู่ ๔, ๑๑, ๖, ๙ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

วันเสาร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ (ช่วงเช้า) หมู่ ๓, ๑๓, ๑๐ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

(ช่วงบ่าย) หมู่ ๑, ๑๔, ๑๖, ๗ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

วัน/เดือน/ปี	หมู่	สถานที่	จำนวนผู้มีสิทธิรับเงิน	เวลา
๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓	๒	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๒	๑๒	๑๔.๐๐-๑๕.๐๐ น.
	๑๕	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๕	๕	๑๕.๐๐-๑๕.๓๐ น.
	๕	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๕	๒๔	๑๕.๓๐-๑๖.๐๐ น.
	๑๒	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๒	๘	๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ น.
	๘	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๘	๑๖	๑๖.๓๐-๑๗.๐๐ น.
๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	๔	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๔	๑๔	๑๓.๐๐-๑๔.๐๐น.
	๑๑	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๑	๖	๑๔.๐๐-๑๕.๐๐น.
	๖	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๖	๑๐	๑๕.๐๐-๑๖.๐๐ น.
	๙	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๙	๙	๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ น.
๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๓	๓	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๓	๑๑	๐๙.๓๐-๑๐.๐๐ น.
	๑๓	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๓	๑๗	๑๐.๐๐-๑๑.๐๐ น.
	๑๐	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๐	๑๓	๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.
	พักกลางวัน			
	๑	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑	๒๙	๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.
	๑๔	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๔	๖	๑๔.๐๐ -๑๔.๓๐น.
	๑๖	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑๖	๑๕	๑๕.๐๐ -๑๖.๐๐น.
	๗	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๗	๔	๑๖.๐๐ -๑๖.๓๐น.

กรณีที่คนพิการ หรือผู้ดูแล ที่มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือคนพิการผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙) ที่ไม่สามารถมารับเงินสดได้ด้วยตัวเอง ให้ดำเนินการมอบอำนาจโดยใช้หนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการของผู้มีสิทธิ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจพร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา ทั้งนี้ให้ผู้รับมอบอำนาจนำบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ มาในวันรับเงินสดด้วย ซึ่งหากท่านไม่สามารถรับเงินสดในวันดังกล่าวได้ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนานจะประชาสัมพันธ์การรับเงินตกเบิกดังกล่าวให้ทราบอีกครั้ง

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนานจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ประชาสัมพันธ์แจ้งให้คนพิการ มารับเงินช่วยเหลือคนพิการผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙) กรณีเงินสด ใน วัน เวลา และ สถานที่ดังกล่าว

* กรณี คนพิการที่รับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ รับเงินเบี้ยแบบโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร กรมบัญชีกลางเป็นผู้ดำเนินการให้ในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖ ผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการ (e-Social Welfare : e-SW) เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวอัญชลี แจ่มแจ้ง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนาน

งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน

สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งขนาน

โทร. ๐๓๙-๔๔๗๕๓๗-๒๖

โทรสาร. ๐๓๙-๔๔๗๕๓๗-๒๒

“ ยึดมั่นธรรมาภิบาล บริการเพื่อประชาชน ”

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่ได้

ได้มอบอำนาจให้.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....

ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่ได้

..... เป็นผู้รับเงินช่วยเหลือคนพิการผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 1,000.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) แทนข้าพเจ้า

และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้ทำไป ตามที่มอบอำนาจนี้เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำการด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือ พิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....) ตัวจริงลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....) ตัวจริง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือ หรือ ลายนิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ และผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ ได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวจริงลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวจริง