

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อปท. องค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะดง อำเภอ เมืองสตูล จังหวัด สตูล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล ท่ามะดง
อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล โทรศัพท์.....E-mail :.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....
เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (อปท.ท่ามะดง).....ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

- ๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....
- ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....
- ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....
- ๑.๒ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....จนท.ผู้รับคำขอ
(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

ชื่อ อปท. องค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ่ง อำเภอ เมืองสตูล จังหวัด สตูล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล ท่ามะลิ่ง

อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล โทรศัพท์.....E-mail :.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

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

เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ องค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ่ง ดำเนินการช่วยเหลือ

(นาย/นาง/นางสาว)..... (ชื่อผู้ขอรับความช่วยเหลือ) ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....

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

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....จนท.ผู้รับคำขอ

(.....)