



แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเรียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วันที่เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2564.....

1. ชื่อ - สกุลอายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ พระนครศรีอยุธยา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

2. มีความประสงค์ขอให้ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเรียน ดำเนินการช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิต (ผลกระทบจากการประกาศจังหวัดหรือมาตรการของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙)

- ผู้ประกอบกิจการในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะเรียน
- พนักงานหรือลูกจ้างในสถานประกอบการ ซึ่งถูกเลิกจ้าง พักงาน ลดเวลาการทำงาน
รายได้ลดลง
- เป็นผู้มีความยากจน ประกอบอาชีพด้วยความยากลำบาก
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

3. ข้าพเจ้าจึงขอรับความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ถุงยังชีพ จำนวน 1 ชุด
- สเปรย์แอลกอฮอล์ 1 ขวด
- หน้ากากอนามัย 2 กล่อง

4. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ทะเบียนบ้านดังกล่าว ข้าพเจ้าใช้สิทธิแต่เพียงผู้เดียว โดยแนบ สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชน จำนวน 1 ฉบับ และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ มาพร้อมนี้ (1 ทะเบียนบ้าน/1 สิทธิ)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง สมาชิกสภาฯ/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานหมู่บ้าน

ลงชื่อ.....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)

หมายเหตุ : ส่งเอกสารกลับสำนักปลัด อบต.เกาะเรียน ภายในวันที่ 24 กรกฎาคม 2564
ติดต่อสอบถาม น.ส. ปรีศนา พุทธรชญา นักพัฒนาชุมชน 082-3464628