



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น
เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ กรณีได้รับความเดือดร้อนจากสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) อันเป็นโรคติดต่ออันตรายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้มีการแพร่กระจาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนเป็นวงกว้างทั่วประเทศ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร และออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ และจังหวัดระนองโดยผู้ว่าราชการจังหวัดระนองในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดระนอง และผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินในเขตพื้นที่จังหวัดระนอง ได้มีคำสั่งจังหวัดระนองกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อันจะทำให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และเตรียมการรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดระนองเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น มาตรการด้านการปิดสถานที่ มาตรการด้านงดการดำเนินกิจกรรมในบางสถานที่ มาตรการเฝ้าระวังการแพร่ระบาด มาตรการป้องกันโรค มาตรการป้องกันของหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ และมาตรการทางกฎหมาย เป็นต้น ทำให้ประชาชนในจังหวัดระนองไม่สามารถประกอบอาชีพและหารายได้ตามปกติได้ รวมถึง เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้มีโรคประจำตัว ต้องอยู่ในเคหสถาน เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงทำให้ประชาชนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อน ขาดรายได้หรือรายได้ไม่เพียงพอหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีพได้

ดังนั้น เพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนเฉพาะหน้า ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม จึงอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม องค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้นจึงออกประกาศให้ประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยื่นลงทะเบียนเพื่อขอความช่วยเหลือ โดยกำหนดมาตรการ คุณสมบัติ และหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑. **การช่วยเหลือ** เป็นการแจกจ่ายถุงยังชีพหรือเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การดำรงชีพให้กับผู้ที่ยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น หรือต่อหน่วยงานของรัฐ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ ชุดต่อครอบครัว

๒. คุณสมบัติผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ

๒.๑ มีสัญชาติไทย และเป็นผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒.๒ ต้องเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน

๒.๓ ต้องไม่เป็นนักเรียน นักศึกษา เจ้าหน้าที่ของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือ ข้าราชการ

บ้านาญ

๒.๔ เป็นผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น

๒.๕ เป็นผู้ได้รับความเดือดร้อน/ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

- (๑) ถูกปิดสถานประกอบการ/ร้านค้า หรือไม่สามารถประกอบกิจการ/ร้านค้าได้ตามปกติ
- (๒) ถูกเลิกจ้างจากนายจ้าง
- (๓) ถูกพักงาน หรือลดเวลาการทำงานจากนายจ้าง ทำให้รายได้ลดลง
- (๔) รายได้ลดลง เช่น ขยายของได้น้อยลง ร้านค้า/แผงลอยถูกปิด หรือไม่เปิดแต่ลูกค้าลดลง
- (๕) เป็นเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ ทำให้รายได้ลดลง
- (๖) รายได้ไม่พอรายจ่าย
- (๗) เป็นครอบครัวผู้มีรายได้น้อย/ยากไร้/ประสบภาวะความยากลำบากในการดำรงชีพ หรือมีเด็ก คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเรื้อรัง อยู่ในครอบครัว
- (๘) กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจาก (๑) - (๖) ให้อยู่ในการพิจารณาของคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. วัน เวลาลงทะเบียน

สามารถยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือได้ในระหว่างวันที่ ๒๘ เมษายน ถึงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น.

๔. วิธีการลงทะเบียน

๔.๑ ลงทะเบียนด้วยตนเอง ณ อาคารศูนย์ส่งเสริมสุขภาพตำบล หน้าที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น

๔.๒ ดาวน์โหลดแบบลงทะเบียน ได้ทาง <http://www.hatsompaen.go.th> หรือทาง QR Code ท้ายประกาศนี้ และกรอกข้อมูลตามแบบลงทะเบียน ส่งได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น หรือผ่านทางสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้นในพื้นที่

๔.๓ ลงทะเบียนโดยแจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๗๗๘๖ ๒๕๐๙ และนำส่งเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียน (ตามข้อ ๕.) ภายในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๔.๔ ลงทะเบียนผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ ได้ทาง <http://www.hatsompaen.go.th> และนำส่งเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียน (ตามข้อ ๕.) ภายในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๕. เอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียน

โดยใช้ในการแสดงต่อเจ้าหน้าที่หรือผู้ได้รับมอบหมาย

๕.๑ บัตรประจำประชาชน /สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๕.๒ ทะเบียนบ้าน /สำเนาทะเบียนบ้าน

๕.๓ หนังสือรับรองการทำงานจากนายจ้าง (ถ้ามี)

ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๗๘๖ ๒๕๐๙ ได้ในวันและเวลาราชการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน



ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายพนัส แต่มานิช)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น

วันที่รับคำร้อง.....

เลขรับที่...../.....

แบบลงทะเบียน

ขอรับความช่วยเหลือของประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

องค์การบริหารส่วนตำบลหาดส้มแป้น อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. (หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน) ข้าพเจ้านามสกุล.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ.....สกุล.....โทรศัพท์.....

๒. ☐ อาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวนสมาชิก.....คน

☐ ไม่ได้อาศัยอยู่กับครอบครัว

๓. อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

อาชีพปัจจุบัน.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

๔. ได้รับความเดือดร้อน/ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

☐ ถูกปิดสถานประกอบการ/ร้านค้า หรือไม่สามารถประกอบกิจการ/ร้านค้าได้ตามปกติ

☐ ถูกเลิกจ้างจากนายจ้าง

☐ ถูกพักงาน หรือลดเวลาการทำงานจากนายจ้าง ทำให้รายได้ลดลง

☐ รายได้ลดลง เช่นขายของได้น้อยลง ร้านค้า/แผงลอยถูกปิด หรือไม่เปิดแต่ลูกค้าลดลง

☐ เป็นเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ ทำให้รายได้ลดลง

☐ รายได้ไม่พอรายจ่าย

☐ เป็นครอบครัวผู้มีรายได้น้อย/ยากไร้ประสบภาวะความยากลำบากในการดำรงชีพ หรือมีเด็ก คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเรื้อรัง อยู่ในครอบครัว

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๕. ข้าฯ หรือคนในครอบครัวได้รับการช่วยเหลือด้านอื่น ๆ จากหน่วยงานภาครัฐ ในกรณีได้รับความเดือดร้อน/
ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

☐ ได้รับความช่วยเหลือ ระบุชื่อหน่วยงาน.....

สิ่งที่ได้รับความช่วยเหลือ ระบุ.....

☐ ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือ

๖. ขอรับการช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจาก

- ☐ ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ
- ☐ ไม่มีรายได้หรือรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ
- ☐ มีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่ต้องดูแลและเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นนั้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าเป็นตัวแทนของครอบครัวในการ
รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอลงทะเบียน

(.....)

หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

เอกสารที่ต้องนำมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับ
ลงทะเบียน

- ☐ บัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ ทะเบียนบ้าน
- ☐ หนังสือรับรองการทำงานจากนายจ้าง (ถ้ามี)