

## แบบคำขอรับการสงเคราะห์

ลำดับที่ ..... / .....

วันที่ .....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปงดอน

ด้วย ..... เลขประจำตัวประชาชน .....

เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ .....

ถนน ..... ตรอก/ซอย ..... หมู่ที่ ..... ตำบลปงดอน

อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52120 ขอแจ้งความประสงค์ ขอรับการสงเคราะห์เงินเพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

### 1. ที่พักอาศัย

( ) เป็นของตนเอง และมีลักษณะ ( ) ขำรุดโทรมมาก ( ) ขำรุดโทรมบางส่วน

( ) เป็นของ ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

### 2. ที่พักอาศัยอยู่ห่างจากบ้านหลังที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง ..... สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

อยู่ห่างจากชุมชน/หมู่บ้านเป็นระยะทาง ..... สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

อยู่ห่างจากหน่วยบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทาง ..... สามารถเดินทางได้

( ) สะดวก ( ) ลำบาก เนื่องจาก .....

### 3. การพักอาศัย

( ) อยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก ..... มาประมาณ .....

( ) พักอาศัยกับ ..... รวม ..... คน เป็นผู้สามารถประกอบอาชีพ

ได้จำนวน ..... คน มีรายได้รวม ..... บาท/เดือน ผู้ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพ

ได้เนื่องจาก .....

### 4. รายได้ – รายจ่าย

มีรายได้รวม ..... บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้ .....

นำไปจ่ายเป็นค่า .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ..... สถานที่ติดต่อเลขที่ .....

ถนน ..... ตรอก/ซอย ..... หมู่ที่ .....

ตำบลปงดอน อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52120 โทรศัพท์ .....

โทรสาร ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ให้ถ้อยคำ

( ..... )