



# โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสุมนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2568 วันที่ 22 กรกฎาคม 2568



จัดทำโดย  
กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมนครินทร์  
อำเภอนาหวาด จังหวัดมหาสารคาม



## คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริดนี้ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ และการดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการภายในตำบลกุ้งสำริด จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขตองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริดเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความหลากหลายทางด้านโครงสร้างทางสังคมและลักษณะของประชากร จากการสำรวจพบว่า มีคนพิการในพื้นที่ตำบลกุ้งสำริดทั้งสิ้นประมาณ ๑๔๗ ราย (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘) ซึ่งกระจายอยู่ทุกช่วงอายุ บางรายสามารถช่วยเหลือตนเองได้ แต่บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อีกทั้งไม่มีผู้ดูแล ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน กลุ่มคนพิการเหล่านี้จึงเป็นกลุ่มคนทางสังคมที่ควรให้การช่วยเหลือและควรได้รับการพัฒนาศักยภาพซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด จึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปี ๒๕๖๘ และผู้ดูแลคนพิการ เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้ดีขึ้นในทุกๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ สิทธิประโยชน์ของคนพิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด ได้ตระหนักถึงการส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ การดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการ และการเข้าถึงสิทธิที่พึงจะได้รับของคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริด จึงได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด  
ผู้รับผิดชอบโครงการ

## สารบัญ

### บทที่ ๑ บทนำ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๒
เป้าหมาย	๒
สถานที่ดำเนินงาน	๓
ระยะเวลาดำเนินงาน	๓
วิธีการดำเนินงาน	๓
งบประมาณ	๓-๔
ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย	๔
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
บทที่ ๒ วิธีการดำเนินโครงการ	๕-๑๖
บทที่ ๓ ผลการดำเนินโครงการ	๑๗
บทที่ ๔ สรุปผลการดำเนินโครงการ	๑๘
ภาคผนวก	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ที่ มค ๗๓๑๐๕/ ๓๒๑

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

### ๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๔ “คนพิการ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมี ส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็น เป็นพิเศษที่ จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไป มีส่วนร่วม ทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป คนพิการบางคนมีโรคภัยไข้เจ็บมาบั่นทอนสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรค ความดัน โลหิตสูง โรคหัวใจโรคในช่องปาก เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้อาจทำให้ส่งผลต่อสุขภาพของคนพิการและผู้ดูแล คนพิการ ประเทศไทยประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความแตกต่างกันเช่น กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ด้อยโอกาสฯ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ จะมีความต่างกันทั้ง ความพิการแต่กำเนิดและความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังทั้งสาเหตุจากพันธุกรรมอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยเป็นต้น ความพิการที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของคนพิการแล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัวและคน รอบข้างอีกด้วยปัจจุบันจึงมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาดูแลส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการ ให้เกิดการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพ ภาย สุขภาพจิตและเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวชุมชนช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ให้แก่คนพิการรวมทั้งให้คนพิการได้เห็นคุณค่าของตนเอง ดึงเอาศักยภาพที่ตนเองมีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้สามารถ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตาม

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริดได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ และการดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการภายในตำบลกุ้งสำริด จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคน พิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขตองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริดเป็นพื้นที่หนึ่งที่มี ความหลากหลายทางด้านโครงสร้างทางสังคมและลักษณะของประชากร จากการสำรวจพบว่า มีคนพิการในพื้นที่ ตำบลกุ้งสำริด ทั้งสิ้นประมาณ ๑๔๗ ราย (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘) ซึ่งกระจายอยู่ทุกช่วงอายุ บางราย

สามารถช่วยเหลือตนเองได้ แต่บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อีกทั้งไม่มีผู้ดูแล ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน กลุ่มคนพิการเหล่านี้จึงเป็นกลุ่มคนทางสังคมที่ควรให้การช่วยเหลือและควรได้รับการพัฒนาศักยภาพซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลกู่สันตรัตน์ จึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกู่สันตรัตน์ ประจำปี ๒๕๖๘ และผู้ดูแลคนพิการเพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้ดีขึ้นในทุกๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ สิทธิประโยชน์ของคนพิการ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ๒๕๕๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๖ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพของตนเอง โดยอาศัยตามภารกิจอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ หมวด ๒ มาตรา ๑๖ (๑๐) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส และตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒) มาตรา ๖๗ (๖) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการ

### ข้อเท็จจริง

ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกู่สันตรัตน์ อำเภอนาาคูน จังหวัดมหาสารคาม หน้า ๕๑ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกู่สันตรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้จ่ายรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกู่สันตรัตน์ โดยมีค่าใช้จ่ายประกอบไปด้วย ค่าป้ายโครงการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าสมนาคุณวิทยากร ค่าวัสดุและอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ จำนวน ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ (ปรากฏในแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ๓.๑ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ ข้อ ๔ หน้า ๑๓๓ )

### ข้อพิจารณา

ดังนั้น กองสวัสดิการสังคมองค์การบริหารส่วนตำบลกู่สันตรัตน์ จึงขออนุมัติดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกู่สันตรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยมีรายละเอียดดังนี้

## ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับการดูแลสุขภาพแก่คนพิการ ที่ถูกต้องและเหมาะสม

๒.๒. เพื่อให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และดูแลรักษาเอาใจใส่อย่างถูกวิธี

๒.๓. เพื่อให้ความรู้ด้านการป้องกันและการดูแลสุขภาพให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ

๒.๔. ลดปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ ของคนพิการ

๒.๕. เพื่อให้ความรู้ด้านสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ

## ๓. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้พิการ และผู้ดูแลคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๕๐ คน

## ๔. สถานที่

ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด หมู่ที่ ๒ ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

## ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

## ๖. วิธีการดำเนินงาน

๖.๑ ประชุมคณะผู้บริหารและพนักงานเจ้าหน้าที่

๖.๒ จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติต่อ ผู้บริหาร

๖.๓ ติดต่อประสานงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๔ ดำเนินงานตามโครงการ

๖.๕ ประเมินผลการอบรมและรายงานต่อ นายก อบต. ภายใน ๓๐ วัน

## ๗. งบประมาณดำเนินการ

ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม หน้า ๕๑ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้จ่ายรายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด โดยมีค่าใช้จ่ายประกอบไปด้วย ค่าป้ายโครงการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าสมนาคุณวิทยากร ค่าวัสดุและอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ จำนวน ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ (ปรากฏในแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ๓.๑ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ ข้อ ๔ หน้า ๑๓๓ ) รายละเอียดดังนี้

ในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ (ปรากฏในแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ๓.๑ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ ข้อ ๔ หน้า ๑๓๓ )

๙.๑ ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑ มื้อๆ ละ ๑๐๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๕,๐๐๐.-บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๓)

๙.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๓,๐๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๑)

๙.๓ ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท x ๓ คน จำนวน ๕,๔๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๒),ข้อ ๑๗ (๑)(๒)

๙.๔ ค่าวัสดุ และอุปกรณ์ประกอบการอบรม จำนวน ๕,๗๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๓)

๙.๕ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตกแต่งสถานที่ฝึกอบรม(ป้ายโครงการ) จำนวน ๙๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑)

หมายเหตุ รายจ่ายทุกรายการข้างต้น สามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการตามความจำเป็นและเหมาะสม

รวมทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

## ๑๐. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมาลย์


## ๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ ทักษะ สามารถให้การดูแลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้อย่างถูกต้อง หรือเป็นภาระให้แก่ครอบครัวน้อยที่สุด

๒. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ถึงสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

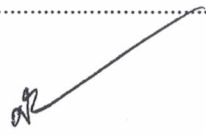
๓. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ สามารถให้ความช่วยเหลือดูแลคนพิการกันเองในกลุ่มคนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ  
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

  
(ว่าที่ร้อยตรีหญิงทิพย์วรรณ ลุนวงษ์)  
นักพัฒนาชุมชน

ความเห็นของผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

เพื่อโปรดพิจารณา

  
(นางลำไผะณี มะลิเลิศ)  
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม


ความเห็นของผู้อำนวยการกองคลัง

- ได้ตรวจสอบงบประมาณของ อบต. แล้ว
- สามารถดำเนินการได้  มีไม่เพียงพอในการดำเนินการ
- ความเห็นอื่นๆ.....

  
(นางสาวสุมาลี นันสวาท)  
ผู้อำนวยการกองคลัง


ความเห็นรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

-เห็นชอบ ดำเนินการทันที ๑๕๐,๐๐๐ บาท

  
(นางอัญชลี ฆารสว่าง)  
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

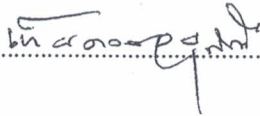
ความเห็นรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



  
( นายอุทิศ โพธิมาตย์ )

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

คำสั่งของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล



  
( นายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูสันตรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
องค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัตน์

\*\*\*\*\*

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๔ “คนพิการ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป คนพิการบางคนมีโรคภัยไข้เจ็บมาบั่นทอนสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจโรคในช่องปาก เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้อาจทำให้ส่งผลต่อสุขภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ประเทศไทยประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความแตกต่างกันเช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ด้อยโอกาสฯ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ จะมีความต่างกันทั้งความพิการแต่กำเนิดและความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังทั้งสาเหตุจากพันธุกรรมอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยเป็นต้นความพิการที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของคนพิการแล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วยปัจจุบันจึงมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาดูแลส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ให้เกิดการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวชุมชนช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่คนพิการรวมทั้งให้คนพิการได้เห็นคุณค่าของตนเอง ดึงเอาศักยภาพที่ตนเองมีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

องค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัตน์ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการและการดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการภายในตำบลภูสันตรัตน์ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูสันตรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขตองค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัตน์เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความหลากหลายทางด้านโครงสร้างทางสังคมและลักษณะของประชากร จากการสำรวจพบว่า มีคนพิการในพื้นที่ตำบลภูสันตรัตน์ ทั้งสิ้นประมาณ ๑๔๗ ราย (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘) ซึ่งกระจายอยู่ทุกช่วงอายุ บางรายสามารถช่วยเหลือตนเองได้ แต่บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อีกทั้งไม่มีผู้ดูแล ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน กลุ่มคนพิการเหล่านี้จึงเป็นกลุ่มคนทางสังคมที่ควรให้การช่วยเหลือและควรได้รับการพัฒนาศักยภาพซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัตน์ จึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูสันตรัตน์ ประจำปี ๒๕๖๘ และผู้ดูแลคนพิการเพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้ดีขึ้นในทุกๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ สิทธิประโยชน์ของคนพิการ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ๒๕๕๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพของตนเอง โดยอาศัยตามภารกิจอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ หมวด ๒ มาตรา ๑๖ (๑๐) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส และตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒) มาตรา ๖๗ (๖) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการ

## ๒. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความแตกต่างกันเช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ด้อยโอกาสฯ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ จะมีความต่างกันทั้งความพิการแต่กำเนิดและความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังทั้งสาเหตุจากพันธุกรรมอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยเป็นต้นความพิการที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของคนพิการ แล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วยปัจจุบันจึงมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาดูแลส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ให้เกิดการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพกายสุขภาพจิตและเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวชุมชนช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่คนพิการรวมทั้งให้คนพิการได้เห็นคุณค่าของตนเอง ดึงเอาศักยภาพที่ตนเองมีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๔ “คนพิการ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วม ทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป คนพิการบางคนมีโรคภัยไข้เจ็บมาบั่นทอนสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง โรคหัวใจโรคในช่องปาก เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้ อาจทำให้ส่งผลต่อสุขภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ และการปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิตต้องเปลี่ยนไป

องค์การบริหารส่วนตำบลกุสันดรรัตน์ ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ การดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการ และการเข้าถึงสิทธิที่พึงจะได้รับของคนพิการ ในตำบลกุสันดรรัตน์ จึงได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสันดรรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับการดูแลสุขภาพแก่คนพิการ ที่ถูกต้องและเหมาะสม
๒. เพื่อให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และดูแลรักษาเอาใจใส่อย่างถูกวิธี
๓. เพื่อให้ความรู้ด้านการป้องกันและการดูแลสุขภาพให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
๔. ลดปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ ของคนพิการ
๕. เพื่อให้ความรู้ด้านสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ

## ๓. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้พิการ และผู้ดูแลคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๕๐ คน

## ๔. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม

## ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

## ๖. วิธีดำเนินการ

- ๖.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อกำหนดกิจกรรม/โครงการ
- ๖.๒ จัดทำโครงการเพื่อขอรับการพิจารณา
- ๖.๓ ดำเนินงานตามโครงการ
- ๖.๔ สรุปผลการปฏิบัติงานตามโครงการ

## ๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

## ๘. งบประมาณ

ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม หน้า ๕๑ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้จ่ายรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด โดยมีค่าใช้จ่ายประกอบไปด้วย ค่าป้ายโครงการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าสมนาคุณวิทยากร ค่าวัสดุและอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ จำนวน ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่าย

ในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ (ปรากฏในแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ๓.๑ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ ข้อ ๔ หน้า ๑๓๓ )

๙.๑ ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑ มื้อๆ ละ ๑๐๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๕,๐๐๐.-บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๓)

๙.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๓,๐๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๑)

๙.๓ ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท x ๓ คน จำนวน ๕,๔๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๒),ข้อ ๑๗ (๑)(๒)

๙.๔ ค่าวัสดุ และอุปกรณ์ประกอบการอบรม จำนวน ๕,๗๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๓)

๙.๕ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตกแต่งสถานที่ฝึกอบรม(ป้ายโครงการ) จำนวน ๙๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑)

หมายเหตุ รายจ่ายทุกรายการข้างต้น สามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการตามความจำเป็นและเหมาะสม  
รวมทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

#### ๑๐. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกู่สันตรัตน์

#### ๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ ทักษะ สามารถให้การดูแลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้อย่างถูกต้อง หรือเป็นภาระให้แก่ครอบครัวน้อยที่สุด

๒. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ถึงสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

๓. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ สามารถให้ความช่วยเหลือดูแลคนพิการกันเองในกลุ่มคนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

ลงชื่อ.....เขียนโครงการ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงทิพย์วรรณ ลุนวงษ์)

นักพัฒนาชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นางลำไผะฉวี มะลิเลิศ)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

( นางอัญชลี ฆารสว่าง )

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

( นายอุษิต โพธิมาตย์ )

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

( นายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

กำหนดการ  
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วันที่ ๒๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

เวลา	เรื่อง	วิทยากร	หมายเหตุ
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน		
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘	นายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ นายก อบต.กุ้งสำริด	
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	วิทยากรให้ความรู้ การส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ	วิทยากร	
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	ห้องประชุม	
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	วิทยากรให้ความรู้ ด้านสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ -วิทยากรตอบข้อซักถาม	วิทยากร	
๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	พิธีปิด	นายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ นายก อบต.กุ้งสำริด	

หมายเหตุ : ตารางการอบรมอาจมีเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๐ น. และ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูถ้ำจันทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
 องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์

องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ลายมือชื่อ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	หมายเหตุ
1	นางคำจันทร์ ใสดี	100 ม.๑ ต.ภูถ้ำจันทร์	คำจันทร์ ใสดี	คำจันทร์ ใสดี	
2	นาง สวรรค์ ใสดี	96 ม.๑	สุวรรณ ใสดี	สุวรรณ ใสดี	
3	นายชวดี โนนานนท์	119 ม.๑	ชวดี	ชวดี	
4	นายธวัช มาศปึง	๗ ม.๑	ธวัช มาศปึง	ธวัช มาศปึง	
5	น.ส.กานต์ อุ่นดี	11 ม.๑	กานต์	กานต์	
6	น.ส.กัญญา ชนพรหมวง	214 ม.๑	กัญญา ชนพรหมวง	กัญญา ชนพรหมวง	
7	นายสงวน ราชเจริญ	4 ม.๑	สงวน ราชเจริญ	สงวน ราชเจริญ	
8	นางทองใส ทนทษา	๗๑ ม.๑	ทองใส	ทองใส	
9	น.ส.นงนิจ ไพโรจน์	42 ม.๑	นงนิจ ไพโรจน์	นงนิจ ไพโรจน์	
10	นางบัวดี ประทุมแก้ว	112 ม.๑	บัวดี ประทุมแก้ว	บัวดี ประทุมแก้ว	
11	นาย สมพร ประทุมแก้ว	85 ม.๑	สมพร	สมพร	

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูถ้ำจันทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
 องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์

องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ลายมือชื่อ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	หมายเหตุ
12	นายไธน์ ทอทอง	๒7 ม. 9	๗ ไธน์	๗ ไธน์	
13	นายทองชน สัทมาศ	128 ม. 1	๗ ทองชน	๗ ทองชน	
14	น.ส. อัมพร มีทรัพย์	40 ม. 6	๗ อัมพร	๗ อัมพร	
15	นายนิคม ทิมชัย	89 ม. 2	นิคม	นิคม	
16	นายสมณัฐ ใสเทพิน	67 ม. 3	สมณัฐ	สมณัฐ	
17	นายสมณัฐ ใสเทพิน	5 ม. 2	สมณัฐ	สมณัฐ	
18	น.ส. ศักดิ์ อุดมทอง	116 ม. 4	ศักดิ์	ศักดิ์	
19	นายทองสุข ใสเทพิน	83 ม. 8	ทองสุข	ทองสุข	
20	นายทองดอ ใสเทพิน	73 ม. 4	ทองดอ	ทองดอ	
21	น.ส. จันทร์ทิพย์ จันทร์	56 ม. 8	จันทร์ทิพย์	จันทร์ทิพย์	
22	นายทอง ใสเทพิน	45 ม. 4	ทอง	ทอง ใสเทพิน	

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมตามเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูถ้ำจันทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์

องค์การบริหารส่วนตำบลภูถ้ำจันทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ลายมือชื่อ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	หมายเหตุ
๒3	นางชนัญญา ภัตตะชาตะไธ	102 ม.1	1๕/๖	1๕/๖	
๒4	นางช้อย ฆระอำพันธ์	116 ม.1	๑๕	๑๕	
๒๕	สุพราดา นวลวิ	106 ม.7	สุพราดา	สุพราดา	
๒๖	นาง ศักดิ์พร กาโต	101 ม.6	ศักดิ์พร	ศักดิ์พร	
๒๗	ศรีสมิทธิ์ ฆระอำพันธ์	76 ม.4	ศรีสมิทธิ์	ศรีสมิทธิ์	
๒๘	ธาดอนันต์ วัชรวิภาส	30 ม.7	ธาดอนันต์	ธาดอนันต์	
๒๙	น.ส. วรชญา ฆะอำพันธ์	25 ม.7	วรชญา ฆะอำพันธ์	[Redacted]	
30	นางเจียง ภัททิยา	54 ม.4	[Redacted]	[Redacted]	
31	นาง สนิท ภัททิยา	๐๖ ม.7	สนิท ภัททิยา	สนิท ภัททิยา	
32	กนก ฆะอำพันธ์	18 ม.๑	กนก	กนก	
33	น.ส. วัฒนพร ฆะอำพันธ์	9 ม.1	วัฒนพร	วัฒนพร	

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูสัทรินทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
 องค์การบริหารส่วนตำบลภูสัทรินทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลภูสัทรินทร์

องค์การบริหารส่วนตำบลภูสัทรินทร์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ลายมือชื่อ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	หมายเหตุ
31	นายสันติก์ มีภักโส	5 ม.6	สันติก์ มีภักโส	สันติก์ มีภักโส	
32	นายอำนาจ วงศ์สง่า	32 ม.3	อำนาจ	อำนาจ	
33	นางอภรณ์ ทับทิมไทย	44 ม.6	อภรณ์	อภรณ์	
34	นางสาว อภิญญา อภิญญา	6 ม.9	อ	อ	
38	นาย สันติ์ ปภังกร	97 ม.8	สันติ์	สันติ์	
39	นาย สันติ์ ปภังกร	18 ม.5	สันติ์	สันติ์	
40	นายสุวิทย์ ทรัพย์	2-7 บ้านเลขที่ 2	สุวิทย์	สุวิทย์	
41	นายสุวิทย์ ทรัพย์	65 ม.4	สุวิทย์	สุวิทย์	
42	นายสุวิทย์ ทรัพย์	113 ม.4	สุวิทย์	สุวิทย์	
43	นายสุวิทย์ ทรัพย์	80 ม.1	สุวิทย์	สุวิทย์	
44	นายสุวิทย์ ทรัพย์	40 ม.6	สุวิทย์	สุวิทย์	

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมตามเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลภูสันตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
องค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัง

องค์การบริหารส่วนตำบลภูสันตรัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ลายมือชื่อ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	หมายเหตุ
45	ว่าที่ ร.ต.หญิง ทิพย์พรณี ๑๖๖๖	องค. ภูสันตรัง			
46	น.ส.อรอนงค์ ชาติโยกัน	"			
47	นางณัฐชิตา ไชยวิเศษ	"			
48	น.ส.พรชดาภรณ์ ๗๔๑	"			
49	นางอรณันท์ ศรีรัมย์	"			
50	น.ส.อนัญญา ๒๓๖๑๐๘	"			
51	นางอรณัญญา ศรีงามณี	"			
52	นายชวโรจน์ วัฒนชัย	"			
53	นายชวโรจน์ วัฒนชัย	องค. ภูสันตรัง			
54	ส.มาลี นนธ์อำภา	"			
55	วิมลดา จิมยัง	องค. ภูสันตรัง			
56	นางพิกุล วัฒนโยกัน	"			

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๔ “คนพิการ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป คนพิการบางคนมีโรคภัยไข้เจ็บมาบั่นทอนสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจโรคในช่องปาก เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้อาจทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการในประเทศไทยประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความแตกต่างกันเช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ด้อยโอกาสฯลฯ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ จะมีความต่างกันทั้งความพิการแต่กำเนิดและความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังทั้งสาเหตุจากพันธุกรรมอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยเป็นต้นความพิการที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของคนพิการแล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วยปัจจุบันจึงมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาดูแลส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ให้เกิดการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวชุมชนช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่คนพิการรวมทั้งให้คนพิการได้เห็นคุณค่าของตนเอง ดึงเอาศักยภาพที่ตนเองมีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

องค์การบริหารส่วนตำบลกุสันทรรัตน์ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการและการดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการภายในตำบลกุสันทรรัตน์ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสันทรรัตน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขตองค์การบริหารส่วนตำบลกุสันทรรัตน์เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความหลากหลายทางด้านโครงสร้างทางสังคมและลักษณะของประชากร จากการสำรวจพบว่า มีคนพิการในพื้นที่ตำบลกุสันทรรัตน์ ทั้งสิ้นประมาณ ๑๔๗ ราย (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘) ซึ่งกระจายอยู่ทุกช่วงอายุ บางรายสามารถช่วยเหลือตนเองได้ แต่บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อีกทั้งไม่มีผู้ดูแล ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน กลุ่มคนพิการเหล่านี้จึงเป็นกลุ่มคนทางสังคมที่ควรให้การช่วยเหลือและควรได้รับการพัฒนาศักยภาพที่จะส่งผลดีต่อการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลกุสันทรรัตน์ จึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสันทรรัตน์ ประจำปี ๒๕๖๘ และผู้ดูแลคนพิการ

เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้ดีขึ้นในทุกๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ สิทธิประโยชน์ของคนพิการ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ๒๕๕๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพของตนเอง โดยอาศัยตามภารกิจอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ หมวด ๒ มาตรา ๑๖ (๑๐) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส และตามพระราชบัญญัติสภาพาถบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒) มาตรา ๖๗ (๖) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ การดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการ และการเข้าถึงสิทธิที่พึงจะได้รับของคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริด จึงได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับการดูแลสุขภาพแก่คนพิการ ที่ถูกต้องและเหมาะสม
๒. เพื่อให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และดูแลรักษาเอาใจใส่อย่างถูกวิธี
๓. เพื่อให้ความรู้ด้านการป้องกันและการดูแลสุขภาพให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
๔. ลดปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ ของคนพิการ
๕. เพื่อให้ความรู้ด้านสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับแก่ผู้พิการ

## ๓. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้พิการ และผู้ดูแลคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริดอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๕๐ คน

#### ๔. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด หมู่ที่ ๒ ต.กุ้งสำริด อ.นาคนุ่น จ.มหาสารคาม

#### ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

#### ๖. วิธีดำเนินการ

- ๖.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อกำหนดกิจกรรม/โครงการ
- ๖.๒ จัดทำโครงการเพื่อขอรับการพิจารณา
- ๖.๓ ดำเนินงานตามโครงการ
- ๖.๔ สรุปผลการปฏิบัติงานตามโครงการ

#### ๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

#### ๘. งบประมาณ

ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาคนุ่น จังหวัดมหาสารคาม หน้า ๕๑ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้สอยรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด โดยมีค่าใช้จ่ายประกอบไปด้วย ค่าป้ายโครงการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าสมนาคุณวิทยากร ค่าวัสดุและอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ จำนวน ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ (ปรากฏในแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ๓.๑ แผนงานสังคมสงเคราะห์ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ ข้อ ๔ หน้า ๑๓๓ )

๘.๑ ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑ มื้อๆละ ๑๐๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๕,๐๐๐.-บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๓)

๘.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท x ๕๐ คน จำนวน ๓,๐๐๐.- บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๑)

๙.๓ ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมง ๆ ละ ๒๐๐ บาท x ๓ คน จำนวน ๕,๔๐๐.- บาท  
เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ  
เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑๒), ข้อ ๑๗ (๑)(๒)

๙.๔ ค่าวัสดุ และอุปกรณ์ประกอบการอบรม จำนวน ๕,๗๐๐.- บาท  
เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ  
เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๓)

๙.๕ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตกแต่งสถานที่ฝึกอบรม(ป้ายโครงการ) จำนวน ๙๐๐.- บาท  
เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของ  
เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ หมวด ๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ข้อ ๑๒ (๑)

หมายเหตุ รายจ่ายทุกรายการข้างต้น สามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการตามความจำเป็นและเหมาะสม  
รวมทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐.- บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

#### ๑๐. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุสันดรรัตน์

#### ๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๑. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ ทักษะ สามารถให้การดูแลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้  
อย่างถูกต้อง หรือเป็นภาระให้แก่ครอบครัวน้อยที่สุด

๑.๒. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ถึงสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา  
คุณภาพชีวิตคนพิการ

๑.๓. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ สามารถให้ความช่วยเหลือดูแลคนพิการกันเองในกลุ่มคนพิการ เพื่อให้  
คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

## บทที่ ๒

### วิธีการดำเนินโครงการ

วันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

รวบรวมข้อมูลและเขียนโครงการ

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน ชี้แจงหน้าที่ และเตรียมความพร้อม

วันที่ ๑๔ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการในเขตตำบลกุ้งสำริดที่มีความสนใจ และหน่วยงานต่างๆเข้าร่วมโครงการ

วันที่ ๑๖ - ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์

วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

จัดเตรียมสถานที่

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

กำหนดการโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาคนุ่น จังหวัดมหาสารคาม

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. -ผู้เข้าร่วมโครงการ และแขกผู้มีเกียรติพร้อมกัน ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด หมู่ที่ ๒

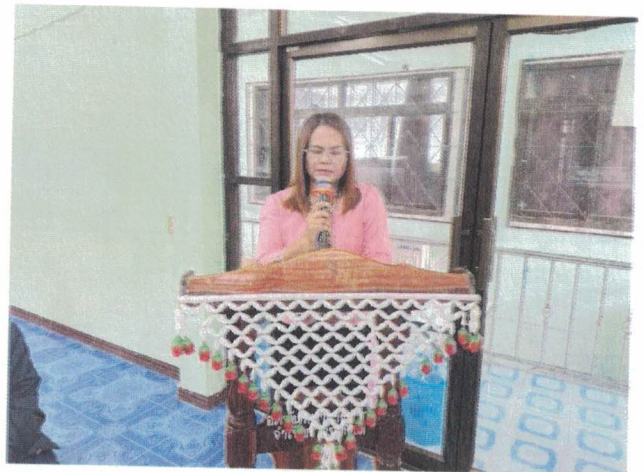
-ผู้เข้าร่วมโครงการลงทะเบียน





๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. -เริ่มพิธีการ

-นางสาวลำไผะฉวี มะลิเลิศ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม กล่าวรายงานต่อ  
ประธานในพิธี



-นายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกู่สันตรัตน์ ประธานในพิธี  
กล่าวเปิดโครงการ







๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

- ผู้เข้าร่วมโครงการ รับฟังการบรรยายการดูแลผู้พิการ โดยวิทยากร  
นางวรารภรณ์ กรโสภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านกู่โนนเมือง และ  
นางสาวเอมอร วรณวิจิตร นักวิชาการสาธารณสุข สาธิตการฝึกท่าออกกำลังกาย  
ป้องกันหกล้มในผู้สูงอายุ และคนพิการ



ตรวจสุขภาพช่องปาก การรักษาฟันและวิธีป้องกันโรคกันทางช่องปาก ที่อาจจะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ และคนพิการ



๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐น.

-ผู้เข้าร่วมโครงการ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม



๑๒.๐๐ น. พักรับประทานอาหาร



๑๓.๐๐- ๑๕.๐๐ น. - ผู้เข้าร่วมโครงการ รับฟังการบรรยายเรื่องสิทธิและสวัสดิการต่างๆสำหรับคนพิการ โดยวิทยากรนางสาว สุธารทิพย์ ภูอุทัย นักพัฒนาสังคม สังกัดศูนย์คุ้มครองและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต จังหวัดมหาสารคาม

- วิทยากรตอบข้อซักถาม



# ภาคผนวก



๑๖.๐๐ -๑๖.๓๐ น. พิธีปิด



บทที่ ๓

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มพิการ และผู้ดูแลคนพิการ ในเขต อบต.กุสันทรรัตน์ จำนวนไม่น้อยกว่า ๕๐ คน เข้าร่วมกิจกรรม

ผลที่ได้รับ

๑. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ ทักษะ สามารถให้การดูแลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้อย่างถูกต้อง หรือเป็นภาระให้แก่ครอบครัวน้อยที่สุด
๒. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีความรู้ถึงสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
๓. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ สามารถให้ความช่วยเหลือดูแลคนพิการกันเองในกลุ่มคนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

## บทที่ ๔

### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในสภาพปัจจุบัน ประเทศไทยประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความแตกต่างกันเช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ด้อยโอกาสฯ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ จะมีความต่างกันทั้งความพิการแต่กำเนิดและความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังทั้งสาเหตุจากพันธุกรรมอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยเป็นต้นความพิการที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของคนพิการ แล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วยปัจจุบันจึงมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาดูแลส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ให้เกิดการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์สิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตและเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวชุมชนช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่คนพิการรวมทั้งให้คนพิการได้เห็นคุณค่าของตนเอง

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้พิการ การดูแลสุขภาพผู้พิการของผู้ดูแลคนพิการ และการเข้าถึงสิทธิที่พึงจะได้รับของคนพิการ ในตำบลกุ้งสำริด จึงได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

# ภาคผนวก

### การดูแลผู้พิการ



นางราภรณ์ กรโสภา  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
(ศอ.รท.๓๓.บ้านต๋อนเมือง)

**พญ.ศศิวิมล พงษ์สุพจน์**


### ผู้พิการคือ

- คนพิการทางการมองเห็น
- คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- คนพิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหว
- คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- คนพิการทางสติปัญญาหรือการรับรู้
- ความพิการทางการเรียนรู้
- ความพิการทางออกัสติก



### ทำอย่างไรจึงจะดำรงชีวิตอิสระได้

- รู้จักความพิการของตนเอง รู้จักดูแลไม่ให้ความพิการมีสภาพรุนแรงขึ้นหรือส่งผลให้เกิดเป็นความเจ็บป่วยได้
- สามารถยอมรับกับสภาพความพิการที่เป็นอยู่ ไม่มัวเฝ้าแต่เสียดเสียใจ และคิดว่าทำอย่างไรจึงจะใช้ชีวิตตามสภาพร่างกายที่เป็นอยู่มีคุณค่าได้
- สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ หรือการที่จะเดินทางเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสำหรับเรื่องที่ทำเองไม่ได้ ก็มีวิธีที่จะขอความช่วยเหลือจากคนอื่นเมื่อถึงเวลาจำเป็น



### คนพิการทางการมองเห็น



### การดูแลผู้พิการทางตา

- ดำเนินมาเกี่ยวกับการจัดบ้าน
- การจัดวางสิ่งของและเฟอร์นิเจอร์ให้เป็นระเบียบและชิดผนัง ป้องกันการเดินชน.
- ระมัดระวังสิ่งของที่อยู่สูงและต่ำได้ง่าย เช่น ไม้เท้าเขี่ยกวาดหาผ้าสี สว่างคลุมกันการสะดุด และ หลีกเสี่ยงพรมเช็ดเท้าที่อาจสะดุดหรือลื่นล้มได้ง่าย เป็นต้น.
- ควรใช้สีน้ำนมหรือผ้าคลุมโต๊ะ-ที่มีสีตัดขาว ไม่ควรมีลวดลาย เพื่อให้ได้เก็บของตกหรือหยิบจับสิ่งของบนโต๊ะได้ง่าย.

### การดูแลผู้พิการทางตา

- ดำเนินมาเกี่ยวกับการจัดบ้าน
- ตวาทหรือปิดแถบสีสดใสในบริเวณที่อาจทำให้เกิดอันตรายได้ง่าย เช่น ขอบประตู หน้าต่าง ชั้นบันได เป็นต้น.
- เลือกใช้สิ่งของที่มีการตัดกันของสีเพื่อสะดวกในการหยิบจับ เช่น ลูกบิดประตูกับบานประตู สีวอลล์และปลั๊กไฟกับผนังห้อง หรือใช้ผ้าที่สีตัดกับผนังห้องคลุมเฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น.
- เขียนตัวเลขตัวโตและสีเข้มไว้ที่โทรศัพท์.



## การดูแลผู้พิการทางตา

- ดำเนินงานเกี่ยวกับห้องครัวและการทำอาหาร
- ใช้หลักการการติดกั้นของโถงในการเลือกใช้ภาชนะ เช่น ควรรินกาแฟ (สีเข้ม) ลงในถ้วยสีอ่อน หรือใช้จานสีเข้มใส่ข้าวสวย เป็นต้น.
- การวางสิ่งของ เช่น ผงซักฟอกหรือน้ำยาล้างจาน ควรเทลงในฝามือเพื่อง่ายในการกะปริมาณ.
- การใช้ตาแก่สะดวกใช้ทักษะอื่น ๆ ร่วมกับการมอง เช่น การจำตำแหน่งลูกบิดขณะเปิด-ปิดการเปิดเสียงเวลาเปิดและพยายามสังเกตกลิ่นแก๊ส เป็นต้น.
- การกวาดบ้านควรถอดรองเท้า เพราะช่วยตรวจพื้น และควรกวาด 2 ครั้งใน 2 แนวที่ตั้งฉากกัน (ซ้าย-ขวา และบน-ล่าง) เพื่อมั่นใจว่าทำได้อย่างถ่อง.

## การดูแลผู้พิการทางตา



- ดำเนินงานในการเคลื่อนที่ทิวและเดินทางอย่างปลอดภัย
- ควรติดจำลักษณะ รูปปร่าง เสื้อผ้า เครื่อง ทำรายการเดินของผู้อื่น.
- การข้ามถนนต้องหยุดและฟังเสียงร่วมด้วย หากคิดว่าปลอดภัยแล้วค่อยข้ามหรืออาจขอความช่วยเหลือจากคนข้างเคียง.
- การใช้ไม้เท้าช่วยสำรวจสิ่งกีดขวางโดยไม่ต้องเฝ้ามอง จะทำให้ปลอดภัยและสะดวกขึ้น.
- ควรใส่เสื้อสีฉูดฉาดและติดตามถนน เพื่อให้ผู้ขับขี่รถยนต์เห็นง่าย
- การเดินทางกลางวันในที่มืดควรมีคนร่วมเดินเพื่อความปลอดภัยหรือหมวกเพื่อไม่ให้แสงจ้าตามากเกินไป
- การเดินทางกลางคืนควรมีไฟฉายและควรพกแว่นไฟไปทางซ้าย-ขวาเพื่อหาสิ่งกีดขวาง

## คนพิการทางการได้ยิน



## วิธีช่วยเหลือผู้มีประสาทหูพิการแต่กำเนิด

- แนะนำครอบครัว เพื่อช่วยให้พ่อแม่ผู้ปกครองเข้าใจและเลือกดูผู้มีประสาทหูพิการอย่างถูกต้อง
- แนะนำด้านจิตใจและสังคมต่อผู้มีประสาทหูพิการ เพื่อให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และสามารถช่วยเหลือตนเองมากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- แนะนำการใช้เครื่องมือช่วยฟังสำหรับคนหูตึงว่าไม่ได้รับการประสาทหูแต่อย่างไร เพื่อแต่ช่วยขยายเสียงให้ดังในระดับที่คนโสตได้ยินพอดี ส่วนคนหูหนวกที่มีประสาทหูพิการมาก มักใช้ไม่ได้ผล



## วิธีช่วยเหลือผู้มีประสาทหูพิการแต่กำเนิด

- สอนวิธีสื่อความหมายให้เด็กประสาทหูพิการได้รับการพัฒนาด้านการรับรู้ภาษา ฟังเสียง ฟังกูรีมฝีปาก ฟังกพูด แก้อาการพูด และพัฒนาทักษะการสื่อสารตัวอักษรพูด หรือภาษามือตามศักยภาพของแต่ละคน
- แนะนำการศึกษา โดยการแนะนำให้เข้าเรียนในโรงเรียนทั่วไป หรือโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ซึ่งจัดการศึกษาได้เหมาะสมกับระดับการสูญเสียการได้ยิน และความสามารถในการสื่อความหมายสำหรับเด็กแต่ละคน
- แนะนำอาชีพ โดยการแนะนำให้ผู้มีประสาทหูพิการประกอบอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพของแต่ละคน

## ข้อแนะนำการช่วยเหลือและปฏิบัติต่อคนหูหนวก

- ปฏิบัติต่อคนหูหนวกในฐานะเป็นมนุษย์ชนเท่าเทียมกับคนทั่วไป
- ให้โอกาสคนหูหนวกแสดงความคิดเห็น และแสดงฝีมือในสิ่งที่เขาถนัด
- กามคนหูหนวกว่าจะติดต่อสื่อสารด้วยวิธีใดจึงจะดีที่สุด
- ควรเตรียมกระดาษและปากกาไว้พร้อมที่จะใช้ในการอ่าน-เขียนสื่อสารกับคนหูหนวก
- เรียงและใช้ภาษามือสื่อสารกับคนหูหนวก
- ควรให้เวลา และทำตามตามสบตาในการคุยกับคนหูหนวก
- ควรมองตรงไปที่คนหูหนวกตลอดเวลาขณะพูดคุย



## ข้อแนะนำการช่วยเหลือและปฏิบัติต่อคนหูหนวก

- สนับสนุนให้คนหูหนวกได้รับการศึกษาให้มากที่สุด
- ควรสนับสนุนการใช้ความสามารถของคนหูหนวก
- ไม่ควรบังคับให้คนหูหนวกพูดเปล่งเสียง
- ไม่ควรล้อเลียนหรือขบขัน เมื่อเห็นคนหูหนวกใช้ภาษามือ
- ถ้าไม่เข้าใจภาษามือควรบอกคนหูหนวก
- ไม่ควรอมอะไรในปาก หรือปิดปากขณะพูดกับคนหูหนวก
- ควรใช้สัญญาณอันตราย หรือ สัญญาณต่าง ๆ ที่เป็นแสงสัญญาณ แทนสัญญาณเสียง เพื่อให้คนหูหนวกรับรู้



## คนพิการทางการเคลื่อนไหว



## คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

- สาเหตุ
  - ภาวะเจ็บป่วย
  - ได้รับอุบัติเหตุ
  - ภาวะทุโภชนาการ
  - ได้รับความพิการ
  - ความเสื่อมชรา



## คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

- จะทราบได้อย่างไรว่า บุคคลนั้นมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
  - ไม่สามารถเคลื่อนไหว หรือการเคลื่อนไหวที่ลำบากของแขน ขา และลำตัว
  - ลักษณะการเคลื่อนไหวต่างจากบุคคลทั่วไป
  - การขาดหายของแขนและขา
  - กล้ามเนื้อของลำตัว แขน ขา บางแห่งหรือหลายแห่ง สิวเล็กและไม่มีความแข็งแรง



## คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

- จะทราบได้อย่างไรว่า บุคคลนั้นมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
  - ข้อต่อกระดูกของส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย มีอาการเจ็บปวดหรือยึดติด
  - ในเด็กเล็กก็จะมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ
  - ไม่สามารถนั่ง ยืน เดิน ได้ด้วยตนเอง
  - ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ไม่สามารถรับประทานอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว ได้

## ป้องกันความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว

- กรณีที่เป็นสาเหตุจากโรค ตัวอย่างเช่น สาเหตุจากโรคโปลิโอ ซึ่งในปัจจุบันโรคโปลิโอ สามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน
- กรณีที่เกิดจากความพิการที่เป็นมาแต่กำเนิด ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวอาจเกิดขึ้นขณะ มารดาตั้งครรภ์ ฉะนั้น มารดาที่ตั้งครรภ์ ควรจะได้ฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มแรก
- ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

## ป้องกันความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว

- มีความรอบคอบและระมัดระวังอันตราย จากการจากราง
- หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่จะได้รับสารพิษ
- ทำจิตใจให้สบาย พักผ่อนให้เพียงพอ
- งดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุรา
- หมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่าให้อ้วนมากเกินไป จะเกิดผลเสียต่อข้อต่อ และ เกิดความพิการจากโรคข้อได้

## ปัญหาแทรกซ้อนที่พบบ่อย

- เกิดการยึดติดของข้อต่อและกระดูกที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว
- เกิดการเคลื่อนของข้อ
- แผลกดทับ



## การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

- 1) การจัดทำและเปลี่ยนท่า
- 2) การเคลื่อนไหวข้อและยืดกล้ามเนื้อ
- 3) การเคลื่อนย้ายตนเอง

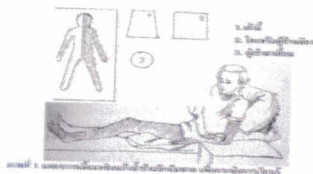


## การจัดท่าและเปลี่ยนท่า

- เพื่อป้องกันแผลกดทับ
- ป้องกันการทรึง ของกล้ามเนื้อ



## การจัดท่าและเปลี่ยนท่า



## ท่านอน

- ท่านอนหงาย
- ผู้ป่วยที่มีการเป็นอัมพาตข้างขวามักอยู่ในท่านอนลักษณะดังกล่าว



ภาพที่ 2 แสดงท่านอนที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับผู้พิการทางกาย

### ท่านอน

- ท่านอนหงาย
- ควรมีการจัดท่าใหม่ ลักษณะ ดังภาพ



ภาพที่ 3 แสดงการนอนหงายบนพื้นนอนที่ถูกต้อง

### ท่านอน

- ท่าตะแคงกับข้างปกติ



ภาพที่ 4 แสดงการนอนตะแคงบนพื้นนอนที่ถูกต้อง

### ท่านอน

- ท่าตะแคงกับข้างอ่อนแรง



ภาพที่ 5 แสดงการนอนตะแคงบนพื้นนอนที่ถูกต้อง

### ท่านั่ง

- ท่านั่งบนเตียง



ภาพที่ 6 แสดงการนั่งท่านั่งบนเตียง

### ท่านั่ง

- ท่านั่งขอบเตียงหรือเก้าอี้



ภาพที่ 7 แสดงการนั่งท่านั่งขอบเตียงหรือเก้าอี้

### ท่านั่ง

- ท่านั่งในรถเข็น



ภาพที่ 8 แสดงการนั่งท่านั่งในรถเข็น

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

- ดึงสะบัก
  - ดึงสะบักออกมาด้านหน้า ดำไว้ 1-2 วินาทีแล้วปล่อย
  - ทำสลับประมาณ 5-10 ครั้ง
  - จากนั้นจึงสอดหมอน หรือผ้าพับ เพื่อกันไม่ให้สะบักตกไปข้างหลัง



ภาพที่ 9 แสดงการออกกำลังกายดึงสะบัก

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

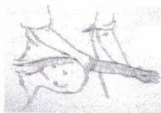
- หนุนข้อไหล่
  - มือหนึ่งจับเหนือข้อศอก ออกแรงดึงไปในทิศทางปลายเท้า ผู้ป่วยตลอดเวลา พร้อมทั้งกางแขนผู้ป่วยออกประมาณ 80-90 องศา
  - มือที่จับมือผู้ป่วยพยายามหนุนแขนผู้ป่วย ขึ้นและลงทำประมาณ 10 ครั้ง



ภาพที่ 10 แสดงการออกกำลังกายหนุนข้อไหล่

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

- ยกแขนขึ้น
  - ยกแขนผู้ป่วยให้ชิดใบหู พร้อมทั้งกระดกข้อมือขึ้นดำไว้เล็กน้อย เพื่อยืดเอ็น กล้ามเนื้อทั้งหมด ทำประมาณ 5-10 ครั้ง



ภาพที่ 11 แสดงการออกกำลังกายยกแขนขึ้นชิดใบหู

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

- งอ-เหยียดศอก
  - จับที่ปลายแขนผู้ป่วยและพยายามงอ-เหยียดศอก



ภาพที่ 12 แสดงการออกกำลังกายงอ-เหยียดศอก

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

- งอและเหยียดข้อมือ
  - โดยจับข้อมือกระดูกขี้นกลง



ภาพที่ 13 แสดงการออกกำลังกายงอ-เหยียดข้อมือ

### การออกกำลังกายโดยผู้อื่น

- งอ-เหยียด, หนุน-กาง นิ้วมือ
  - โดยพยายามงอ เหยียด หนุน กาง นิ้วมือ



ภาพที่ 14 แสดงการออกกำลังกายงอ-เหยียด หนุน-กาง นิ้วมือ

**การออกกำลังขา**

- การยืดกล้ามเนื้อน่อง



ภาพที่ 16 แสดงท่าออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อน่อง

**การออกกำลังขา**

- ออกกำลังข้อสะโพก



ภาพที่ 17 แสดงท่าออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อข้อสะโพก 1. นั่งบนพื้น ยกขาขึ้น 2. นอนหงาย ยกขาขึ้น 3. นอนหงาย ยกขาขึ้น 4. นอนหงาย ยกขาขึ้น

**การออกกำลังด้วยตนเอง**

- การออกกำลังกล้ามเนื้อแขน



ภาพที่ 17 แสดงท่าออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อแขน นอนหงาย ยกเข่าขึ้น

**การออกกำลังด้วยตนเอง**


- การออกกำลังกล้ามเนื้อขา



ภาพที่ 18 แสดงท่าออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อขา นอนหงาย ยกเข่าขึ้น

**การออกกำลังด้วยตนเอง**

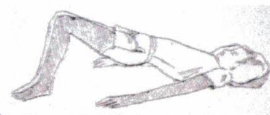
- ทำบิดสะโพก



ภาพที่ 19 แสดงท่าออกกำลังกายบิดสะโพก นอนหงาย ยกเข่าขึ้น

**การออกกำลังด้วยตนเอง**

- ทำยกสะโพก



ภาพที่ 20 แสดงท่าออกกำลังกายยกสะโพก นอนหงาย ยกเข่าขึ้น

## การเคลื่อนย้ายตนเอง

- การพลิกตะแคงตัวกับข้างปกติ
- บอนทงายฮันเข้าขาตื้นที่อ่อนแรง และยกสะโพกขวาเพื่อเตรียมตะแคงตัวมาทางซ้ายร่วมกับ การ ขยับไหล่ขวา (ตัวที่อ่อนแรง) ผู้ป่วยสามารถทำได้โดยง่ายโดยมีผู้ฝึกอินอยู่ด้านที่ผู้ป่วยจะตะแคงไป ผู้ฝึกอาจออกแรงช่วยได้บ้าง



ภาพที่ 23 แสดงการพลิกตะแคงตัวกับข้างปกติ

## การเคลื่อนย้ายตนเอง

- การพลิกตะแคงตัวกับข้างอ่อนแรง
- ข้อสำคัญควรมีการจัดให้แขนด้านที่อ่อนแรงให้อยู่ในท่าเหยียดตอก และกางแขนเกือบตั้งฉากกับลำตัวก่อนที่จะตะแคงตัวไป



ภาพที่ 24 แสดงการพลิกตะแคงตัวกับข้างอ่อนแรง

## การเปลี่ยนอิริยาบถจากนอนมานั่ง



ภาพที่ 25 แสดงการเปลี่ยนอิริยาบถนอนมานั่ง

## การเปลี่ยนอิริยาบถจากนั่งมายืน



ภาพที่ 27 แสดงการเปลี่ยนอิริยาบถนั่งมายืน

## การเคลื่อนย้ายจากเตียงไปยังเก้าอี้หรือรถเข็น



ภาพที่ 28 แสดงการเปลี่ยนอิริยาบถเตียงมาเก้าอี้หรือรถเข็น

## การป้องกันโรค

- การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพ
- การค้นหาโรคตั้งแต่แรกเริ่ม และการรักษา เพื่อหยุดการพัฒนาของปัญหาสุขภาพ
- การจัดการเพื่อลดผลจากปัญหา สุขภาพที่มีอยู่

## การป้องกันโรค

➢ รวมถึงการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

- ❖ การดูแลก่อนและหลังคลอด
- ❖ การให้ความรู้ ด้านโภชนาการ
- ❖ การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ
- ❖ มาตรการในการควบคุมโรคที่เกิดเฉพาะถิ่น
- ❖ กฎหมายด้านความปลอดภัย

## การป้องกันโรค

➢ รวมถึงการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

- ❖ โครงการป้องกันอุบัติเหตุในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้แก่
  - การปรับสถานที่ทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน
  - การป้องกันความพิการที่เกิดจากมลพิษทางสิ่งแวดล้อม

ขอบคุณค่ะ

## 12 ท่า ออกกำลังกาย ป้องกัน หกล้มในผู้สูงอายุ

12 ท่า ออกกำลังกาย ป้องกันหกล้มในผู้สูงอายุ

---

**ท่าบริหารลำตัว :** ให้ยืนตัวตรงกางขาออกเล็กน้อย ตามอง ไปข้างหน้า มือเท้าเอว ค่อยๆ บิดลำตัวช่วงบนไปด้านขวาให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยไม่บิดสะโพก จากนั้นให้ทำแบบเดียวกันไปทางด้านซ้าย ทำซ้ำกัน 10 ครั้ง

---



ท่าบริหารข้อเท้า : ตรงนี้ให้นั่งบนเก้าอี้ ให้ยกขาทีละข้าง เริ่มจากขาขวา ก่อน ยกขึ้นจากพื้นและกระดกปลายเท้าเข้าหาตัว จากนั้นกระดกปลายเท้าลง ทำซ้ำกัน 10 ครั้ง



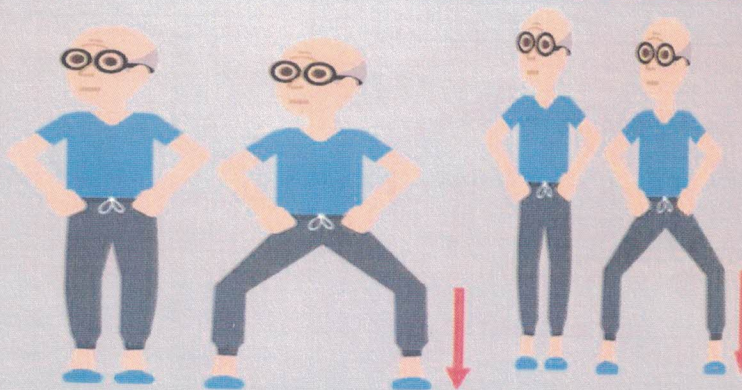
ทำยืนด้วยปลายเท้า : แบบไม่ใช้ราวจับ ชิดแขนขาความกว้างเท่าช่วงไหล่ แขนงค่อยๆเหยง ปลายเท้าขึ้นจนสุด แล้วค่อยๆวางส้นเท้าลง ทำนี้ให้ทำซ้ำ 10 ครั้ง



ทำยืนด้วยส้นเท้า : แบบไม่ใช้ราวจับ ยืนแยกขาความกว้างเท่าวงไหล่ ค่อยๆ ขยับปลายเท้าขึ้น และย่นขึ้นด้วยส้นเท้า จากนั้นค่อยๆ วางปลายเท้าลง ทำซ้ำ 20 ครั้ง



ทำย่อเข่า : แบบไม่ใช้ราวจับ ยืนแยกขาเท่าช่วงไหล่ ค่อยๆ ย่อเข่าลง โดยให้หัวเข่าไปด้านหลังนิ้วหัวแม่เท้า แต่อย่าให้เข่ายื่นเกินปลายนิ้วหัวแม่เท้า จนกระทั่งส้นเท้าเริ่มยกจากพื้นให้หยุด และค่อยๆ ยืดตัวขึ้น ทำซ้ำ 10 - 20 ครั้ง



เดินต่อเท้า : แบบไม่ใช้ราวจับ ยืนตรงมองไปข้างหน้า ค่อยเริ่มเดิน โดยก้าวเท้าไปไว้ข้างหน้าในลักษณะปลายเท้าต่อส้นเท้า และเดินเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนครบ 10 ก้าว จากนั้นกลับหลังหัน เดินต่อเท้าแบบเดียวกันกลับไปจุดเริ่มต้น ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง



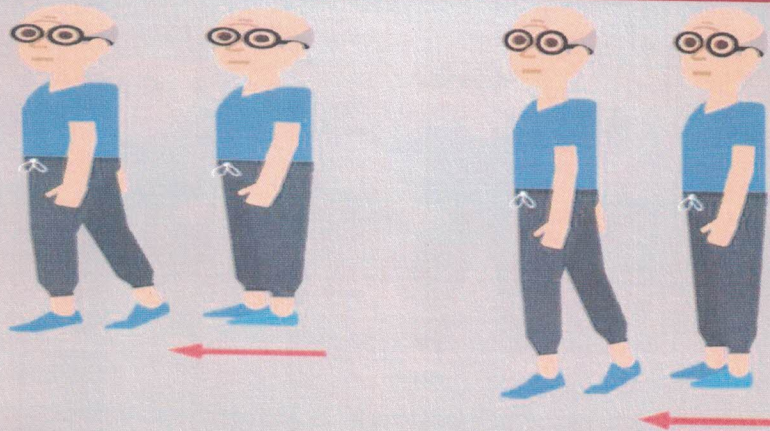
ยืนขาเดียว : แบบไม่ใช้ราวจับ ยืนตรงมองไปข้างหน้า ยกขาข้างใดข้างหนึ่งขึ้น และยืนด้วยขาข้างเดียวนาน 10 วินาที จากนั้นเปลี่ยนอีกข้าง



เดินด้วยส้นเท้า: แบบไม่ใช้ราวจับ ให้ยืนตรง มองไปข้างหน้า ค่อยๆยกปลายเท้าขึ้น จนยืนด้วยส้นเท้า จากนั้นเดินด้วยส้นเท้าไป 10 ก้าว แล้วค่อยๆลดปลายเท้าลง จากนั้นกลับตัว และทำแบบเดิมซ้ำๆกัน 10 - 20 ครั้ง



เดินด้วยปลายเท้า: แบบไม่ใช้ราวจับ ยืนตรง ไปข้างหน้า ค่อยๆยกส้นเท้าขึ้นจนยืนด้วยปลายเท้า จากนั้นเดินด้วยปลายเท้าไป 10 ก้าว แล้วค่อยๆลดส้นเท้าลง กลับตัว ค่อยๆยกส้นเท้าขึ้นจนยืนด้วยปลายเท้า เดินด้วยปลายเท้าไป 10 ก้าว ทำซ้ำ 10 - 20 ครั้ง





◆ **สิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการ**

นพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการแล้ว สามารถเข้าถึง สิทธิและใช้ประโยชน์ได้จาก สิ่งอำนวยความสะดวก อัน เป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการ และความช่วยเหลืออื่น ภาครัฐ ตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ และที่แก้ไข เพิ่มเติม(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๖ หรือตามที่กฎหมายอื่น หนด ได้แก่

➤ **การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านการบริการฟื้นฟู สรรพภาพโดยกระบวนการแพทย์**

การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกระบวนการทาง ารแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ รื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อ ับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม ัญญาการเรียนรู้ หรือการส่งเสริมสร้างสมรรถภาพให้

➤ **การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางการศึกษา**

การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ อกแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสม ใน านศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษา ะเลือก หรือ การศึกษานอกระบบ โดยให้หน่วยงานที่ ัดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและ ะมช่วยเหลืออื่นใด ทางการศึกษา สำหรับคนพิการให้ ะสมุนตามความจำเป็นเหมาะสมอย่างทั่วถึง

➤ **การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านการประกอบอาชีพ และการทำงานทำ**

ในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการ ที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงาน มาตรการ เพื่อการมี งานทำตลอดจนได้รับการส่งเสริม การประกอบอาชีพ อีสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบ อาชีพของคนพิการ

➤ **การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางสังคมและ สวัสดิการสังคม**

เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางสังคมและ สวัสดิการสังคมเป็นไปอย่างทั่วถึง เช่น การให้บริการล่าม ภาษามือ การช่วยเหลือทางกฎหมาย การจัดให้มีผู้ช่วยคน พิการ การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล การส่งเสริมสนับสนุน ผู้ดูแลคนพิการ และการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ

➤ **การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนพิการ เข้าถึงได้**

เพื่อคุ้มครองสิทธิคนพิการให้สภาพแวดล้อมเป็น อุปสรรคต่อการเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคมสำหรับคน พิการ



**สิทธิและสวัสดิการต่างๆ สำหรับคนพิการ**

**บัตรประจำตัวคนพิการ**

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไข เพิ่มเติม(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้กำหนดให้คน พิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการ และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังนั้นเพื่อเป็น ประโยชน์ในการได้รับสิทธิต่างๆ ตามกฎหมายคน พิการ จึงสามารถยื่นขอมีบัตรประจำตัวคนพิการได้

**สถานที่ออกบัตรประจำตัวคนพิการ**

คนพิการที่อยู่กรุงเทพมหานครหรือจังหวัดอื่นอาจ ยื่นคำขอมีบัตรต่อกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด ศูนย์บริการคนพิการระดับจังหวัด หรือหน่วยงานของรัฐ ตามที่อำนาจการหรือผู้ว่า ราชการจังหวัดประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

### หลักฐานที่ใช้ในการขอมิบัตรประจำตัวคนพิการ

1. บัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสูติบัตรของคนพิการ
2. ทะเบียนบ้านของคนพิการ
3. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป
4. เอกสารรับรองความพิการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติกำหนด เว้นแต่กรณีสภาพพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ไม่ต้องมีเอกสารรับรองความพิการ ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอถ่ายภาพพิการไว้เป็นหลักฐาน

### ชนิดบัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุ

บัตรประจำตัวคนพิการหมดอายุให้คนพิการ หรือนำขอแทน ยื่นคำขอมิบัตรใหม่ ภายใน ๓๐ วัน ในวันหมดอายุ บัตรประจำตัวคนพิการจะมีอายุใช้ใช้งาน ๘ ปีนับตั้งแต่วันที่ออกบัตร เมื่อครบกำหนดแล้ว พิการจะต้องให้แพทย์ประเมินความพิการ เพื่อออกสารรับรองความพิการ กรณีคนพิการ ที่มีอายุ ๖๐ ปี บูรณ์ขึ้นไป หรือสภาพความพิการที่เห็นได้โดยประจักษ์ ต้องถือบัตรตลอดชีพ ซึ่งคนพิการหรือผู้ยื่นแทน สามารถนำขอต่ออายุบัตร ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความสงของมนุษย์จังหวัด พร้อมเอกสารหลักฐาน

### การออกบัตรใหม่แทนบัตรเดิมกรณีสูญหายชำรุด

๑. เอกสารหลักฐานการขอมิบัตรประจำตัวคนพิการ
  ๒. บัตรประจำตัวประชาชน หรือทะเบียนบ้านของผู้มาขอมิบัตร
- หากบัตรประจำตัวคนพิการชำรุดหรือสูญหายหรือมีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญก่อนวันหมดอายุ คนพิการสามารถยื่นคำร้องขอมิบัตรประจำตัวคนพิการใหม่แทนบัตรเดิมได้ พร้อมเอกสารหลักฐาน
- ในกรณีบัตรประจำตัวสูญหายให้แจ้งความที่สถานีตำรวจและนำไปแจ้งความยื่นขอมิบัตรประจำตัวคนพิการ

### ประเภทของความพิการ

๑. ความพิการทางการมองเห็น
๒. ความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย
๓. ความพิการทางการเคลื่อนไหว
๔. ความพิการทางด้านจิตใจหรือพฤติกรรม
๕. ความพิการทางสติปัญญาหรือการรับรู้



### การระบุชื่อผู้ดูแล

ผู้ดูแลคนพิการ เป็น บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง ที่ดูแลและอุปการะคนพิการ จะมี ๒ กรณี คือ

๑. ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการ อาศัยอยู่ทะเบียนเดียวกัน
๒. ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการ อาศัยอยู่ต่างทะเบียน แต่ต้องมีหนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ จากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชำรษาการ พนักงงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกสภาท้องถิ่น ประธานชุมชน พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ (ของหน่วยงานราชการ, รัฐวิสาหกิจ) ซึ่งอาศัยหรือปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับคนพิการพักอาศัยอยู่

### การยกเลิกบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. บัตรประจำตัวคนพิการ
๒. บัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการ
๓. ใบมรณะบัตร (กรณีคนพิการเสียชีวิต) หรือเอกสารรับรองความพิการ (กรณีได้รับการฟื้นฟูจนไม่มีสภาพความพิการ)
๔. กรณีผู้แทนให้ใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือทะเบียนบ้าน





พนักงานเจ้าหน้าที่  
1300 พมจ.  
ตำรวจ  
โรงพยาบาล  
อปท./กทม.  
มูลนิธิสาธารณกุศล  
พลเมืองดี  
ฯลฯ

ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง  
(บ้านมิตรไมตรี)  
- รับแจ้ง/พบเห็น (ม.20)  
- รับตัวตาม ม.22



Walk in  
ม.19

คนไร้ที่พึ่ง

## กระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

ต่างดาว

ตำรวจ

ตม.

## กระบวนการคัดกรอง

บุคคลที่มีกฎหมายเฉพาะ  
ให้การคุ้มครอง

พก./ผส./ตย./สค./ฯลฯ

กรณีเจ็บป่วยวิกฤติ  
ประสานส่งต่อ รพ.

คนไร้ที่พึ่ง

## กระบวนการแรกกรับ

(ระยะเวลา 7 วัน)

ตรวจเอกสาร/ตรวจร่างกาย/ทำบัญชีทรัพย์สิน/  
ถ่ายภาพ/สอบข้อเท็จจริง/ทำทะเบียนประวัติ

## กระบวนการคุ้มครอง

(ระยะเวลา 15 วัน)

### 1. ช่วยเหลือเบื้องต้น

ตรวจร่างกาย/จิต/ดำเนินการทาง  
ทะเบียนราษฎร/สิทธิสวัสดิการ

### 2. ประเมินวางแผนรายการณี

ประเมินศักยภาพ/ทำแผน IRP

### 3. พัฒนาศักยภาพ

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพกาย/จิต/สังคม/  
ส่งเสริมอาชีพ

### 4. ติดตาม/เตรียมความพร้อม

เยี่ยมบ้าน/ประสานเครือข่ายติดตาม

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

สถานประกอบการ

ครอบครัว

ชุมชน

ม.ค.60 : กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

กระบวนการประสานส่งต่อ

กระบวนการติดตามและประเมินผล

# กระบวนการงานศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

ข้อมูล ม.ค. 60 : กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

## รับเข้า

ได้รับแจ้งเหตุและไปปรับตัว

มีผู้นำส่ง

กลุ่มเป้าหมายขอรับบริการด้วย

ตนเอง

\*\*\*\*\*

ตรวจเอกสาร เช่น ใบแจ้งความ

หลักฐานสำคัญอื่นๆ

ตรวจร่างกาย

ทำบัญชีทรัพย์สิน

ถ่ายภาพ

ทำทะเบียนประวัติ

## คัดกรอง

○ สืบเสาะข้อเท็จจริง

○ ประเมินสภาพ ปัญหา/ความต้องการ

○ ตรวจสอบสุขภาพและคัดกรอง  
คุณลักษณะ

\*\*\*\*\*

จัดทำเอกสารการคัดกรอง โดยเฉพาะ

กรณีกลุ่มเป้าหมายที่มีกฎหมายเฉพาะ

คุ้มครอง เพื่อทำหน้าที่ถึงหน่วยงานที่มี

กฎหมายคุ้มครองกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ

ประเมินสภาพปัญหา ความต้องการและ

บันทึกลงในแฟ้มประวัติ

## คุ้มครอง

○ จัดบริการปัจจัยสี่(ไม่เกิน 15 วัน)

○ พัฒนาศักยภาพ

○ บริการด้านการคุ้มครองอื่นๆ  
\*\*\*\*\*

เข้าพักในสถานที่ที่ศูนย์ฯ จัดไว้

โดยแยกชาย/หญิง เป็นสัดส่วน หรือ

บูรณาการร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่เพื่อ

ฝากผู้ใช้บริการ

ให้ความรู้ด้านสิทธิสวัสดิการ

จัดกิจกรรมฝึกทักษะ

กิจกรรมประจำวัน อาชีพ

และการเสริมสร้างสุขภาพ

## ส่งต่อ

○ มาตรา 19 สมัครใจเข้ารับบริการใน  
สถานฯ.

○ มาตรา 20/22 เจ้าหน้าที่เห็นเหตุ  
จำเป็นให้คนไร้ที่พึ่งเข้ารับบริการใน  
สถานฯ **โดยความยินยอม**

○ มาตรา 23 ส่งหน่วยงานตาม  
กฎหมายเฉพาะ

○ ติดตามญาติและครอบครัว

\*\*\*\*\*

การเยี่ยมบ้าน/การติดตามครอบครัว/  
การเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อ/ จัดทำหรือ

เตรียมเอกสารหลักฐานต่างๆให้สมบูรณ์/  
ประสานงานเพื่อส่งต่อ

## สถานที่ในการประสานส่งต่อ

เพื่อข้ามศูนย์  
นำส่ง  
สถานคุ้มครอง  
ผู้ประสบปัญหา  
การข้ามศูนย์

พิการทางจิต  
นำส่ง  
บ้านกึ่งวิถี  
ชาย/หญิง

เด็ก  
นำส่ง  
บ้านพักเด็ก/  
สถานสงเคราะห์เด็ก

พิการ  
นำส่ง  
สถาน  
สงเคราะห์  
คนพิการ

ผู้สูงอายุ  
นำส่ง  
สถาน  
สงเคราะห์  
ผู้สูงอายุ

สตรี  
นำส่ง  
สถาน  
คุ้มครองสตรี

สถาน  
คุ้มครอง  
คนไร้ที่พึ่ง

## การติดตาม

ติดตามรายเดือน/ 3เดือน/  
รายไตรมาส/ รายปี

กลุ่มเป้าหมาย  
คนไร้ที่พึ่ง / คนขอทาน



# กระบวนการงานของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

กลุ่มเป้าหมาย

คนไร้ที่พึ่ง / คนขอทาน

ส่งตัว

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง

## 1. กระบวนการแรกรับ/คัดกรอง

คัดกรอง/ตรวจเอกสาร/ตรวจร่างกาย/ทำบัญชีทรัพย์สิน/ถ่ายภาพ/ทำทะเบียนประวัติ

พ.ร.บ.การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2557  
(มาตรา 19/20/22)

พ.ร.บ.ควบคุมการขอทาน พ.ศ.2559  
(มาตรา 15)

พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551  
(มาตรา 40)

## 2. กระบวนการประเมินวางแผนให้ความช่วยเหลือ

ประเมินศักยภาพ/ทำแผน IRP โดยทีมสหวิชาชีพ

## 3. กระบวนการดำเนินการให้ความช่วยเหลือ

บัจลีย์/ พัฒนาศักยภาพ/ส่งเสริมอาชีพ/ให้คำปรึกษาแนะนำ/ช่วยเหลือ  
ในการดำรงชีวิต/ ด้านกฎหมายสถานะทางทะเบียน/ พืชกสิพืช



ก.ค. 60 : กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต



- เอกสารนำส่ง
- บัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน
- หนังสือยินยอมเข้ารับบริการ
- เอกสารประวัติ
- เอกสารหลักฐานอื่นๆ



- ตรวจสอบสุขภาพกาย/จิต
- สืบเสาะข้อมูลเชิงลึก
- ประเมินกาย จิต สังคม



- ฟื้นฟู/พัฒนาตามโครงการ  
ธัญบุรีโมเดล
- ร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ  
กาย/จิต/สังคม/การศึกษา/อาชีพ
- สนับสนุนการมีส่วนร่วมของ  
เครือข่าย



- ส่งกลับครอบครัว
- ส่งต่อสถานประกอบการ
- ส่งต่อไปยังศูนย์ส่งเสริมและ  
พัฒนาทักษะชีวิต
- ส่งเข้าโครงการบ้านน้อยในนิคม



## 5. กระบวนการติดตามและประเมินผล

การติดตามผลภายหลังการประสานส่งต่อ/ดำเนินการเชิงผังรัง/ป้องกัน

- ติดตามและประเมินผลราย  
เดือน /รายไตรมาส /รายปี

# สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง สังกัด กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน  
จ. เชียงใหม่  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2535 พื้นที่ 8 ไร่  
เป้าหมาย 200 คน / รับจริง 213 คน

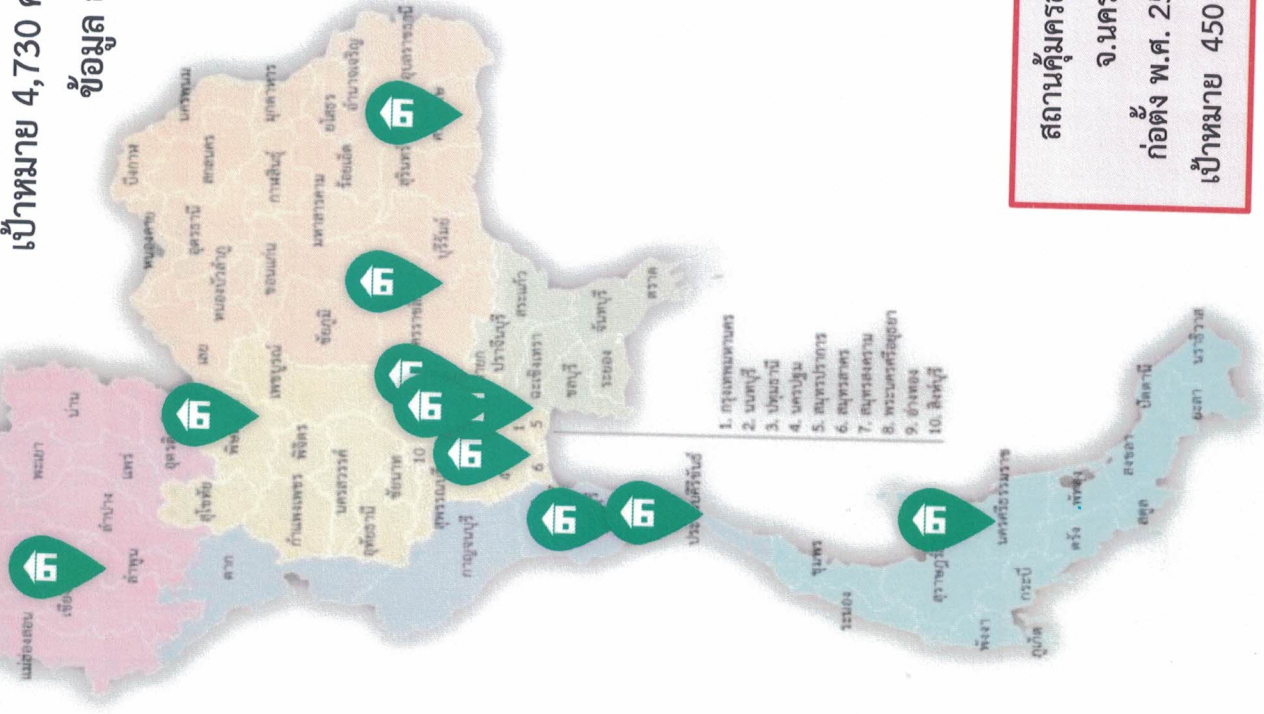
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง  
จ. พิษณุโลก  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2505 พื้นที่ 103 ไร่  
เป้าหมาย 520 คน / รับจริง 490 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง  
จ. สระบุรี  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2523 พื้นที่ 133 ไร่  
เป้าหมาย 400 คน / รับจริง 355 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก  
จ. เพชรบุรี  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2505 พื้นที่ 12 ไร่  
เป้าหมาย 360 คน / รับจริง 353 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์  
จ. ประจวบคีรีขันธ์  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2531 พื้นที่ 124 ไร่  
เป้าหมาย 380 คน / รับจริง 329 คน

ข้อมูลพื้นฐาน : สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง  
เป้าหมาย 4,730 คน/รับจริง 4,188 คน  
ข้อมูล ณ พฤศจิกายน 2559



สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา  
จ. นครราชสีมา  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2509 พื้นที่ 27 ไร่  
เป้าหมาย 550 คน / รับจริง 453 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรีทใหญ่  
จ. ศรีสะเกษ  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2533 พื้นที่ 300 ไร่  
เป้าหมาย 300 คน / รับจริง 274 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี  
จ. ปทุมธานี  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2503 พื้นที่ 135 ไร่  
เป้าหมาย 720 คน / รับจริง 535 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี  
จ. ปทุมธานี  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2531 พื้นที่ 88 ไร่  
เป้าหมาย 550 คน / รับจริง 504 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนทพบุรี  
จ. นทพบุรี  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2532 พื้นที่ 22 ไร่  
เป้าหมาย 300 คน / รับจริง 229 คน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้  
จ. นครศรีธรรมราช  
ก่อตั้ง พ.ศ. 2543 พื้นที่ 100 ไร่  
เป้าหมาย 450 คน / รับจริง 453 คน

เขตพื้นที่รับผิดชอบในการให้การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง / คนขอทาน ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง / ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน

จ.เชียงใหม่

ผ. : แม่ฮ่องสอน เชียงราย เชียงใหม่  
กา ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง

จ.พิษณุโลก

ผ. : ตาก พิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์  
พงเพชร พิจิตร อุตรดิตถ์ เลย

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง

จ.สระบุรี

ผ. : ชัยนาท ลพบุรี สระบุรี ชัยภูมิ  
สวรรคร์ อ่างทอง สิงห์บุรี อุทัยธานี

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกลุ่มสระแก

จ.เพชรบุรี

ผ. : กาญจนบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม  
บุรี สุพรรณบุรี นครปฐม

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์

จ.ประจวบคีรีขันธ์

ผ. : ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร ระยอง

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จ.นนทบุรี

ผ. : กรุงเทพมหานคร นนทบุรี



สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา

จ.นครราชสีมา

ศคพ. : นครราชสีมา หนองบัวลำพู  
มหาสารคาม สกลนคร กาฬสินธุ์ บึงกาฬ  
ขอนแก่น อุตรธานี หนองคาย

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบรีอใหญ่

จ.ศรีสะเกษ

ศคพ. : นครพนม ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ  
มุกดาหาร สุรินทร์ ยโสธร ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี  
บุรีรัมย์

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิง

จ.ปทุมธานี

ศคพ. : ปทุมธานี ปราจีนบุรี สระแก้ว  
ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครนายก จันทบุรี ระยอง  
สมุทรปราการ ตราด พระนครศรีอยุธยา

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้

จ.นครศรีธรรมราช

ศคพ. : นครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา  
ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สุราษฎร์ธานี สตูล  
พังงา ภูเก็ต กระบี่ ตรัง



# กระบวนการคัดกรองผู้ทำทารุณกรรมเป็นเด็ก



เมื่อพบขอทานเด็ก

ลงบันทึกประจำวัน ณ สถานีตำรวจท้องที่ (กระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมการขอทาน พ.ศ.2559 มาตรา 13)

เด็กไทย

คัดกรอง

บ้านพักเด็กและครอบครัว กรุงเทพมหานคร (พ.ร.บ.ควบคุมการขอทาน พ.ศ.2559 มาตรา 15)

- สอบข้อเท็จจริง
- จัดทำประวัติ
- ตรวจสอบสุขภาพ

เข้ารับการส่งเคราะห์กับหน่วยงานในสังกัดกรมกิจการเด็กและเยาวชน (ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 มาตรา 33)

เด็กต่างดาว

ประสานหน่วยงานในพื้นที่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด

เยี่ยมบ้าน

พิจารณาความเหมาะสม

การเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การช่วยเหลือ

ส่งกลับครอบครัว

ส่งเข้าสถานคุ้มครองเด็ก

สถานเครือข่ายในประเทศต้นทาง

พิจารณาความเหมาะสม

ส่งกลับครอบครัว

กลับมูลนิธิเอกชน

ระเทศต้นทาง

เมื่อพบกรณีขอทานมากับเด็ก (ผู้ทำการขอทานกรณีมากับเด็ก ทั้งชาวไทย/ต่างดาว)

ลงบันทึกประจำวัน ณ สถานีตำรวจท้องที่ (กระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมการขอทาน พ.ศ.2559 มาตรา 13)

คนไทย

คัดกรอง

- พิจารณาเอกสาร หลักฐานความสัมพันธ์
- ตรวจพิสูจน์ DNA (กรณีไม่มีหลักฐาน)

ใช่ พ่อ-ลูก

ใช่ แม่-ลูก

บ้านพักเด็กและครอบครัว -จัดโปรแกรมพัฒนาคุณภาพชีวิตแม่ (โดย พ.ส.) -คุ้มครองเด็กที่บ้านพักเด็กและครอบครัว

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง

ประสานหน่วยงานในพื้นที่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด

- เยี่ยมบ้าน
- พิจารณาความเหมาะสมในการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือ

ส่งเข้าสถานสงเคราะห์เด็ก

ส่งกลับครอบครัว

คนต่างดาว

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง

ส่งตรวจ DNA เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์

ใช่ พ่อ/แม่-ลูก

ส่งตำรวจ

ตรวจคนเข้าเมือง

เพื่อส่งกลับประเทศ

ไม่ใช่ พ่อ/แม่-ลูก

ส่ง กองบังคับการปราบปรามการฉ้อโกงฯ กรณีเข้าข่ายการปราบปรามการฉ้อโกงฯ





กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

# วิธีการในการแจ้งและการมีบัตรประจำตัวเป็นผู้แสดงความสามารถ (สำหรับผู้แสดงความสามารถ)

เอกสารที่ใช้

1. เอกสารอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
  - ก) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรที่ทางราชการออกให้
  - ข) สูติบัตรสำหรับบุคคล อายุต่ำกว่า 7 ปี
  - ค) หนังสือรับรองการเกิดตามแบบที่กรมการปกครองกำหนด รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว
  - ง) ภายใไม่เกิน 6 เดือน 2 รูป)
- หลักฐานที่แสดงว่ามีความสามารถ เช่น หนังสือรับรองการอบรม ประกาศนียบัตร, ใ้รางวัลที่ได้รับจากการแสดงความสามารถ
- อื่นใด ถ้ามี

ผู้แสดงความสามารถได้รับ

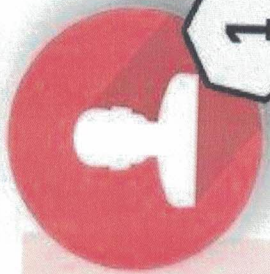
บัตรแล้ว เมื่อจะไปแสดงที่ได้ก็

ให้แจ้งแก่พนักงานท้องถิ่น ใน

เขตพื้นที่นั้น

ผู้แสดงความสามารถเป็นเด็กผู้ปกครอง

ต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



1



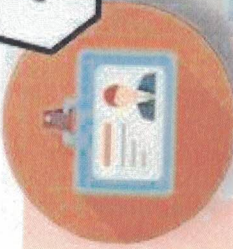
2



3



4



5



แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ โดยเร็ว เป็นหนังสือ ตามที่อยู่ของผู้ยื่นคำขอภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ ได้รับเอกสาร และหลักฐานครบถ้วน

ผู้แสดงความสามารถแจ้งขอมีบัตรได้ที่ ส่วนกลาง ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กรุงเทพมหานคร ส่วนภูมิภาค สนง.พมจ. ทุกจังหวัด

\*สามารถยื่นคำขอมีบัตรได้ทุกจังหวัด ตามพื้นที่ที่ท่านสะดวก

เจ้าพนักงาน ท้องถิ่นหมายความว่า?

- (1) นายก อบต. สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (2) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายกเมืองพัทยา สำหรับในเขตเมืองพัทยา
- (4) ผู้ว่า กทม. สำหรับในเขต กทม.
- (5) ผู้บริหารท้องถิ่น หรือหัวหน้าของ คณะผู้บริหารท้องถิ่น สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง และมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด

# ขั้นตอน

## การขอมีบัตรประจำตัวผู้แสดงความสามารถ



แสดงความสามารถ  
เสร็จจะขอมีบัตร  
ประจำตัวผู้แสดงความสามารถ

ยื่นเอกสารที่ใช้ดังนี้

เอกสารอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้  
บัตรประจำตัวประชาชน  
หรือมีตราทางราชการออกให้  
สูติบัตรสำหรับบุคคล อายุต่ำกว่า 7 ปี  
หนังสือรับรองการเกิดตามแบบ  
ที่กรมการปกครองกำหนด

ภาพถ่าย ขนาด 1 นิ้ว  
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน (2 รูป)

หลักฐานที่แสดงว่ามีความสามารถ  
ใน หนังสือรับรองการอบรม  
ระยะสั้นมีบัตร หรือรางวัลที่ได้รับ  
จากการแสดงความสามารถ  
หรือสิ่งอื่นใด (ถ้ามี)



แสดงความสามารถเป็นเด็ก  
ปกครองต้องปฏิบัติตามกฎหมาย  
ที่เกี่ยวข้อง

### 2

เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบเอกสาร  
ให้เรียบร้อยและให้ผู้แสดงความสามารถ  
กรอกรายละเอียดในแบบคำขอมีบัตร  
ประจำตัวผู้แสดงความสามารถ

ส่วนกลาง

ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กรุงเทพมหานคร  
(บ้านมิตรไมตรี)



ส่วนภูมิภาค

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
ของมนุษย์จังหวัด ทุกจังหวัด

### 3

ทำการแสดง  
ผู้ขอมีบัตรต้องแสดงความสามารถ  
ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

หรือคณะบุคคลที่ได้รับมอบหมาย  
ตรวจพิจารณา

พิจารณาจากภาพวีดิโอ- ความถูกต้อง  
หรือความสามารถในการแสดงนั้นๆ  
ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้ได้รับมอบหมาย

เห็นควรออกบัตร

ดำเนินการออกบัตรให้แล้วเสร็จภายใน 7 วัน  
ไม่เห็นควร\*

\*หากไม่เห็นควรออกบัตร ให้แนะนำผู้แสดงความสามารถ  
พัฒนาความสามารถมากขึ้นแล้วกลับมาแสดงใหม่  
ในภายหลังได้

### 4

เมื่อผู้สมัครผ่านการพิจารณาของเจ้าหน้าที่แล้ว  
ให้ดำเนินการดังนี้ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

4.1 เข้าเว็บไซต์ [www.talentshow.dsdw.go.th](http://www.talentshow.dsdw.go.th)

เพื่อเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลผู้แสดงความสามารถ

4.2 กรอกชื่อผู้ใช้ รหัสผ่าน และรายละเอียดข้อมูลตามคำแนะนำในคู่มือ

4.3 นำข้อมูลที่ปรากฏในฐานข้อมูลมาพิมพ์ลงในบัตรประจำตัว

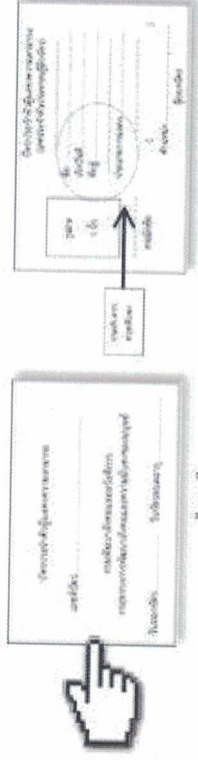
ผู้แสดงความสามารถที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการจัดส่งให้  
ด้วยเครื่องพิมพ์ดีดไฟฟ้าหรือเขียนด้วยลายมือแบบบรรจงชัดเจน  
และอ่านง่าย

4.4 ติดรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 ใบ

4.5 ประทับตรากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
ให้กับรูปถ่ายผู้แสดงความสามารถที่มุมขวาล่าง

4.6 เสนอให้หัวหน้าหน่วยงานของที่ทำการออกบัตร ลงนามในบัตร

4.7 ให้ผู้แสดงความสามารถ ลงลายมือชื่อในบัตร  
และให้นำใบยื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เมื่อไปแจ้งทำการแสดงต่อไป



### 5

ผู้แสดงความสามารถได้รับบัตรแล้ว  
เมื่อจะไปแสดงที่ใดก็ให้แจ้งแก่พนักงาน  
ท้องถิ่น ในเขตพื้นที่นั้น

- (1) นายก อมก. สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (2) นายภกคมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายภคเมืองพิทยา สำหรับในเขตเมืองพิทยา
- (4) ผู้ว่า กทม. สำหรับในเขต กทม.
- (5) ผู้บริหารท้องถิ่น หรือหัวหน้าของคณะผู้บริหารท้องถิ่นสำหรับในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งแต่ไม่มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด

เอกสารสำหรับ  
พนักงานท้องถิ่น

- แบบใบแจ้งของคู่ประสพจะแสดงความสามารถตาม พ.ร.บ.ควบคุมการขอทาน พ.ศ.2559
- หนังสือมอบอำนาจ กรณีได้รับมอบอำนาจจากผู้แสดงความสามารถ
- ใบรับแจ้งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น



กรมส่งเสริมสุขภาพ



## ทีมเยี่ยมตัว

พนักงานเจ้าหน้าที่ พมช.

ตำรวจ / ทหาร  
โรงพยาบาล  
อปท./กทม.

อาสาสมัคร  
ภาคประชาสังคม  
\*\*\*\*\*

เป็นการภายใต้

ร.บ.รักษาความ

อาดและควม

ระเบียบ

บร้อยของ

นเมือง พ.ศ.2535

ตรา 29 และ

ตรา 37)

บ.สุขภาพจิต

1.2551

บ.บริการคุ้มครอง

ไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2557

บ.ควบคุมการ

ทาน พ.ศ.2559

# รูปแบบการลงพื้นที่ เพื่อให้ความช่วยเหลือ และคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง คนขอทาน



คนไร้ที่พึ่ง

## จุดคัดกรอง

ดำเนินการคัดกรองโดย  
นักสังคมสงเคราะห์  
นักพัฒนาสังคม  
นักจิตวิทยา

สืบเสาะข้อเท็จจริง

ประเมินสภาพ ปัญหา/  
ความต้องการ

คัดกรองคุณลักษณะ

จัดทำเอกสารการคัดกรอง

โดยเฉพาะกรณี

กลุ่มเป้าหมายที่มีกฎหมาย

เฉพาะคุ้มครอง เพื่อทำ

หนังสือถึงหน่วยงานที่มี

กฎหมายคุ้มครอง

กลุ่มเป้าหมายนั้นๆ



ต่างตัว

กรณีเจ็บป่วยวิกฤติ/ จิตเวช

เด็ก/สูงอายุ/พิการ/เหยื่อค้ามนุษย์ ฯลฯ ที่มีกฎหมายเฉพาะให้การคุ้มครอง

คนไร้ที่พึ่ง



ตำรวจ

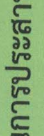
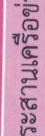
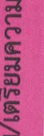
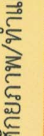
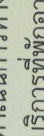
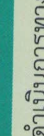
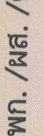
ตม.

โรงพยาบาล

บ้านมิตรไมตรี กรุงเทพฯ

รับตัวตาม มาตรา 22

ข้อมูล : กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต



## 1.กระบวนการแรกรับ (ระยะเวลา 7 วัน)

ตรวจเอกสาร/ตรวจร่างกาย/ทำบัญชีทรัพย์สิน/  
ถ่ายภาพ/สอบข้อเท็จจริง/ทำทะเบียนประวัติ

บ้านมิตรไมตรี กรุงเทพฯ

รับตัวตาม มาตรา 22

OSCC 1300 HOTLINE

พก. / ผส. / ตย. / สค. / ฯลฯ

1.ช่วยเหลือเบื้องต้น

ตรวจร่างกาย/จิต/ดำเนินการทางทะเบียนราษฎร/  
สิทธิสวัสดิการ/บริการที่พ้ออาศัย - ปัจจัย 4

2.ประเมินวางแผนรายกรณี

ประเมินศักยภาพ/ทำแผน IRP

3.พัฒนาศักยภาพ

พัฒนาศักยภาพกาย/จิต/สังคม/ส่งเสริมอาชีพ

4.ติดตาม/เตรียมความพร้อม

เยี่ยมบ้าน/ประสานเครือข่ายติดตาม

3.กระบวนการประสานส่งต่อ

## 4.กระบวนการติดตามและประเมินผล (ระยะ 3 เดือน / 6 เดือน และ 1 ปี)

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

สถานประกอบการ

ชุมชน

ครอบครัว



# สถานคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 11 แห่ง

## กระบวนการคัดกรอง

คัดกรอง/ตรวจเอกสาร/ตรวจร่างกาย/ทำบัญชีทรัพย์สิน/ถ่ายภาพ/ทำทะเบียนประวัติ

### กรณีมาเป็นคู่กับเด็ก

ให้ตรวจสอบสารพันธุกรรม DNA เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์เสียก่อนระหว่างดำเนินการให้ส่งไปยังสถานที่พักพิงชั่วคราวตามประกาศของกระทรวง

หากพบเห็นว่าเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ให้ส่งกองบังคับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

หากเป็นคนต่างด้าวให้ส่งตัวไปยังกองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง

กรณีที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่องค์การตามกฎหมายให้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ม.15)

กรณีผู้ทำการขอทานที่มีครอบครัว และเป็นการทำครั้งแรก

ทำความเข้าใจกับครอบครัว



# กระบวนการงานคุ้มครองผู้ทำการขอทาน

กรณีผู้ทำการขอทานที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ไม่มีครอบครัวเลี้ยงดู และอยู่ในภาวะยากลำบาก ให้เข้ารับการคุ้มครอง (ม.16)

การคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิต

กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระยะเวลา 3 เดือน

กระบวนการแรกเริ่ม

ตรวจเอกสาร เช่น ใบแจ้งความ ภาพถ่ายขณะกระทำผิดตาม ม. 13 หลักฐานอื่น/ตรวจร่างกาย/ทำบัญชีทรัพย์สิน/ถ่ายภาพ/ทำทะเบียนประวัติ

กระบวนการประเมินวางแผนให้ความช่วยเหลือ

ประเมินศักยภาพ/ทำแผน IRP โดยทีมสหวิชาชีพ

กระบวนการดำเนินการให้ความช่วยเหลือ

ปัจจัยสี่/พัฒนาศักยภาพ/ส่งเสริมอาชีพ/ให้คำปรึกษาแนะนำ/ช่วยเหลือในการดำรงชีวิต/ พึ่งพิงสิทธิ/ การดำเนินการทางทะเบียนราษฎร

กระบวนการประสานส่งต่อ

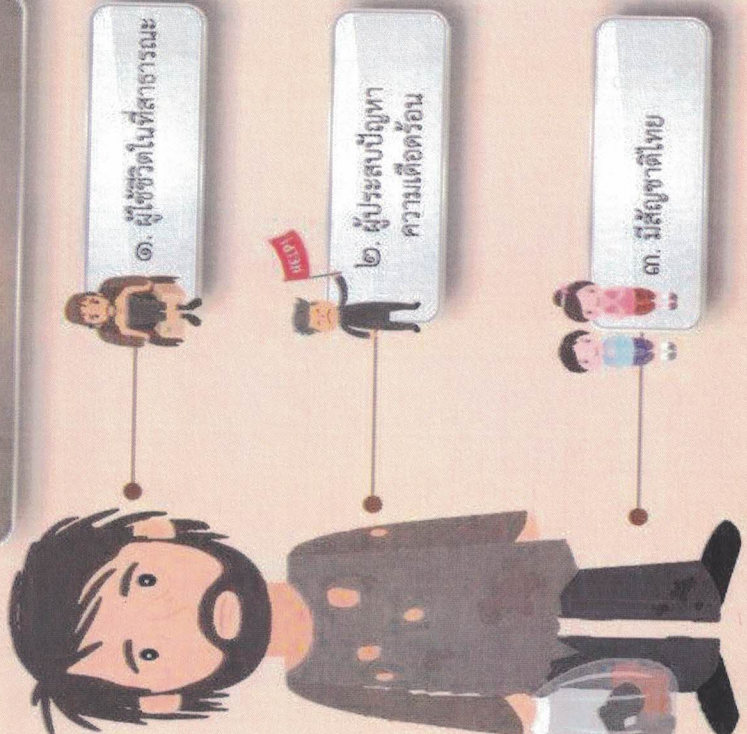
การเยี่ยมบ้าน/การติดตามครอบครัว/การเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อ

กระบวนการติดตามและประเมินผล

ติดตามราย 3 เดือน/ รายไตรมาส/ รายปี

# คุณสมบัติผู้ใช้บริการ ใน สถานีบริการสวัสดิการเคลื่อนที่ (Welfare Station)

คุณสมบัติของผู้ใช้บริการเบื้องต้น



**สถานีมิตรไมตรี**  
 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
 โดย กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ร่วมกับกรมรถไฟแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร  
 สำนักงานตรวจหาสถิติ จัดบริการสถานีมิตรไมตรี สำหรับผู้ใช้ชีวิตในที่สาธารณะ  
 โดยให้บริการที่พักราว พร้อมห้องอาบน้ำและห้องสุขา

## การขอเข้ารับบริการ

- แสดงบัตรประจำตัวประชาชน
- ลงทะเบียนรับบริการ ระหว่างเวลา ๐๖.๐๐ - ๒๑.๐๐ น. โดยเข้าพักได้เพียงครั้งละ ๑ คืน (ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ น. ในวันลงทะเบียนเข้าพักจนถึง เวลา ๐๙.๐๐ น. ของวันถัดไป)
- ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสัมภาระ ร่างกาย และบันทึกประวัติก่อนเข้ารับบริการ
- ผู้รับบริการต้องปฏิบัติตามประกาศ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ โดยเคร่งครัด
- หากผู้รับบริการฝ่าฝืน ประกาศ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สถานีมิตรไมตรีขอสงวนสิทธิ์แจ้งตักเตือนการให้บริการ



หมายเหตุ : สถานีมิตรไมตรีให้บริการภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. ๒๕๕๗ และพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. ๒๕๕๙

# ข้อปฏิบัติของสถานีมิตรไมตรี ดังนี้



๑. มีคุณสมบัติของผู้ใช้บริการสถานีมิตรไมตรี

๒. รักษาความสะอาดของตนเองก่อนเข้าพัก

๓. ห้ามปฏิบัติดังต่อไปนี้



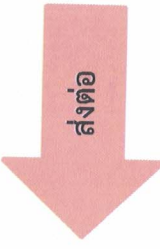
หากผู้ใช้บริการไม่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของสถานีมิตรไมตรี ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีอำนาจดำเนินการให้ผู้รับบริการออกจากสถานีมิตรไมตรีโดยไม่มีเงื่อนไข การนี้ผู้ใช้บริการไม่ยินยอมออกจากสถานีมิตรไมตรีให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการได้ตามกฎหมาย

# ภารกิจศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาทักษะชีวิต

# ภารกิจบ้านน้อยในนิคม



สถานคุ้มครองคนเร่ร่อน



ศูนย์ส่งเสริมฯ 3 แห่ง



บ้านน้อยในนิคม 5 แห่ง

**กระบวนการแรกเริ่ม**

ตรวจร่างกาย/ตรวจเอกสารประวัติ/ทำแฟ้มประวัติ/ทำบัญชีทรัพย์สิน/จัดเข้าที่พักอยู่ร่วมกัน

**กระบวนการประเมินวางแผน**

วางแผนพัฒนาทักษะชีวิต/ทักษะอาชีพ

**กระบวนการแรกเริ่ม**

ตรวจร่างกาย/ตรวจเอกสาร/ทำแฟ้มประวัติ/ทำบัญชีทรัพย์สิน/จัดเข้าที่พักหลังละ 1 คน

**กระบวนการพัฒนา**

พัฒนาทักษะชีวิต: เน้นการฝึกวินัยในการอยู่ร่วมกัน พัฒนาทักษะอาชีพ: วิชาชีพอเฉพาะมุ่งสู่ความชำนาญเฉพาะทางเพื่อเข้าสู่สถานประกอบการ



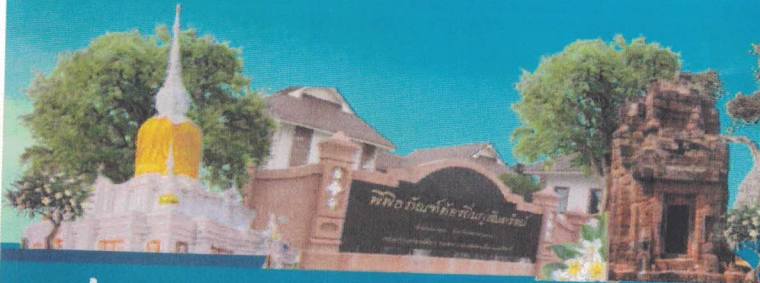
**กระบวนการพัฒนา**

พัฒนาทักษะชีวิต: เน้นการใช้ชีวิตอิสระ ฝึกทักษะการออกไปอยู่ด้วยตนเอง พัฒนาทักษะอาชีพ: เน้นอาชีพพื้นฐานที่สามารถออกไปทำเองได้ในครอบครัว

**กระบวนการติดตามประเมินผล**

ประเมินรายเดือน/ รายไตรมาส/ รายปี

ด.ม.ค. 60 : กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต



# จดหมายข่าวประชาสัมพันธ์ กองสวัสดิการสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด  
อำเภอหนอง จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ 22 เดือน กรกฎาคม 2568

## โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ 2568

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด นำโดยนายธีรวัฒน์ โคตรศักดิ์ นายกองการบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด คณะผู้บริหาร ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด จักรายการ พนักงาน เข้าร่วมโครงการ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ 2568 กลุ่มเป้าหมายคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการตำบลกุ้งสำริด ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด ในวันที่ 22 กรกฎาคม 2568



แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสุมาลย์  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมาลย์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางคำพันธ์ ใจดี บ้านเลขที่ 100 หมู่ที่ 1

บ้าน 1 ตำบลกุสุมาลย์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสุมาลย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมาลย์

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นางคำพันธ์ ใจดี ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นางคำพันธ์ ใจดี)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลทุ่งรัตน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งรัตน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า...ภ.ร.ภ.สม.....ประไพภัก.....บ้านเลขที่...65.....หมู่ที่...4.....

บ้าน...หน.อ.จ.เดช.น.๐.๕๑... ตำบลทุ่งรัตน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลทุ่งรัตน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งรัตน

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ...ภ.ร.ภ.สม.....ประไพภัก.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(ภ.ร.ภ.สม ประไพภัก)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....สมพงษ์ เพ็ญวรรณ.....บ้านเลขที่.....113 หมู่ที่.....4.....  
บ้าน.....หนองโคก..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ สมพงษ์ เพ็ญวรรณ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(สมพงษ์ เพ็ญวรรณ)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสุมาลย์  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมาลย์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางสุพรรณ ปะหาไท บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๒  
บ้าน ๑ ตำบลกุสุมาลย์ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุสุมาลย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุสุมาลย์

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ สุพรรณ ปะหาไท ผู้เข้าร่วมโครงการ

(นางสุพรรณ ปะหาไท)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายชวล โฉนกาศ บ้านเลขที่ ๑๑๙ หมู่ที่ ๑  
บ้าน หนองไผ่ ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ ชวล ผู้เข้าร่วมโครงการ

( นายชวล โฉนกาศ )

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นาย ๑๑๑ มาศปวี.....บ้านเลขที่.....๗.....หมู่ที่.....๑.....  
บ้าน.....บ้านใหม่..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....นาย ๑๑๑ มาศปวี.....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....นาย ๑๑๑ มาศปวี.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น.ส กาย อรุณรัตน์ .....บ้านเลขที่..... ๑๑ ..... หมู่ที่..... ๓  
บ้าน..... ๑๑๖๖๘ ..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... ก.ใจ ..... ผู้เข้าร่วมโครงการ

(..... น.ส กาย อรุณรัตน์ .....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....พ.ส. กัญจนกร ขนพร:ทอง.....บ้านเลขที่.....211.....หมู่ที่.....6  
บ้าน.....ลำข้าว..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....กัญจนกร ขนพร:ทอง.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....พ.ส. กัญจนกร ขนพร:ทอง.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นางสาว รัชฎา.....บ้านเลขที่..... 4 .....หมู่ที่..... 3  
บ้าน.....องสงวน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....นาย รัชฎา.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นางสาว รัชฎา.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางทองใส ทุมทมา บ้านเลขที่ ๗๘ หมู่ที่ ๘  
บ้าน ๐๐๖๓๐ ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นางทองใส ทุมทมา ผู้เข้าร่วมโครงการ  
( นางทองใส ทุมทมา )  
ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น.ส. นงนุช โพธิ์นาคน.....บ้านเลขที่..... 42 หมู่ที่..... 3  
บ้าน..... ดงสวรรค์..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... นงนุช โพธิ์นาคน.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นางสาวนงนุช โพธิ์นาคน.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางบัว ปะนามะทอง บ้านเลขที่ 122 หมู่ที่ 7  
บ้าน หนองโพธิ์ ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ บัว ปะนามะทอง ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นางบัว ปะนามะทอง)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นายสมพร ปะนาตา.....บ้านเลขที่ ๙๕ หมู่ที่ ๙  
บ้าน.....บ้านหนอง..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....สมพร.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นายสมพร ปะนาตา)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำราญ  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำราญ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายอิน ทอทก บ้านเลขที่ ๒๗ หมู่ที่ ๑

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำราญ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำราญ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำราญ

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ อิน ทอทก ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นายเง็ก ใจตาช: ไร่.....บ้านเลขที่..... ๑๐๒..... หมู่ที่..... ๑.....

บ้าน.....ขจรไร่..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....นายเง็ก ใจตาช: ไร่.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นายเง็ก ใจตาช: ไร่.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....ทองทองเย็น สว่าง.....บ้านเลขที่.....128.....หมู่ที่.....1.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....ทองทองเย็น สว่าง.....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)


ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... นายอ้อย มะลาพิมพ์ .....บ้านเลขที่..... ๑๑๖ ..... หมู่ที่..... ๑  
บ้าน..... ๘๖๘๙๒ ..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....  ..... ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(..... นายอ้อย มะลาพิมพ์ .....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น.ส. อัมพร ปัทมชัย..... บ้านเลขที่..... 10..... หมู่ที่..... ๖.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... น.ส. อัมพร ปัทมชัย..... ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น.ส. สุพรรณมา นอสง..... บ้านเลขที่ ๑๐๖ หมู่ที่ ๗.....  
บ้าน..... นอสงโง้งน้อย..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... น.ส. สุพรรณมา นอสง..... ผู้เข้าร่วมโครงการ  
( น.ส. สุพรรณมา นอสง )

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายนิคม ทิมพันธ์ บ้านเลขที่ ๘๙ หมู่ที่ ๒

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นิคม ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นางสุภาพ นาน.....บ้านเลขที่.....๑๐๑.....หมู่ที่.....๕.....  
บ้าน.....๐๐๕๐..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....นางสุภาพ นาน.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นางสุภาพ นาน.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายอภิรักษ์ ปิ่นแก้ว บ้านเลขที่ ๖๗ หมู่ที่ ๓

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นายอภิรักษ์ ปิ่นแก้ว ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นางส้มฝัด ปะหละปะตา.....บ้านเลขที่.....๗๖.....หมู่ที่.....๔.....

บ้าน.....๗๖..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....ส้มฝัด ปะหละปะตา.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นางส้มฝัด ปะหละปะตา.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... พ.ศ. อาสน พงษ์ สัจจวาณีย์ .....บ้านเลขที่..... 49 ..... หมู่ที่..... 1 .....  
บ้าน..... หนองโพธิ์โพย ..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... อาสน พงษ์ สัจจวาณีย์ .....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(..... พ.ศ. อาสน พงษ์ สัจจวาณีย์ .....) .....

ตำแหน่ง..... .....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายบุญถิ่น มาตบั้ง บ้านเลขที่ ๕ หมู่ที่ ๒

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นายบุญถิ่น มาตบั้ง ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นายบุญถิ่น มาตบั้ง)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า น.ส. ลาวีน ฤทธองทอง บ้านเลขที่ 116 หมู่ที่ 4

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ ลาวีน ฤทธองทอง ผู้เข้าร่วมโครงการ  
( ลาวีน ฤทธองทอง )

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น. ๘. วรณ ๑๕๖๑.....บ้านเลขที่..... ๒๕ หมู่ที่ ๗.....  
บ้าน..... นองเฟื่องน้อย..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... นรธดา เกตุคำ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

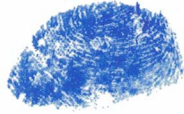
ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายเอี้ยง แก้วหาญ บ้านเลขที่ 54 หมู่ที่ 4  
บ้าน หนองคันน้อย ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ



ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นายเอี้ยง แก้วหาญ)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นาง หนู ใจรัมย์ สว่างงาม.....บ้านเลขที่..... ๘๓..... หมู่ที่..... ๙.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....นาง หนู ใจรัมย์ สว่างงาม.....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นางสนธิ์ ภัทราโ.....บ้านเลขที่.....๑๑.....หมู่ที่.....๗.....

บ้าน.....หนองไผ่หอม..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....สนธิ์ ภัทราโ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....นางสนธิ์ ภัทราโ.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายอดิศักดิ์ แก้วแก้ว บ้านเลขที่ ๗๓ หมู่ที่ ๔

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ: นายอดิศักดิ์.....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า น.ส. จันทร์เพ็ญ อินฺท บ้านเลขที่ ๕๖ หมู่ที่ ๘

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ จันทร์เพ็ญ อินฺท ผู้เข้าร่วมโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบขอรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นาง ฐวิไล ชุติ บ้านเลขที่ ๑๘ หมู่ที่ ๑  
บ้าน โนนเสือ ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอขอรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ นาง ฐวิไล ชุติ ผู้เข้าร่วมโครงการ  
( นาง ฐวิไล ชุติ )  
ตำแหน่ง ภรรยา

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า... นาย สอน ปัดตาละโพ .....บ้านเลขที่ ๑๕ หมู่ที่ ๑ .....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... ๗๖๖ .....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางสาวเมตตา สันบุญ บ้านเลขที่ ๑ หมู่ที่ ๑  
บ้าน บางอีโค ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ เมตตา สันบุญ ผู้เข้าร่วมโครงการ  
น.ส.เมตตา สันบุญ  
ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ช. ๑

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นายสนิท ปักมโตะ.....บ้านเลขที่.....๕.....หมู่ที่.....๖.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..........ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นายอำนาจ พลสง.....บ้านเลขที่.....๖๒.....หมู่ที่.....๓.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....อำนาจ พลสง.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(นายอำนาจ พลสง)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า.....นางอ้วน ทิมโคทมไทย.....บ้านเลขที่.....๑๗.....หมู่ที่.....๕.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....อ้วน ทิมโคทมไทย.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... น.ส. จงกมล ลาสรี..... บ้านเลขที่..... ๖..... หมู่ที่..... ๑.....  
บ้าน..... โนนเมือ..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

- มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ  
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... ๖..... ผู้เข้าร่วมโครงการ  
(..... น.ส. จงกมล ลาสรี.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘


องค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า..... นาย ชีววิทย์ ปะกิจ.....บ้านเลขที่..... ๑๗..... หมู่ที่..... ๘.....

บ้าน..... ตำบลกุ้งสำริด อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม  
จึงขอตอบรับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลกุ้งสำริด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
ขององค์การบริหารส่วนตำบลกุ้งสำริด

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ..... .....ผู้เข้าร่วมโครงการ

(..... นาย ชีววิทย์ ปะกิจ.....)

ตำแหน่ง.....