

วันที่รับคำร้อง.....
เลขรับที่/.....

แบบลงทะเบียน

ขอรับความช่วยเหลือของประชาชนตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลบ้านเหลื่อม
ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙)

วันที่เดือน..... พ.ศ.....

๑. (หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน) ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
หมายเลขประจำตัวประชาชน.....
บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ..... โทรศัพท์.....
๒. อาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวนสมาชิก..... คน
 ไม่ได้อาศัยกับครอบครัว
๓. อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน..... บาท
อาชีพปัจจุบัน..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน..... บาท
๔. ข้อมูลปัญหาที่ได้รับความเดือดร้อน/ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙)
 ลูกกักตัว เฝ้าสังเกตอาการตามมาตรการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙)
 อื่น ๆ โปรดระบุ.....
๕. ข้าพเจ้าหรือคนในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือด้านอื่นๆ จากหน่วยงานภาครัฐ ในกรณีได้รับความเดือดร้อน/
ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙)
 ได้รับความช่วยเหลือ ระบุชื่อหน่วยงาน.....
สิ่งที่ได้รับความช่วยเหลือ ระบุ.....
 ไม่ได้รับความช่วยเหลือ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเพื่อขอรับความช่วยเหลือจากเทศบาลตำบลบ้านเหลื่อม

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการช่วยเหลือ
(.....)
หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน
...../...../.....

ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

เอกสารที่ต้องนำมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน/หรือส่งผ่าน
ช่องทางที่ อปท.กำหนด

- บัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ทะเบียนบ้าน/สำเนาทะเบียนบ้าน
- หนังสือรับรองการกักตัวหรือหลักฐานอื่นๆ จากหน่วยงานของรัฐ