



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลหล่อยิ่ง
เรื่อง การรับลงทะเบียนช่วยเหลือประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

ตามที่ เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ไปยังประเทศ
ต่างๆเป็นวงกว้าง ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้ทุกประเทศเพิ่มมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่
ระบาดของโรคให้สูงขึ้น สำหรับประเทศไทยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่
๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
ประกอบด้วยมาตรการป้องกันและสกัดกั้นการนำเข้าเข้าสู่ประเทศไทยและมาตรการยับยั้งการแพร่ระบาดภายในประเทศ
ประกอบกับการประกาศจังหวัดพังงา ฉบับที่ ๑/๒๕๖๓ - ฉบับที่ ๑๐/๒๕๖๓ เรื่อง กำหนดมาตรการในการป้องกัน
การแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชาชนในการขาดรายได้
จากการทำงานเนื่องจากปัญหาการว่างงาน นั้น

โดยอาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจ
หน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ ประกอบตามความในหนังสือ
กระทรวงมหาดไทยที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๒๑๒๐ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือประชาชนกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
หนังสือจังหวัดพังงา ที่ พง ๐๐๒๓.๓/ว๒๑๓๙ ลงวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือประชาชนกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
และองค์การบริหารส่วนตำบลหล่อยิ่ง จึงกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการช่วยเหลือประชาชนด้านการดำรงชีพด้วยการมอบ
ถุงยังชีพเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น โดยผู้ที่ได้รับผลกระทบตัวแทนครัวเรือนละ ๑ คน สามารถยื่นลงทะเบียน
ขอรับความช่วยเหลือ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ องค์การบริหารส่วนตำบล
หล่อยิ่ง และจุดตรวจคัดกรองหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน โดยผู้ยื่นลงทะเบียนจะต้องมีคุณสมบัติและแนบหลักฐานประกอบการ
พิจารณา ดังนี้

คุณสมบัติผู้ยื่นลงทะเบียน

๑. เป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
๒. มีรายได้เฉลี่ยในครัวเรือนต่อหัวไม่เกิน ๑๕๐ บาท/วัน
๓. จะต้องมียชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านหรืออาศัยอยู่จริง (บ้านเช่า) ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหล่อยิ่ง
และต้องได้รับการรับรองจากเจ้าของบ้านเช่าอาศัยอยู่จริง
๔. ไม่เคยรับการช่วยเหลือ เยียวยา จากหน่วยงานภาครัฐ กรณีขอรับความช่วยเหลือ เยียวยา
ผู้ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

หลักฐานประกอบ

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. อื่นๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาหนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากนายจ้าง, สำเนาหนังสือแจ้งการกักตัว ฯลฯ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาววิมลลา ถิ่นทับปุด)

หัวหน้าสำนักปลัด รักษาราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลล่ออยู่ ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลล่ออยู่

แบบใบลงทะเบียนผู้ได้รับความเดือดร้อนด้านการดำรงชีพ
กรณีผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อ.....นามสกุล.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหล่ออยู่ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา รหัสไปรษณีย์ ๘๒๑๔๐

หมายเลขประจำตัวประชาชน

อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ.....รายได้/เดือน.....บาท

สถานที่ทำงาน.....เบอร์โทรติดต่อ.....

มีสมาชิกในครัวเรือน จำนวน.....คน รายได้ครัวเรือนรวมทั้งสิ้น.....บาท/เดือน ทำให้รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

- มีความเดือดร้อน
- ถูกเลิกจ้าง ถูกพักงาน
 - ถูกลดเงินเดือน (คงเหลือ.....บาท/เดือน)
 - รายได้ลดลง (เฉลี่ยไม่เกิน ๑๕๐ บาท/วัน)
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....

หลักฐานแนบการลงทะเบียน

- บัตรประจำตัวประชาชน
- ทะเบียนบ้าน
- หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากนายจ้าง (ถ้ามี)
- อื่นๆ เช่น หนังสือแจ้งการกักตัว ฯลฯ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และไม่เคยรับการช่วยเหลือ เยียวยา จากหน่วยงานภาครัฐ กรณีขอรับความช่วยเหลือ เยียวยา ผู้ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เช่น

- ไม่เคยได้รับเงินจากโครงการ “เราไม่ทิ้งกัน” รับเงินเยียวยา ๕,๐๐๐ บาท
- ไม่เคยได้รับถุงยังชีพจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ไม่เคยได้รับ การช่วยเหลือ เยียวยา ตามกฎหมายประกันสังคม
- ฯลฯ

หากองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่ ตรวจสอบพบในภายหลังว่าให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ องค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่จะดำเนินการตามกฎหมายแก่ผู้ให้ข้อมูลอย่างเด็ดขาด

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการช่วยเหลือ
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่

(กรณีบ้านเช่าอาศัย)
แบบใบลงทะเบียนผู้ได้รับความเดือดร้อนด้านการดำรงชีพ
กรณีผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อ.....นามสกุล.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบลหล่ออยู่ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา รหัสไปรษณีย์ ๘๒๑๔๐

เช่าอาศัยอยู่เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน

หมายเลขประจำตัวประชาชน

อาชีพก่อนได้รับผลกระทบ.....รายได้/เดือน.....บาท

สถานที่ทำงาน.....เบอร์โทรศัพท์ต่อ.....

มีสมาชิกในครัวเรือน จำนวน.....คน รายได้ครัวเรือนรวมทั้งสิ้น.....บาท/เดือน ทำให้รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

- มีความเดือดร้อน
- ถูกเลิกจ้าง ถูกพักงาน
 - ถูกลดเงินเดือน (คงเหลือ.....บาท/เดือน)
 - รายได้ลดลง (เฉลี่ยไม่เกิน ๑๕๐ บาท/วัน)
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....

หลักฐานแนบการลงทะเบียน

- บัตรประจำตัวประชาชน
- ทะเบียนบ้าน (ที่เช่าอาศัย)
- หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากนายจ้าง (ถ้ามี)
- อื่นๆ เช่น หนังสือแจ้งการกักตัว ฯลฯ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และไม่เคยรับการช่วยเหลือ เยียวยา จากหน่วยงานภาครัฐ กรณีขอรับความช่วยเหลือ เยียวยา ผู้ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เช่น

- ไม่เคยได้รับเงินจากโครงการ “เราไม่ทิ้งกัน” รับเงินเยียวยา ๕,๐๐๐ บาท
- ไม่เคยได้รับถุงยังชีพจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ไม่เคยได้รับ การช่วยเหลือ เยียวยา ตามกฎหมายประกันสังคม

หากองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่ ตรวจสอบพบในภายหลังว่าให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ องค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่จะดำเนินการตามกฎหมายแก่ผู้ให้ข้อมูลอย่างเด็ดขาด

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการช่วยเหลือ (ลงชื่อ).....เจ้าบ้าน
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับคำขอ (ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง (ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหล่ออยู่