



ใบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของผู้ได้รับความเดือดร้อน/ผู้ได้รับผลกระทบ  
จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด ๑๙

\*\*\*\*\*

วันที่.....เดือน เมษายน ๒๕๖๓

ชื่อ.....สกุล.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี

หมายเลขโทรศัพท์.....ที่อาศัยปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบลบางไผ่ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

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

สถานที่ทำงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความเดือดร้อน  ถูกเลิกจ้าง  ถูกพักงาน  
 ถูกลดเงินเดือน  รายได้ลดลง/ขาดรายได้  
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบ จำนวน.....คน

มีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ **ถุงยังชีพ จำนวน ๑ ถุง** จากองค์การบริหารส่วนตำบลบางไผ่

**หลักฐานที่นำมาลงทะเบียน**

๑. ใบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หนังสือรับรองการปฏิบัติงานของนายจ้าง (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในการลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือฯ ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการหากข้อมูลดังกล่าวไม่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้องค์การบริหารส่วนตำบลบางไผ่ดำเนินการระงับช่วยเหลือ ฯ หรือยินยอมคืนเป็นจำนวนเงินที่ได้รับพร้อมดอกเบี้ยแล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....ผู้ลงทะเบียน

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าบ้าน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

**หมายเหตุ :** ส่งเอกสารได้ที่สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลบางไผ่ ตั้งแต่วันที่จนถึงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๓  
ในวันและเวลาราชการ

