

แบบฟอร์มเดี่ยว (Single Form)



แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....
วันที่รับคำขอ.....
สถานที่รับคำขอ.....
เจ้าหน้าที่รับเรื่อง.....
หน่วยงาน.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ที่ขอรับความช่วยเหลือ

๑. ชื่อ - สกุล
วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
หมายเลข Passport ณ ประเทศ

อื่นๆ (ระบุ) เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
สถานภาพ โสด สมรส อื่นๆ

บิดา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ถึงแก่กรรม
มารดา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ถึงแก่กรรม
สามี/ภรรยา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ถึงแก่กรรม

จำนวนบุตร..... คน อายุ.....ปี (ทุกคน)
ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

บ้านตนเอง บ้านบิดามารดา บ้านญาติ บ้านเช่า อื่นๆ

๒. ประกอบอาชีพ (ผู้ขอรับความช่วยเหลือ) นักเรียน/นักศึกษา ค่าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ฝึกหัด/สามเณร/แม่ชี เกษตรกร
(ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) รับจ้าง ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท
 อื่นๆ (โปรดระบุ) มีรายได้ บาทต่อวัน/เดือน/ปี
 ไม่ได้ประกอบอาชีพ เพราะ

สถานที่ทำงาน/ศึกษา
ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

๓. ระดับการศึกษา (ผู้ขอรับความช่วยเหลือ) ไม่ได้รับการศึกษา ประถมศึกษาตอนต้น ประถมศึกษาตอนปลาย
 มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. ปวส./อนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
 อื่นๆ (โปรดระบุ)

๔. ผู้รับมอบอำนาจ ผู้ยื่นคำขอแทน ทายาท ผู้อุปการะ อื่นๆ เกี่ยวข้องเป็น
ชื่อ - สกุล..... วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... หมายเลข Passport

อื่นๆ (ระบุ) ณ ประเทศ

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

ส่วนที่ ๔ เอกสารประกอบใบนำส่ง

<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	<input type="checkbox"/> ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล	<input type="checkbox"/> สำเนารายงานบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดี
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน	<input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ	<input type="checkbox"/> สำเนาใบขึ้นสูตรพลิกศพ (กรณีเสียชีวิต)
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส	<input type="checkbox"/> สำเนามรณบัตร	<input type="checkbox"/> หลักฐานการได้รับค่าชดใช้ความเสียหายจากหน่วยงานอื่น
<input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ	
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองผู้ประสบภัย	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	

****หมายเหตุ : • อักษรย่อของแต่ละหน่วยงาน**

(๑) ยธ.กคส. คือ กระทรวงยุติธรรม โดยกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ, (๒) ยธ.สภย. คือ กระทรวงยุติธรรม โดยสำนักงานกองทุนยุติธรรม (๓) มท. คือ กระทรวงมหาดไทย, (๔) พม. คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, (๕) สธ. คือ กระทรวงสาธารณสุข, (๖) กก. คือ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, (๗) รง. คือ กระทรวงแรงงาน, (๘) ศษ. คือ กระทรวงศึกษาธิการ, (๙) นร. คือ สำนักงานกฤษฎีกา, (๑๐) สปสช. คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, (๑๑) ปก. คือ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, (๑๒) สปส. คือ สำนักงานประกันสังคม

• **กลุ่มผู้ประสบเหตุตามกฎหมายแต่ละหน่วยงาน :** ให้หมายถึง ผู้ประสบภัย ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ผู้เสียหายในคดีอาญา ผู้ประสบปัญหาทางสังคม ผู้ถูกละเมิดสิทธิ ผู้ได้รับผลกระทบจากการถูกละเมิดสิทธิ ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ผู้ประสบสาธารณภัย

• **ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์หน่วยงานบูรณาการที่สามารถติดต่อได้ :**

๑. กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

ที่อยู่ เลขที่ ๑๒๐ ม. ๓ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ (อาคารเอ) ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทร ๑๑๑๑ กค ๗๗

๒. สำนักงานกองทุนยุติธรรม

ที่อยู่ เลขที่ ๙๙/๒ อาคารซอฟต์แวร์ พาร์ค ชั้น ๒๒ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐ โทร ๐๒ ๕๐๒ ๖๑๗๘

๓. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ที่อยู่ เลขที่ ๓/๑๒ ถนนอุทงนอก เขตดุสิต แขวงดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทร ๑๗๘๔ หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๑ ๑๗๓ ๐๑๖๔

๔. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม โทร ๑๓๐๐

ที่อยู่ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบ กทม ๑๐๑๐๐ เบอร์โทร ๐๒ ๖๕๙ ๖๕๓๖

๕. กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ ๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร ๐๒ ๕๙๐ ๑๐๐๐

๖. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ

ที่อยู่ ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กทม ๑๐๓๐๐ โทร ๑๕๗๙

๗. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่อยู่ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ (อาคารบี) ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทร ๑๓๓๐ (สายด่วน)

๘. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กองทุนช่วยเหลือเยียวยานักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ที่อยู่ เลขที่ ๔ ถนนราชดำเนินนอก แขวงวัดโสมนัส เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐ โทร ๐ ๒๓๕๖ ๐๖๕๖

๙. กระทรวงแรงงาน

- กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ที่อยู่ ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทร ๐ ๒๒๕๕ ๑๗๐๗-๘

- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ที่อยู่ ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทร ๑๕๕๖

- สำนักงานประกันสังคม ที่อยู่ ๘๘/๒๘ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร ๑๕๐๖

๑๐. สำนักงานกฤษฎีกา

ที่อยู่ ทำเนียบรัฐบาล ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทร ๑๑๑๑