



อบต.นายกปลัด
เลขที่รับ ๒๐๓๒ ๒๕๖๔
วันที่ ๒๒ ก.ค. ๒๕๖๔
เวลา ๑๑.๒๓

ที่ ขย ๐๐๐๕/ ๔๔ ๗๐

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดชัยภูมิ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ
จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๐๐๐

๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การรับเงินอุดหนุนและบันทึกข้อตกลงโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ
ให้เหมาะสมและปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด

อ้างถึง หนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด ที่ ขย ๗๒๗๐๖/๑๓๓ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือมอบอำนาจ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. รายงานการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ	จำนวน ๑ ชุด
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	

ตามหนังสือที่อ้างถึง องค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด ขอซ่อมแซมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
จำนวน ๑ รายละ ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ได้แก่ นายสุทัศน์ บุญสร้อย อายุ ๖๕ ปี บ้านเลขที่ ๑๔๑ หมู่ที่ ๕
ตำบลนายกปลัด อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ เป็นเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) นั้น

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ได้พิจารณาอนุมัติสนับสนุน
ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัย รวมทั้งค่าบริหารจัดการและค่าตอบแทน ตามที่ท่านได้เสนอมาร
จำนวน ๑ รายละ ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ได้แก่ นายสุทัศน์ บุญสร้อย อายุ ๖๕ ปี บ้านเลขที่ ๑๔๑ หมู่ที่ ๕
ตำบลนายกปลัด อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ เป็นเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) เรียบร้อยแล้ว
เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ขอให้ท่านไปรับเงินอุดหนุนและทำบันทึกข้อตกลงโครงการ
ปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ พร้อมนำเอกสาร
ประกอบการรับเงิน รายละเอียดดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พร้อมลงลายมือชื่อ
รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๓ ฉบับ
๒. กรณีท่านไม่สามารถมาทำบันทึกข้อตกลงด้วยตัวเองได้ โปรดทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้แทน
หนังสือมอบอำนาจ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. กรณีมอบอำนาจแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๓ ฉบับ
๔. ใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานที่ระบุว่า “เพื่อดำเนินการโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก
ของผู้สูงอายุ ให้เหมาะสมและปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔” จำนวน ๑ ฉบับ

/ทั้งนี้...

ทั้งนี้ เมื่อท่านได้ดำเนินการทำบันทึกข้อตกลงรับเงินอุดหนุนและได้รับเงินแล้ว ขอความร่วมมือดำเนินการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุตามระเบียบของทางราชการ และรายงานการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ภายใน ๖๐ วัน หลังจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวนุจรี สิ่งสำราญ ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๗๒๗๔ ๙๒๘๓ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ ร.ต.

(สันทนา ศรีโพธิ์)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

โทร. ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๐ ต่อ ๑๐๒ , ๑๐๔

โทรสาร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๔

(นางสาวอณันท์ เคนเหลื่อม)

ภทพยการบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

เรียน นายก อบต.น่ายางหลัก

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรจึงให้

- ☒ สำนักปลัด ☐ กองช่าง ☐ กองคลัง
☒ กองสวัสดิการสังคม ☐ กองการศึกษา
☐ กองสาธารณสุข
☐ อื่นๆ.....

(นายอนันต์เดช โชตินอก)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางหลัก

นายบุญฤทธิ์ คงโค

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางหลัก

(นายวุฒิไกร ผิวขาว)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางหลัก

แบบรายงานการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ แบบเอกสารดังนี้

๑. สำเนาใบส่งของของร้านค้าวัสดุจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๒. สำเนาใบเสร็จรับเงินร้านค้าวัสดุจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓. สำเนาใบส่งของของร้านค้าค่าป้ายจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๔. สำเนาใบเสร็จรับเงินร้านค้าค่าป้ายจากผู้ขาย (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๕. ใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนผู้ประมาณการ และค่าตอบแทนผู้ช่วยในการซ่อมแซม โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๖. ฎีกาเบิกจ่ายเงิน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๗. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างขอบเขตงาน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๘. ขอบเขตของงาน (TOR) (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๙. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๐. รายงานผลการตรวจรับพัสดุ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๑. รายงานขอซื้อขอยืม (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๒. ใบเสนอราคา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๓. ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๔. หนังสือแจ้งร้านค้าลงนามในสัญญา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๕. หลักฐานการเจรจาตกลงราคา (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๖. ประกาศผู้ที่ได้รับการคัดเลือก (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๗. แบบประเมินผลและความพึงพอใจกิจกรรมการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
๑๘. แบบรายงานผลการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๑๙. ภาพถ่ายก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ ภาพถ่ายวัสดุในการซ่อมแซม และดำเนินการแล้วเสร็จโดยเห็นองค์ประกอบของบริเวณที่ปรับปรุง/ซ่อมแซม
๒๐. ภาพป้ายบ้านที่ติดอยู่กับตัวบ้าน และภาพป้ายบ้านที่เห็นข้อความ

- หมายเหตุ
๑. ขอให้จัดซื้อจัดจ้างแยกเป็นรายๆ หลังละ ๔๐,๐๐๐ บาท
 ๒. ใบเสร็จรับเงินค่าวัสดุซ่อมบ้าน ค่าป้ายบ้าน และใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนผู้ช่วยในการซ่อมแซม และใบสำคัญรับเงินค่าประมาณการ ให้ประทับตราจ่ายเงินแล้ว การเงินลงลายมือชื่อและลงวันที่จ่ายเงิน
 ๓. กรณีปรับเปลี่ยน/ลด รายการวัสดุ หรือปรับเปลี่ยนราคา ให้ทำหนังสือแจ้งขอเปลี่ยนแปลงประมาณการราคา ก่อนดำเนินการซ่อมแซม
 ๔. ไฟล์รูปภาพขอให้แนบในรายงาน และสร้างอัลบั้มในไลน์ jojoegunmama

ตัวอย่างป้ายโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก
ของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



ทต./อบต.

.....(ชื่อผู้สูงอายุ)

ได้รับการปรับปรุงบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดชัยภูมิ

โดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ร่วมกับ(เทศบาล/อบต.)

ตามโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ปี พ.ศ.2568

กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

หมายเหตุ 1) แผ่นป้ายอะคริลิก พื้นทึบสีเงินตัวหนังสือสีขาว ขนาด 12 X 24 นิ้ว หรือปรับขนาดได้
ตามความเหมาะสม ราคาไม่เกิน 800 บาท/แผ่น

2) ข้อความในป้ายจะต้องระบุชื่อ-สกุล ที่อยู่ของผู้สูงอายุ ชื่อพร้อมตราสัญลักษณ์
ของหน่วยงานภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานบริการในพื้นที่
ที่ให้ความร่วมมือ รวมทั้งชื่อโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ
ให้เหมาะสมและปลอดภัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แบบรายงานผลการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หน่วยงาน

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวประชาชน (13 หลัก)	อายุ (ปี)	ที่อยู่	วัน/เดือน/ปี ที่ดำเนินการ เสร็จสิ้น	สิ่งที่ซ่อมแซม (ระบุ)	งบดำเนินการ (บาท)			แบบหลักฐาน การจ่ายเงิน (ระบุ)
							ค่าวัสดุ (บาท)	ค่าอื่นๆ (ระบุ) (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	
								- ค่าตอบแทนช่าง บาท - ค่าตอบแทน ผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท		
								- ค่าตอบแทนช่าง บาท - ค่าตอบแทน ผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท		
								- ค่าตอบแทนช่าง บาท - ค่าตอบแทน ผู้ประการ.....บาท - ค่าป้ายบ้าน.....บาท		

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รายงาน

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

แบบประเมินผลและความพึงพอใจในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

วันที่กรอกแบบสอบถาม เดือน..... พ.ศ.....

ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อผู้สูงอายุ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
2. ที่อยู่ที่ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซม บ้านเลขที่ หมู่ที่..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
3. ท่านได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยในส่วน/บริเวณใด
โปรดระบุ.....

การประเมินผล

4. ท่านได้รับประโยชน์ต่อการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่
☐ () ได้รับประโยชน์ ด้านความสะดวกสบายในที่อยู่อาศัย
☐ () ได้รับประโยชน์ ด้านความปลอดภัย เนื่องจากมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต
☐ () ได้รับประโยชน์ ด้านจิตใจ มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต
☐ () ไม่ได้ได้รับประโยชน์ เนื่องจาก.....
5. คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่
☐ () มีส่วนร่วมในด้านแรงงาน เป็นช่างในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
☐ () มีส่วนร่วมในด้านการให้คำแนะนำในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
☐ () มีส่วนร่วมในด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....
☐ () ไม่มีส่วนร่วม
6. องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือหน่วยงานในท้องถิ่นของท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยหรือไม่
☐ () มีส่วนร่วมในด้านแรงงาน เป็นช่างในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
☐ () มีส่วนร่วมในด้านการให้คำแนะนำในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
☐ () มีส่วนร่วมในด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....
☐ () ไม่มีส่วนร่วม

7. ท่านมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ

- | | |
|--|------------------------------|
| 7.1 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว | () มาก () ปานกลาง () น้อย |
| 7.2 เจ้าหน้าที่ให้บริการเป็นระบบและเป็นขั้นตอน | () มาก () ปานกลาง () น้อย |
| 7.3 เจ้าหน้าที่บริการตรงกับที่คาดหวัง | () มาก () ปานกลาง () น้อย |
| 7.4 เจ้าหน้าที่มีระยะเวลาให้บริการที่เหมาะสม | () มาก () ปานกลาง () น้อย |
| 7.5 เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นกระตือรือร้น | () มาก () ปานกลาง () น้อย |
| 7.6 ท่านมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของโครงการฯ | () มาก () ปานกลาง () น้อย |

หากท่านได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อยแล้ว โปรดลงนาม เพื่อยืนยันว่าการได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว และลงนาม การประเมินความพึงพอใจในการได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ

ลงชื่อ (ผู้สูงอายุ)

(.....)

วันที่

หมายเหตุ : ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงฯ เป็นผู้ลงนาม เพื่อยืนยันและประเมินความพึงพอใจ ในการที่ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย