

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองอ้อ อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่..... เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ ซอย..... ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ(นาย,นาง,นางสาว).....สกุล..... เบอร์โทร.....

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

- ๑.๑ ด้านสาธารณสุข(ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต(ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น).....
- ๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ(ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)
- ๑.๔ ด้านอื่นๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ(ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ).....

.....
.....
.....
.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง