



ที่ อต ๐๐๒๓.๑๐/ว ๓๕๐๕

ที่ว่าการอำเภotha pla

ถนนเทศบาล ๔-๑ อต ๕๓๑๕๐

๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความร่วมมือประสานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลความต้องการปรับสภาพแวดล้อม
ที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการเฉพาะในกรณีที่อยู่อาศัยของคนพิการได้รับผลกระทบจากประสพภัยพิบัติ
ทางธรรมชาติหรือสาธารณภัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดอุดรธานี ที่ อต ๐๐๐๕/ว ๑๑๒๗๒ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘
จำนวน ๑ ชุด

ด้วยปีงบประมาณ ๒๕๖๙ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (นายอัครา พรหมเผ่า) ได้มอบนโยบาย
เมื่อวันศุกร์ที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๘ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิทั้งครอบครัวทั่วไทย ซึ่งเน้นย้ำให้สำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สนง.พมจ.) ลงพื้นที่สำรวจ คัดกรอง และคุ้มครองกลุ่มคนเปราะบาง
โดยเฉพาะนโยบาย "พม.ใกล้คุณ ลดรายจ่าย สร้างรายได้ ริสตาร์ทชีวิต" และมอบหมายกรมส่งเสริมและ
พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ขับเคลื่อนมาตรการ "ปูพรม ปรับบ้านภัยพิบัติ" โดยการสนับสนุนค่าใช้จ่าย
จากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

อำเภotha plaจึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สำรวจข้อมูลความต้องการ
ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการเฉพาะในกรณีที่อยู่อาศัยของคนพิการได้รับผลกระทบจากการ
ประสพภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือสาธารณภัย (ตามแบบสำรวจข้อมูลฯ ที่แนบ) ซึ่งขอความกรุณาส่ง
แบบสำรวจข้อมูลฯ ดังกล่าวให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรธานี ภายในวันที่ ๕
พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เพื่อจักได้รวบรวมข้อมูลส่งให้กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไป
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจิรภา ภาคำ)

เลขาธิการ(จทง.ปค.ชำนาญการพิเศษ)รักษาราชการแทน

นายอำเภotha pla

สนง.ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ

โทร. ๐-๕๕๔๔-๕๕๘๑

E-mail : ThongtinThaPla@gmail.com

๒๕๖๓
๒๐/๑๐/๖๘



ที่ว่าการอำเภอท่าปลา
เลขที่รับ 3468
วันที่ 20๓ -ค ๖๘
เวลา

ที่ อด ๐๐๐๕/ว ๑๑/๑๑/๑๓

ศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์

ถนนประชานิมิตร อด ๕๓๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความร่วมมือประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลความต้องการปรับสภาพแวดล้อม
ที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการเฉพาะในกรณีที่อยู่อาศัยของคนพิการได้รับผลกระทบจากการประสบภัยพิบัติ
ทางธรรมชาติหรือสาธารณภัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจข้อมูลความต้องการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (นายอิศรา พรมผล) ได้มอบนโยบาย เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๘ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิทั้งครอบคลุมทั่วประเทศ ซึ่งเน้นย้ำให้สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สนง.พมจ.) ลงพื้นที่สำรวจ คัดกรอง และคุ้มครองกลุ่มคนเปราะบาง โดยเฉพาะนโยบาย “ผม.ใกล้คุณ ลดรายจ่าย สร้างรายได้ วิถีชีวิต” และมอบหมายกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ขับเคลื่อนมาตรการ “ปูพรม ปรับบ้านภัยพิบัติ” โดยการสนับสนุนค่าใช้จ่าย จากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จึงขอความร่วมมือ ท่านประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สำรวจข้อมูลความต้องการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สำหรับคนพิการเฉพาะในกรณีที่อยู่อาศัยของคนพิการได้รับผลกระทบจากการประสบภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือสาธารณภัย (ตามแบบสำรวจข้อมูลฯ ที่แนบ) ซึ่งขอความกรุณาส่งแบบสำรวจข้อมูลฯ ดังกล่าวให้สำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์ ภายในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เพื่อจักได้รวบรวม ข้อมูลส่งให้กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไป ทั้งนี้ ได้ประสานขอความร่วมมือไปยังองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายอำเภอท่าปลา

- เพื่อโปรดพิจารณา

- เห็นควรแจ้ง อบต. ในพื้นที่

พิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจิรภา ทาคำ)

(นางสาวกริสณา พลหา)

(นายวรเชษฐ กาวใจ)

ท้องถิ่นอำเภอท่าปลา

นายก อบจ. (จทง.ปค.)ชำนาญการพิเศษรักษาราชการแทนรองนายก อบจ.อุตรดิตถ์ ปฏิบัติราชการแทน

นายอำเภอท่าปลา

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

โทร. ๐ ๕๕๐๔ ๐๑๑๙

คำประสานงาน นายอภัย สังเกตการณ์ โทร. ๐๕๕๐๔๑๑๑๑



แจ้งท้าย

๑. นายอำเภอทองแสนขัน
๒. นายอำเภอน้ำปาด
๓. นายอำเภอท่าปลา

ກາຍໃຫ້ພົບຮູ້ມາດຕະການດຽວໆທີ່ເຊິ່ງເຮົາຕ້ອງການປະຕິບັດ

www.pearsoned.com

2. ความจำเป็นของโครงการ / ในข้อนี้ระบุความจำเป็น

[illegible]

ที่	คำนำหน้างาน	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวคนพิการ (13 หลัก ไม่เว้นวรรค)	อา.(๗)	ที่อยู่อาศัยขอรับการบริการผ่านเวทเชื่อมโยง							ประเภทความพิการ	กัมปับัติ หรือ สารานกนอ์ที่ ประสบบปญหา	รายละเอียดที่ต้องก การรับบริการผ่านเวท อาศบ"(ตาม code กำหนด)
					บ้านเลขที่	หมู่ที่	ซอย	ถนน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด			

แผนการดำเนินงาน ภายใต้การสนับสนุนของทุนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2569

[illegible]

รายละเอียดการรับฟังสภาพแวดล้อมที่ขออาศัย

[illegible]

ประเภท ความ พิการ	รายละเอียด
1	พิการทางการเห็น
2	พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
3	พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางกาย
4	พิการทางจิต หรือ พหุพิการ
5	พิการทางสติปัญญา
6	พิการทางการเรียนรู้
7	พิการทางจิตสังคม