

P' ลิว

เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง
รับที่ 200
19 มี.ค. 2569
วันที่
เวลา 09:59 น.



ที่ ขก ๑๙๑๘/๑๕๗

ที่ว่าการอำเภอเขาสวนกวาง
ถนนมิตรภาพ ขก ๔๐๒๘๐

๑๕ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๙

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. คู่มือการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดขอนแก่น โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น จะดำเนินการโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ให้คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ มีฐานะยากจนหรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง หรือไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการ และเป็นคนพิการที่มีชื่อหรือพักอาศัยอยู่ในบ้านเลขที่ของครัวเรือน เพราะบางตามข้อมูล TP MAP ในอัตราเงินหลังละ ไม่เกิน ๔๐,๐๐๐.-บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) โดยงบประมาณดังกล่าวจะสนับสนุนไปที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือก

อำเภอเขาสวนกวาง จึงขอความร่วมมือท่านสำรวจคนพิการที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๙ และพิจารณาคัดเลือกคนพิการที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมจัดทำแบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น ภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

เรียนนายอำเภอ / ปลัดฯ / นายกฯ
๑. เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง (ตั้งบริเวณวัดระฆังระฆัง (เอ็ดคัง)
๑๗๐๕๐ ตำบลมิตรภาพ ประจำปี ๒๕๖๙
อาจจะ เขตเทศบาลเมืองหรือที่อื่น มาด้วย
ซึ่งชื่อเทศบาลหรือชื่ออื่นใดก็ได้
เขตเทศบาลเมือง
(นายนครินทร์ ทองศรี)
นักพัฒนาชุมชน/กิจการ
๑๙/๑๓/๖๙

ขอแสดงความนับถือ

(นายสนั่นย์ พานจันทร์)

นายอำเภอเขาสวนกวาง

เรียน ปลัดเทศบาล

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

นางสาวอรนิชชา ศรีมาตย์
หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล

(นางสาวอรนิชชา ศรีมาตย์)

หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล

๒๐ ๑๐ ๖๙

(นายเผด็จศักดิ์ พงษ์สมบัติ)

นายกเทศมนตรีตำบลเขาสวนกวาง

นายกเทศมนตรีตำบลเขาสวนกวาง
เพื่อโปรดทราบที่ทำการปกครองอำเภอ
สำนักงานอำเภอ
โทรสาร ๐-๔๓๔๔-๙๑๑๓



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

(นางกอบกุลศรี คนฟูม)
ปลัดเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง



ที่ ขก ๖๙๐๑/๓/๕

สำนักงานเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง
ถนนมิตรภาพ ขก ๕๐๒๘๐

๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง ส่งแบบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น

อ้างถึง หนังสืออำเภอเขาสวนกวาง ที่ ขก ๑๙๑๘ / ๑๕๗ ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙

- | | |
|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. เอกสารประกอบคำขอฯ | จำนวน ๑ ชุด |

ตามที่ เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง ได้รับแจ้งจากอำเภอเขาสวนกวาง ว่า สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น จะดำเนินการโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ให้คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ มีฐานะยากจนหรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง หรือไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการ และเป็นคนพิการที่มีชื่อหรือพักอาศัยอยู่ในบ้านเลขที่ ของครัวเรือนเปราะบางตามข้อมูล TPMAP ในอัตราเงินหลังละ ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐.- บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) โดยงบประมาณดังกล่าวจะสนับสนุนไปเพื่อโครงการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือก อีกทั้งได้ขอความร่วมมือมายังเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง ให้ดำเนินการสำรวจคนพิการที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๙ และพิจารณาคัดเลือกคนพิการที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมจัดทำแบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ นั้น

ในการนี้ เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง ได้ดำเนินการสำรวจบ้านคนพิการที่มีคุณสมบัติดังกล่าวพร้อมรวบรวมเอกสารและจัดทำแบบคำขอปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ราย นางนาง ไสมประทุม อยู่บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๒ บ้านศรีชมชื่น ต.เขาสวนกวาง อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น เรียบร้อยแล้ว (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) จึงขอส่งแบบคำขอฯ และ เอกสารประกอบ มายังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น เพื่อพิจารณาจัดสรรงบประมาณสำหรับปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีเช่นเคย และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

รับแล้ว
30 ม.ค. 2569

สำนักปลัดเทศบาล
งานพัฒนาชุมชน
โทร-๐๔๓-๕๕๕๐๒๑

ขอแสดงความนับถือ

(นายเผด็จศักดิ์ พงษ์สมบัติ)

นายกเทศมนตรีตำบลเขาสวนกวาง

.....ปลัดเทศบาล
.....หัวหน้าสำนักปลัด
.....หัวหน้าฝ่าย
.....หัวหน้างาน
.....ร่าง/พิมพ์

ขอนแก่น : เมืองหัตถกรรมโลกแห่งผ้ามัดหมี่

Khonkaen : World Craft City for Ikat(Mudmee)

แบบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นางนามสกุล วิมลประทุม อายุ 85 ปี
 เลขบัตรประจำตัวคนพิการ 34019-00300-878 อาชีพ -
 รายได้เฉลี่ยของคนพิการ 2000.00บาทต่อเดือนต่อปี
 ประเภทความพิการ

- พิการทางการเห็น (1) พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย (2)
 พิการการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย (3) พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม (4)
 พิการทางสติปัญญา (5) พิการทางการเรียนรู้ (6)
 พิการทางออทิสติก (7) พิการมากกว่า 1 ประเภท (ระบุ)

2. ที่อยู่อาศัยซึ่งยื่นขอปรับปรุง/ซ่อมแซม
 บ้านเลขที่ 14 หมู่ที่ 2 ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง เวียงจันทน์ อำเภอ/เขต เวียงจันทน์ จังหวัด เวียงจันทน์

3. ช่องทางติดต่อ
 โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ 0845146222 ID Line (ถ้ามี).....

4. สมาชิกในครอบครัว ไม่มี (อยู่ลำพัง) มีสมาชิกในครอบครัว

ที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ (ปี)	อาชีพ	การศึกษา	สุขภาพ	รายได้ (บ/ด)	หมายเหตุ
	<u>นางวิมลประทุม</u>	<u>88</u>	<u>-</u>	<u>ป.6</u>	<u>ป่วยทางจิต</u>	<u>-</u>	

5. ลักษณะที่อยู่อาศัย

- ของตนเอง อาศัยผู้อื่นอยู่ (ระบุ).....

สภาพที่อยู่อาศัยที่ต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุง

- การปรับปรุงโครงสร้าง (เช่น หลังคา เสา คาน พื้น ผนังบ้าน เป็นต้น)
 (ระบุ) สภาพบ้านมีผู้พิการทั้งแล้ว โครงสร้างไม่แข็งแรง
 ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องนอน ห้องครัว
 ติดตั้งผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน (เช่น ราวจับ ทางลาด สัญญาณไฟฉุกเฉิน เป็นต้น)
 ซานบ้าน / สวน / ทางเดินรอบบ้าน
 (ระบุ)
 ระบบสุขาภิบาล (ระบบที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำ)
 ระบบไฟฟ้า แสงสว่าง
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

6. ลักษณะการครอบครองที่ดิน ที่ดินของตนเอง ที่ดินเช่าจาก (ระบุ).....
 อื่น ๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและข้อมูลในบัตรประจำตัวคนพิการ พร้อมภาพ
ใบหน้าของข้าพเจ้าเพื่อไปใช้ในหน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูล
ส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการ และ/หรือ
เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และ/หรือ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนให้ความช่วยเหลือ
ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสาร
ที่จัดทำขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เป็นการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

ขอรับรองว่าเป็นสายนิ้วหัวแม่มือซ้าย/ขวา

ของ (นาง. นาง. ศิริประทุม) จริง

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ.....

ลงชื่อ ศิริประทุม ทองศรี ผู้รับรอง

ลงชื่อ จกิตา

ผู้รับทราบ

(นาง. นาง. ศิริประทุม)

20 / มกราคม / 2569

(นายนครินทร์ ทองศรี)

(พ.ศ. จกิตา อุทันทนา)

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

7. ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่

- เห็นควรให้ความช่วยเหลือ ศ.จกิตา อุทันทนา 7 หมู่ ๓ ต.ฉวาง อ.วังยาง ส.ต.อ.ฉวาง ๗๖๐๐๓๖
- เห็นควรให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจาก.....
- ไม่เห็นควรให้การปรับปรุง/ซ่อมแซม เนื่องจาก

ลงชื่อผู้สอบข้อเท็จจริง ศิริประทุม ทองศรี

(นายนครินทร์ ทองศรี)

ตำแหน่งนักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

20 / มกราคม / 2569

แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบสุขภาพครอบครัวของคนพิการที่ยื่นขอรับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย
ตำบล/แขวง...บ้านดง... อำเภอ/เขต...บ้านดง... จังหวัด...พิจิตร...

คำชี้แจง แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบสุขภาพครอบครัวนี้ ใช้สำหรับเป็นเครื่องมือให้นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม นักพัฒนาชุมชน หรือผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่สอบถามเพื่อตรวจสอบสุขภาพครอบครัวคนพิการ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ การเก็บรวบรวมข้อเท็จจริงเป็นไปอย่างรอบด้าน และสามารถให้ความช่วยเหลือคนพิการที่ขอรับ การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....นาง รสวรรณ.....บ้านเลขที่.....14.....ซอย.....2..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....0845146223.....
2. เพศ ชาย หญิง อื่น ๆ
3. อายุ (เต็มปี)85.....ปี
4. บัตรประจำตัวคนพิการ มีบัตรประจำตัวคนพิการ ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการ
5. ประเภทความพิการ (1) ทางการเห็น (2) ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย (3) ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย (4) ทางจิตใจหรือพฤติกรรม (5) ทางสติปัญญา (6) ทางการเรียนรู้ (7) พิการมากกว่า 1 ประเภท (ระบุ)
6. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่น ๆ (ระบุ).....
7. การนับถือศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่น ๆ (ระบุ)
8. การศึกษาสูงสุดของคนพิการ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ไม่ได้เรียน อื่น ๆ (ระบุ)
9. การอ่านออกเขียนได้ อ่านและเขียนได้ อ่านได้ แต่เขียนไม่ได้ ไม่ได้ทั้งอ่านและเขียน
10. ลักษณะสุขภาพโดยรวมของคนพิการ แข็งแรง และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี ไม่ค่อยแข็งแรง แต่ยังสามารถช่วยเหลือในชีวิตประจำวันได้ ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการได้รับการดูแลบ้าง ไม่แข็งแรง ต้องการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านรายได้ของครัวเรือน

11. จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่อาศัยร่วมกันในปัจจุบัน (รวมคนพิการ) มีจำนวนทั้งสิ้น 2 คน ได้แก่
- คู่สมรส บุตร..... คน หลาน 1 คน
- ญาติทางสายโลหิต (อาทิ ลุง ป้า น้า อา ลูกพี่ลูกน้อง) คน เพื่อน.....คน
- อื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน
12. อาชีพของคนพิการ
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพประจำ มีรายได้ บาท/เดือน
- ประกอบอาชีพอิสระ มีรายได้เฉลี่ย บาท/เดือน
- อื่น ๆ (โปรดระบุ) มีรายได้เฉลี่ย บาท/เดือน
- กรณีคนพิการประกอบอาชีพ
- รับจ้างทั่วไป (ระบุ) พนักงาน/ลูกจ้างในสถานประกอบการ
- พนักงาน/ลูกจ้างในหน่วยงานภาครัฐ
- เกษตรกร/เพาะปลูก (ระบุ)
- ช่าง (ระบุ)
- ปศุสัตว์/เลี้ยงสัตว์ (ระบุ)
- อื่น ๆ (ระบุ)
13. รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อปี (คำนวณจากรายได้ของสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่อยู่อาศัยร่วมกันตามจริง ที่ผ่านมาในรอบ 12 เดือน นำมาบวกรวมกัน จากนั้นหารด้วยจำนวนสมาชิกทุกคนในครอบครัว) จำนวน.....10,000.....บาทต่อครัวเรือน
14. เงินอุดหนุนจากภาครัฐ หรือเงินสนับสนุนอื่น ๆ ของครัวเรือนคนพิการ
- ไม่ได้รับ เบี้ยความพิการ8,000..... บาทต่อเดือน
- เงินสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จำนวน ครั้ง รวมเป็นเงิน.....บาท
- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ8,000..... บาทต่อเดือน
- เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด..... บาทต่อเดือน
- เงินอื่น ๆ (โปรดระบุ)
- เงิน.....จากหน่วยงาน/บุคคล จำนวน.....บาท
- เงิน.....จากหน่วยงาน/บุคคล จำนวน.....บาท
15. รายจ่ายต่อเดือนโดยประมาณ
- ค่าน้ำ.....35..... บาท/เดือน ค่าไฟ.....100..... บาท/เดือน ค่าอาหาร.....2,000..... บาท/เดือน
- ค่าของใช้จำเป็นบาท/เดือน ค่าใช้จ่ายเพื่อดูแลโรคประจำตัว.....บาท/เดือน
- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....บาท/เดือน
16. ด้านภาระหนี้สินของครัวเรือน
- ไม่มีหนี้สิน มีหนี้สินนอกระบบ (ระบุ).....จำนวน.....บาท

ตอนที่ 3 ข้อมูลการอยู่อาศัย

17. ระยะเวลาที่คนพิการอยู่อาศัยในสถานที่ขอรับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย จำนวน 5.5 ปี.....เดือน
18. รูปแบบที่อยู่อาศัยของคนพิการ
- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> บ้านไม่ได้ถุนสูง | <input type="checkbox"/> บ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ | <input type="checkbox"/> บ้านเดี่ยวชั้นเดียว | <input type="checkbox"/> บ้านเดี่ยวสองชั้น |
| <input type="checkbox"/> บ้านแฝด | <input type="checkbox"/> ตึกแถว | <input type="checkbox"/> อพาร์ทเมนท์ | <input type="checkbox"/> หอพัก |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) | | | |

19. ลักษณะการครอบครองกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครอง สิทธิอยู่อาศัยของคนพิการ (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> คนพิการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดิน | <input type="checkbox"/> คนพิการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย |
| <input type="checkbox"/> คนพิการเป็นทั้งเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดินและที่อยู่ออาศัย | |
| <input checked="" type="checkbox"/> คนพิการมีสิทธิอยู่อาศัย | |
| <input checked="" type="checkbox"/> โดยมีชื่อปรากฏอยู่ในทะเบียนบ้าน | |
| <input type="checkbox"/> โดยไม่มีชื่อปรากฏอยู่ในทะเบียนบ้าน แต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของกรรมสิทธิ์ | |
| <input type="checkbox"/> คนพิการ มีสิทธิครอบครองที่อยู่อาศัย โดยอยู่อาศัยในที่ดินซึ่งอยู่ในความดูแลของส่วนราชการ/องค์กรสาธารณะประโยชน์ (โปรดระบุ)..... | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวัน และสุขอนามัยพื้นฐานของคนพิการ

20. คนพิการมีการใช้กายอุปกรณ์/เครื่องช่วยความพิการ หรือไม่
- มี ไม่มี
21. กรณีคนพิการมีการใช้กายอุปกรณ์/เครื่องช่วยความพิการในชีวิตประจำวัน ได้แก่
- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> วีลแชร์ Wheelchair | <input type="checkbox"/> เตียงแบบปรับเอนนอนได้ | <input type="checkbox"/> เบาะรองนั่งลดแรงกดทับ |
| <input type="checkbox"/> รถสามล้อโยก | <input type="checkbox"/> ที่นอนลม | <input type="checkbox"/> เครื่องช่วยฝึกเดิน (Walker) |
| <input type="checkbox"/> ไม่เท้าขาว | <input type="checkbox"/> เก้าอี้นั่งอาบน้ำ | <input type="checkbox"/> เครื่องช่วยฟัง |
| <input type="checkbox"/> สเลท (อุปกรณ์สำหรับใช้เขียนอักษรเบรลล์) | <input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) <u>รถเข็น</u> | |
22. สมาชิกในครัวเรือนที่ใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนพิการมากที่สุด
- | | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี (คนพิการอยู่เพียงลำพัง) | <input type="checkbox"/> คู่สมรส | <input type="checkbox"/> บุตรชาย | <input type="checkbox"/> บุตรสาว |
| <input type="checkbox"/> ญาติทางสายโลหิต (อาทิ ลุง ป้า น้า อา ลูกพี่ลูกน้อง) | <input type="checkbox"/> เพื่อน | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... <u>แม่ 16</u> | | | |
23. รูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการในช่วงเช้า - เย็น (06.00 - 18.00 น.)
- อยู่ลำพัง อยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน อื่น ๆ (ระบุ)
24. รูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการในช่วงเย็นและเวลาพักผ่อน (18.01 - 05.59 น.)
- อยู่ลำพัง อยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน อื่น ๆ (ระบุ)
25. พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขอนามัยของคนพิการ
- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> อาบน้ำ วันละ <u>1</u> ครั้ง | <input checked="" type="checkbox"/> แปรงฟัน วันละ <u>1</u> ครั้ง |
| <input checked="" type="checkbox"/> สระผม วันละ <u>1</u> ครั้ง | <input checked="" type="checkbox"/> การเปลี่ยนเสื้อผ้า วันละ <u>1</u> ครั้ง |
| <input checked="" type="checkbox"/> การตรวจสุขภาพประจำปี <u>1.2</u> ครั้งต่อปี | |

26. การประเมินเบื้องต้นจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์และสังเกตเกี่ยวกับสภาพที่อยู่อาศัยของคนพิการ (ก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัย) ว่ามีความเหมาะสม/ปลอดภัยกับสภาพความพิการ ในระดับใด

[5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด]

ห้อง/ระบบ	ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้สอบข้อเท็จจริง				
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ภาพรวมทั้งหมด				/	
ห้องน้ำ					/
ห้องนอน			/		
ห้องครัว				/	
ห้องนั่งเล่น			/		
ทางเดินภายในบ้าน					/
ทางเดินบริเวณรอบบ้าน/สวน				/	
อื่น ๆ (ระบุ)					
อื่น ๆ (ระบุ)					
อื่น ๆ (ระบุ)					

27. ในรอบปีที่ผ่านมา คนพิการ เคยประสบอุบัติเหตุในสถานที่อยู่อาศัย หรือไม่


ไม่เคย ได้รับบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุ

เคย ได้รับบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุ (กรอกรายละเอียดในตาราง)

จุดที่เคยประสบอุบัติเหตุ	ลักษณะการบาดเจ็บ	สาเหตุการบาดเจ็บ	จำนวน ครั้ง
ห้องน้ำ			
ห้องนอน			
ห้องครัว			
ห้องนั่งเล่น			
ทางเดินภายในบ้าน			
ทางเดินบริเวณรอบบ้าน/สวน			
อื่น ๆ (ระบุ)			
อื่น ๆ (ระบุ)			
อื่น ๆ (ระบุ)			

หมายเหตุ ลักษณะการบาดเจ็บ เช่น หกล้มหัวแตก โดนของมีคมบาด ตกบันได สัตว์เลี้ยงกัด เป็นต้น
สาเหตุการบาดเจ็บ เช่น สิ่งของในบ้านจัดวางไม่เป็นระเบียบ มีจุดน้ำท่วมขังภายในบ้าน แสงสว่างไม่เพียงพอ
โรคประจำตัวกำเริบ การรับประทานยาผิด เป็นต้น

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อนำไปใช้ในหน่วยงานของรัฐและยินยอมให้หน่วยงานของรัฐร้องขอ สอบถามและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจัดสรรสวัสดิการ และ/หรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามกฎหมายของรัฐ และ/หรือ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความเหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูล 

ขอรับรองว่าเป็นสายน้ำหัวแม่มือซ้าย/ขวา (นาย/นาง/นางสาว. นาง..... วิมล ประทุม)

ของ (นางสาว..... วิมล ประทุม) จริง

ลงชื่อ แคร์เนล ทองตรี ผู้รับรอง ลงชื่อ กิต ผู้รับรอง

(นายนครินทร์ ทองตรี) (พ.ต.ท.กิต อุทินนท์)

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

ผู้สอบข้อเท็จจริง แคร์เนล ทองตรี

(นาย/นาง/นางสาว. แคร์เนล ทองตรี ..)

วัน/เดือน/ปี. 20 / มกราคม / 2569

- หมายเหตุ 1. ผู้ให้ข้อมูล ในกรณีคนพิการ ไม่สามารถให้ข้อมูลโดยตรงได้ เนื่องจาก มีข้อจำกัดด้านการสื่อสาร เช่น พิกัดทางสติปัญญา พิกัดทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิกัดทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลสามารถเป็นผู้ดูแลคนพิการ หรือสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่อาศัยร่วมกับคนพิการ หรือเป็นบุคคลใกล้ชิดที่เกี่ยวข้องกับคนพิการได้ หรือในกรณีที่คนพิการอยู่อาศัยเพียงลำพัง บุคคลที่ลงนามในฐานะผู้ให้ข้อมูลควรเป็นผู้นำชุมชน กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือภาคีเครือข่าย ในระดับพื้นที่ อาทิ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. ผู้สอบข้อเท็จจริง ได้แก่ บุคลากรภาครัฐ ซึ่งครอบคลุมทั้งข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง หรือ ผู้ปฏิบัติงานอื่นในหน่วยงานของรัฐในหน่วยบริการในพื้นที่

หนังสือยินยอมในการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

ทำที่ กิ่งอำเภอเมือง 5 ธันวาคม 2569
วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นาง รุ่งประภา อายุ 85 ปี เป็น () เจ้าของที่ดิน () เจ้าของบ้าน
อยู่บ้านเลขที่ 14 หมู่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง 671 หมู่ 6 อ.เมือง
อำเภอ/เขตเมืองหลวง จังหวัด 10106 เป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์/ผู้ได้รับมอบอำนาจ จากเจ้าของบ้านเลขที่ 14
หมู่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง 671 หมู่ 6 อ.เมือง
อำเภอ/เขตเมืองหลวง จังหวัด 10106 ยินยอมให้
ดำเนินการปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านให้ อายุ ปี

ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

๑. ข้าพเจ้าและครอบครัว ได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัย
ให้แก่คนพิการตามโครงการฯ ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์

๒. ข้าพเจ้าและครอบครัวที่มีความประสงค์และยินยอมให้มีการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้
ตามรายการ และระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่กำหนดทุกประการ รวมทั้งจะไม่เพิกถอนความยินยอมตราบใด
ที่คนพิการยังอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยแห่งนี้

๓. เพื่อให้การดำเนินการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ข้าพเจ้า
และบริวารหรือตัวแทนของข้าพเจ้าชื่อ

จะให้ความร่วมมือร่วมแรงและช่วยอำนวยความสะดวกทุกด้านอย่างเต็มกำลังความสามารถแก่เจ้าหน้าที่
ตลอดระยะเวลาของการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น

๔. ในกรณีที่เกิดเหตุสุดวิสัย หรือความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้น ในระหว่างการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่
อาศัยหลังนี้ โดยที่ข้าพเจ้าหรือตัวแทนของข้าพเจ้าได้รับรู้ด้วยแล้ว ข้าพเจ้าและครอบครัวจะไม่เรียกร้อง
ค่าเสียหายและสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้นจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นแต่อย่างใด

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน
(ลงชื่อ)..... ผู้ให้ความยินยอม
(.....) (ตัวบรรจง)

(ลงชื่อ) นาง รุ่งประภา พยาน (ลงชื่อ) นาย นครินทร์ ทองศรี พยาน
(.....) (ตัวบรรจง) (.....) (ตัวบรรจง)

ขอรับรองว่าเป็นลายนิ้วมือแม่่มือชาย/ขวา

ของ นาง รุ่งประภา จริง
ลงชื่อ นาย นครินทร์ ผู้รับรอง ลงชื่อ นางสาววิภาดา ผู้รับรอง

หมายเหตุ เอกสารแนบท้ายหนังสือยินยอมฉบับนี้ได้แก่ สำเนาโฉนดที่ดิน ซึ่งปรากฏชื่อ-สกุล
ผู้ให้ความยินยอมในฐานะเจ้าของกรรมสิทธิ์ จำนวน 1 ฉบับ

หนังสือยินยอมในการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

ทำที่ บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๒ ต.พรหมฯ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์
วันที่ ๒๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ... ๑๔ หมู่ ๒ ต.พรหมฯ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ อายุ ๕๕ ปี เป็น (✓) เจ้าของ บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๒ ต.พรหมฯ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ เป็นผู้มีสิทธิครอบครอง/สิทธิอยู่อาศัยในบ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๒ ต.พรหมฯ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ ยินยอมให้ ดำเนินการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านให้ อายุ ปี

ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

๑. ข้าพเจ้าและครอบครัว ได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการตามโครงการฯ ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒. ข้าพเจ้าและครอบครัวที่มีความประสงค์และยินยอมให้มีการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ ตามรายการ และระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่กำหนดทุกประการ รวมทั้งจะไม่เพิกถอนความยินยอมตราบใดที่คนพิการยังอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยแห่งนี้

๓. เพื่อให้การดำเนินการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ข้าพเจ้าและบริวารหรือตัวแทนของข้าพเจ้าชื่อ จะให้ความร่วมมือร่วมแรง และช่วยอำนวยความสะดวกทุกด้านอย่างเต็มกำลังความสามารถแก่เจ้าหน้าที่ ตลอดระยะเวลาของการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น

๔. ในกรณีที่เกิดเหตุสุดวิสัย หรือความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้น ในระหว่างการซ่อมแซม/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังนี้ โดยที่ข้าพเจ้าหรือตัวแทนของข้าพเจ้าได้รับรู้ด้วยแล้ว ข้าพเจ้าและครอบครัวจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายและสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้นจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่อย่างใด

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านเนื้อเรื่องไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) ผู้ให้ความยินยอม
(.....) (ตัวบรรจง)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....) (ตัวบรรจง)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....) (ตัวบรรจง)

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

หมายเหตุ เอกสารแนบท้ายหนังสือยินยอมฉบับนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะสิทธิการครอบครองที่อยู่อาศัยแล้วแต่กรณี อาทิ (1) กรณีปรับปรุง/ซ่อมแซมบ้านเช่าให้แนบหนังสือฉบับนี้ พร้อมกับแนบสำเนาสัญญาเช่าอยู่อาศัยที่อนุญาตให้เช่าอยู่ไม่น้อยกว่า 1 ปี (2) กรณีปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยซึ่งอยู่ภายใต้สิทธิการครอบครองของหน่วยงานอื่นใด อาจไม่ต้องใช้หนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ก็ได้ แต่ต้องมีหนังสือให้ความยินยอมจากหน่วยงานซึ่งเป็นผู้มีสิทธิครอบครองในพื้นที่แห่งนั้น เช่น หนังสืออนุญาตจากกรมธนารักษ์ (กรณีพื้นที่ราชพัสดุ) เป็นต้น

ของ (นางสาว รุ่งพรทิพย์) จ.บุรีรัมย์
ลงชื่อ (นายณครินทร์ ทองศรี) ผู้รับรอง ลงชื่อ ผู้รับรอง



ตำแหน่งที่ดิน

รพวพ ๑๑๕ 27264-1๕

เลขที่ดิน ๓๑๕

หน้าสำรวจ ๑๗๑

ตำบล เขาสวนทราง

โฉนดที่ดิน

เลขที่ 786

เล่ม 8 หน้า 86

อำเภอ เขาสวนทราง

จังหวัด ชอนแก่น

โฉนดที่ดิน

เป็นหนังสือสำคัญแสดงกรรมสิทธิ์

จกที่ดินของอาศัยตามประมวลกฎหมายที่ดิน

ให้แก่ นางนาง โสภประทุม สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ที่ ๒

ถนน บ้านศรีษะเกษ ตำบล เขาสวนทราง อำเภอ เขาสวนทราง จังหวัด ชอนแก่น

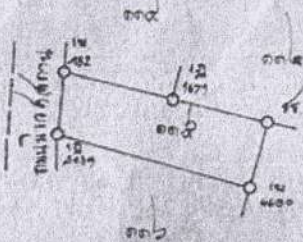
ที่ดินแปลงเดิมออกประมาณ ไร่ งาน ตารางวา

(เก้าสิบเจ็ดตารางวา)

มากกว่าส่วนในรพวพ ๑.๑๐๐๐

รูปแผนที่

มากกว่าส่วน ๑.๑๐๐๐



๑๗๑ (๑:๒๐๐๐)

ขอรับรองว่าเป็นลายนิ้วมือแม่มือซ้าย/ขวา

ของ (นางนาง โสภประทุม) จริง

ลงชื่อ (นายนครินทร์ ทองศรี) ผู้รับรอง

ลงชื่อ (นางสาววิภาดา เตชะดา) ผู้รับรอง

(นายนครินทร์ ทองศรี)

(นางสาววิภาดา เตชะดา)

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

ออก ณ วันที่ ๒๗

เดือน ๑๑

ปี ๒๕๖๓

ทุกครั้งที่วาง สองพันห้าร้อยสี่สิบเจ็ด



Handwritten signature and stamp of the official.

๑๗๑

1013753

Handwritten signature and stamp of the official.

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 4019 00300 87 8

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง นาง โสภประทุม
 Name Mrs. Nang
 Last name Somprathum
 เกิดวันที่ - - 2484
 Date of Birth - - 1941
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 14 หมู่ที่ 2 ต.เขาสวนกวาง อ.เขาสวนกวาง
 จ.ขอนแก่น
 15 มี.ค. 2566
 วันออกบัตร 15-Mar. 2023
 Date of Issue

ตลอดชีพ
 วันบัตรหมดอายุ
 LIFELONG
 Date of Expiry 4019-03-03151116





ขอรับรองว่าเป็นลายนิ้วหัวแม่มือชาย/ขวา

ของ (นาง นาง โสภประทุม) จริง

ลงชื่อ เดวิด เค. ทาวน์ ผู้รับรอง ลงชื่อ วริศตา ผู้รับรอง

(นายนครินทร์ ทองศรี) (น.ส. วริศตา ดุณกันษา)
 นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

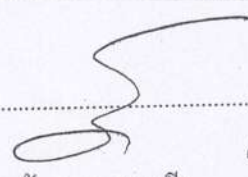
เลขรหัสประจำบ้าน 4019-000192-5 สำนักทะเบียน ท้องถิ่นเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง

รายการที่อยู่ 14 หมู่ที่ 2
ตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ  นายทะเบียน
(นางรัชฎาพร นามดี)
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 20 มกราคม พ.ศ. 2569

1

2

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน ลำดับที่ 1

ชื่อ นางนาง โสมประทุม 4019-000192-5 เพศ หญิง

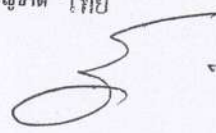
สัญชาติ ไทย

เลขประจำตัวประชาชน 3-4019-00300-87-8 สถานภาพ คู่อาศัย พี่นาง เกิดเมื่อ 2484


มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สาว (นางรัชฎาพร นามดี) สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ อุน สัญชาติ ไทย

* มาจาก นายทะเบียน

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร 

(นางรัชฎาพร นามดี)

** ไปที่  นายทะเบียน

ขอรับรองว่าเป็นลายนิ้วหัวแม่มือซ้าย/ขวา
ของ (นางนาง โสมประทุม) จริง

ลงชื่อ ดร. เจริญพร กองทรัพย์ ผู้รับรอง ลงชื่อ อริศ

(นายนครินทร์ ทองศรี) (น.ส. อริศตา คุณกันน)
นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

บัตรประจำตัวคนพิการ ID Card for PWD
3-4019-00300-87-8



ชื่อ นางสาว
นามสกุล โสมประทุม
วัน-เดือน-ปี เกิด 2484
ประเภทความพิการ 3
การเคลื่อนไหว

ที่อยู่ 14 หมู่ที่ 2 ต.เขาสวนกวาง
อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น

วันออกบัตร 7 พ.ย. 2559
วันครบกำหนดอายุ -ตลอดชีพ

(นายสมชาย (ศรีคุณ) นามสกุล)
เงินบำนาญคนพิการ
เจ้าหน้าที่ออกบัตร



ขอรับรองว่าเป็นลายนิ้วหัวแม่มือซ้าย/ขวา

ของ (นางสาว โสมประทุม) จริง

ผู้รับรอง ลงชื่อ จี๊ดต๋อ ผู้รับ

(นายนครินทร์ ทองศรี)

(นางสาวจี๊ดต๋อ อุทกพันธ์)

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

40 004345 60 07112559 1

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.)

1 = พิการทางการเห็น 2 = พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
3 = พิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย 4 = พิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม
5 = พิการทางสติปัญญา
6 = พิการทางการเรียนรู้ 7 = พิการทางออสติก

ผู้ดูแลคนพิการ นางสาวนาคยา โสมประทุม
1-1303-00060-13-8

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 1303 00060 13 8
Identification Number

ชื่อ น.ส. นัตยา ไสมประทุม
Name Miss Nattaya
Last name Somprathum
เกิดวันที่ 16 ก.ย. 2530
Date of Birth 16 Sep. 1987
เพศ หญิง

อายุ 14 ปีที่ 2 ต.เขาสวนกวาง อ.เขาสวนกวาง
จ.ขอนแก่น
16 ก.ย. 2567
วันที่ออก 19 Aug. 2024
Date of Issue

15 ก.ย. 2575
วันหมดอายุ 15 Sep. 2032
Date of Expiry

6019-05-08161145



นัตยา ไสมประทุม
น.ส. นัตยา

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 4019-000192-5

สำนักทะเบียน ท้องถิ่นเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง

รายการที่อยู่ 14 หมู่ที่ 2

ตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

(นางรัชฎพร นามดี)

นายทะเบียน

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 20 มกราคม พ.ศ. 2569

1

ค้นหาเลขที่
บ้านเลขที่

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

4019-000192-5

ลำดับที่ 2

ชื่อ น.ส. นาดดา โสมประทุม

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 1-1303-00060-13-8 สถานภาพ ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ 16 ก.ย. 2530

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ มานิตย์

สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สมคิด

3-1303-00600-78-3

สัญชาติ ไทย

* มาจาก

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 2 ม.ค. 2535

(นางรัชฎพร นามดี)

นายทะเบียน

** ไปที่

นายทะเบียน

3



เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

๑ - ๔๖๑๓ - ๐๐๐๐๕ - ๒๙ - ๘

ชื่อ นายเกรียงไกร สัจจมนี

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน

หมู่ที่ ๒ ตำบลเขาสนนกวาง

(นายสรนัย พรมจันทร์)

ตำแหน่ง นายอำเภอเขาสนนกวาง

ผู้ออกบัตร

Handwritten signature

ลายมือชื่อ

หมู่โลหิต -

วิภาเทษมาตย์

(๓๕ เกษมไชย สัจจมนี)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



ประเภท กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ

เลขที่ ๓๘/๒๕๖๗

อำเภอเขาสนนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วันออกบัตร ๕ ก.ย. ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๖ ก.ย. ๒๕๗๓

...

ประจักษ์ประจักษ์ ๒๐๐ ๑.

1. ศึกษาศาสตร์บัณฑิต ๑.๒๕๕๖

ลำดับ

ผล

มหาวิทยาลัย

ภาค

1	มหาวิทยาลัย	20	ภาค
2	มหาวิทยาลัย	117	
3	มหาวิทยาลัย		
4	มหาวิทยาลัย	136	
5	มหาวิทยาลัย	209	ภาค
6	มหาวิทยาลัย	143	ภาค
7	มหาวิทยาลัย	43	ภาค
8	มหาวิทยาลัย	31	
9	มหาวิทยาลัย		
10	มหาวิทยาลัย	163	
11	มหาวิทยาลัย	163	
12	มหาวิทยาลัย	70	ภาค
13	มหาวิทยาลัย	5	ภาค
14	มหาวิทยาลัย	37	
15	มหาวิทยาลัย	81	ภาค
16	มหาวิทยาลัย	59	
17	มหาวิทยาลัย		
18	มหาวิทยาลัย	150	ภาค
19	มหาวิทยาลัย	14	
20	มหาวิทยาลัย		
21	มหาวิทยาลัย	11	ภาค
22	มหาวิทยาลัย	42	
23	มหาวิทยาลัย	148	
24	มหาวิทยาลัย	108	ภาค
25	มหาวิทยาลัย	172	ภาค
26	มหาวิทยาลัย	144	ภาค
27	มหาวิทยาลัย	105	
28	มหาวิทยาลัย	45	
29	มหาวิทยาลัย	99	ภาค
30	มหาวิทยาลัย	160	ภาค
31	มหาวิทยาลัย	66	ภาค

ศึกษา

(มหาวิทยาลัย)

၂၀၁၆ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ ၀၂ ရက်နေ့
 မြန်မာနိုင်ငံတော် အစိုးရအဖွဲ့
 ဝန်ကြီးဌာန

အမှတ်	အမည်	အသက်	အခြား
33	မောင်အောင်	7	အထွေထွေ
34	အောင်အောင်	34	အထွေထွေ
35	မောင်အောင်	27	အထွေထွေ
36	မောင်အောင်	152	အထွေထွေ
37	မောင်အောင်	23	အထွေထွေ
38	မောင်အောင်	176	အထွေထွေ
39	မောင်အောင်	148	အထွေထွေ
40	မောင်အောင်		
41	မောင်အောင်	195	အထွေထွေ
42	မောင်အောင်	116	
43	မောင်အောင်	49	
44	မောင်အောင်	108	
45	မောင်အောင်	27	
46	မောင်အောင်	41	
47	မောင်အောင်	41	
48	မောင်အောင်	39	
49	မောင်အောင်	50	
50	မောင်အောင်	58	
51	မောင်အောင်	53	
52	မောင်အောင်	58	
53	မောင်အောင်	59	
54	မောင်အောင်	69	
55	မောင်အောင်	80	
56	မောင်အောင်	109	

အထွေထွေ
 မောင်အောင်

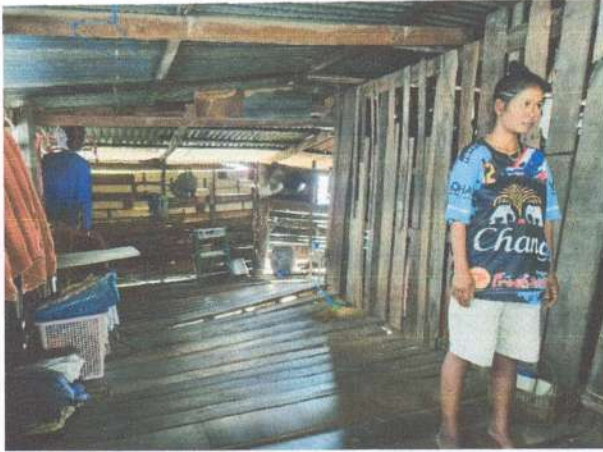
การประชุมประชาคมหมู่บ้าน ม.2 บ้านศรีชมชื่น วันที่ 6 มกราคม 2569



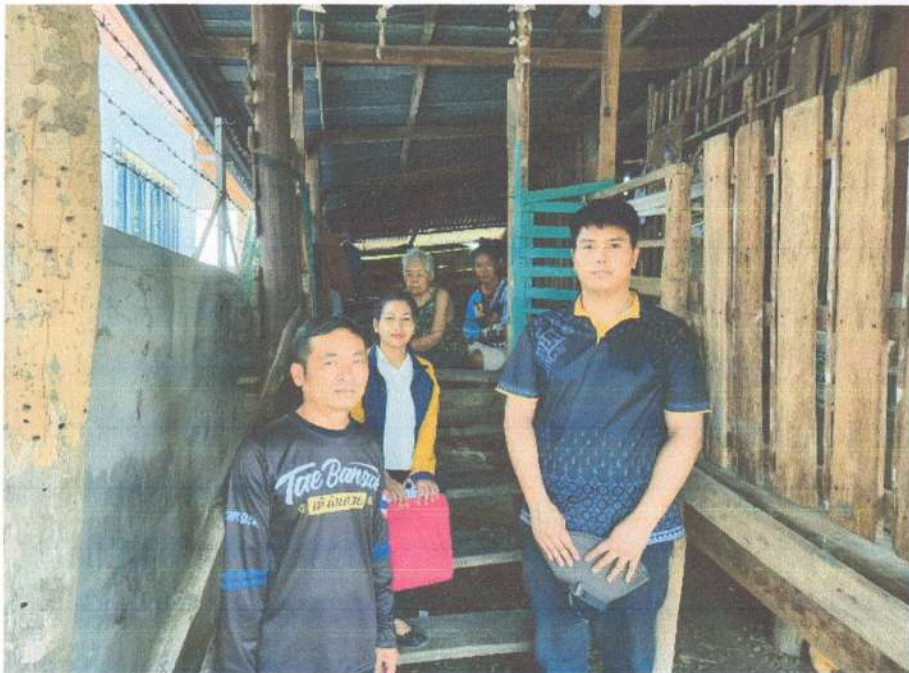
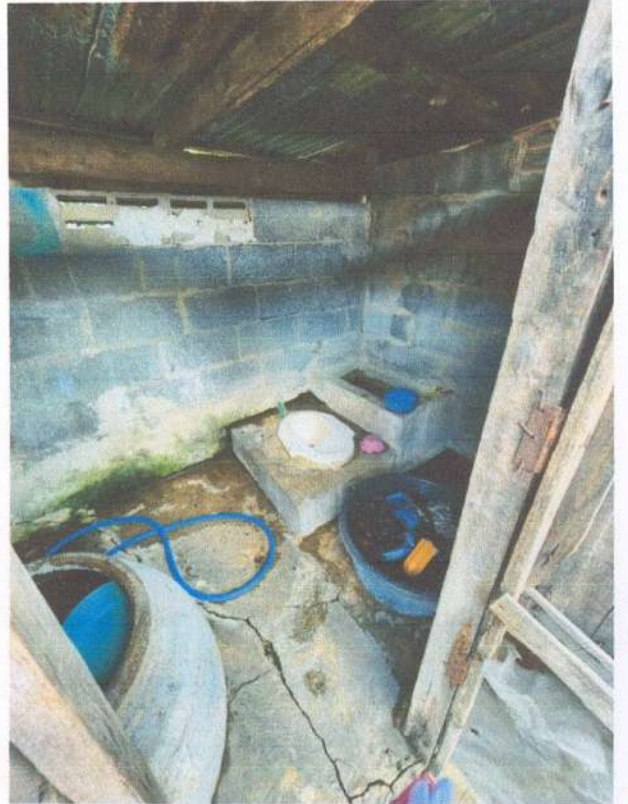
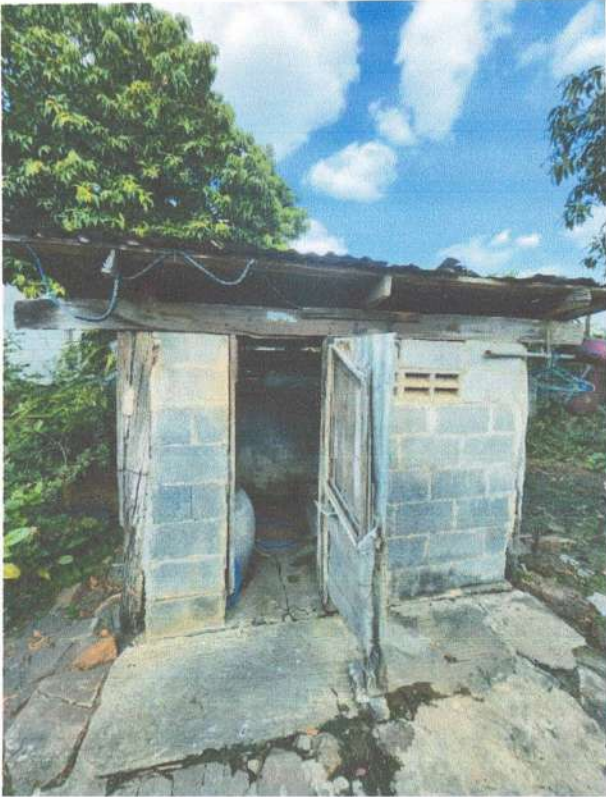
ภาพประกอบการเยี่ยมบ้าน นางนาง โสมประทุม

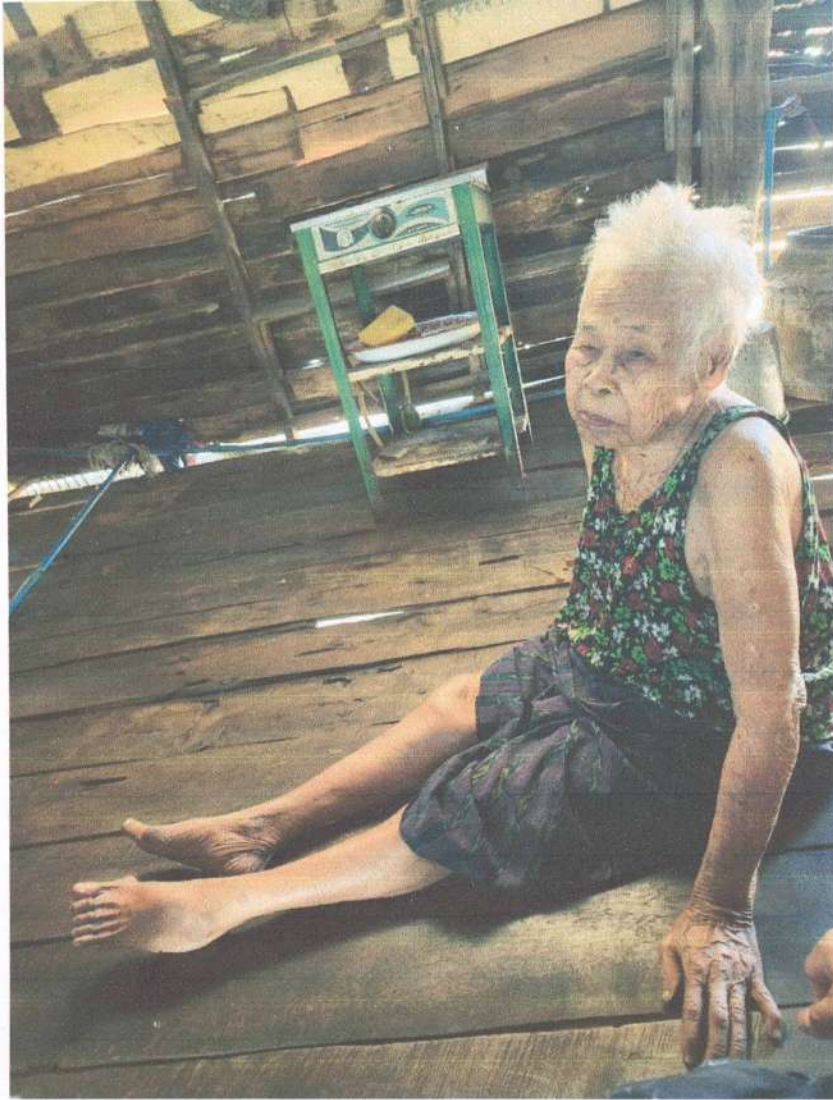













20 / ๒ - ๑๐ / 2569

เอกสารประกอบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ

ชื่อ-สกุล นางนาง รัชมประทุม ประเภทความพิการ 3 ครึ่งเดือเอว

ลำดับ	รายการเอกสาร	ครบ	แก้ไข	หมายเหตุ
1	รายงานประชาคมหมู่บ้าน	/		
2	คำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมฯ	/		
3	แบบประมาณการค่าใช้จ่าย ปร.4/ ปร.5	/		
4	แบบรายงานการสอบสภาพครอบครัวคนพิการ	/		
5	สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ	/		
6	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ถ้ามี)	/		
7	สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ	/		
8	ภาพถ่าย สภาพบ้านของคนพิการ	/		
9	หนังสือให้ความยินยอมปรับสภาพบ้านฯ จาก เจ้าของกรรมสิทธิ์ที่ดิน	/		
10	สมุดพกครอบครัว (กรณี มีข้อมูล TP MAP ไม่ ต้องแนบสมุดพกครอบครัว)			

 การตรวจเอกสารเบื้องต้น

เอกสารครบถ้วน
แก้ไข/เพิ่มเติม...

ผู้ประสานงาน ชื่อ นาง นริศกร์ จอจดี

เบอร์โทรศัพท์ 0847221808

พื้นที่รับผิดชอบ เขตตำบ.ท่าบ่อเหียง อ.บ่อวิน จ.ชลบุรี

วัน/เดือน/ปี ที่ลงเขียน 20 มกราคม 2569

แบบสอบถามข้อมูลเพื่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของคนพิการและผู้สูงอายุ

วันที่สัมภาษณ์	เวลาเริ่มสัมภาษณ์	Respondent No.
ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์โดย <input checked="" type="checkbox"/> คนพิการ <input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ <input type="checkbox"/> ญาติหรือผู้ดูแล <input type="checkbox"/> คนพิการและญาติหรือผู้ดูแล		

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของคนพิการหรือผู้สูงอายุและครอบครัว

ชื่อ - นามสกุล คนพิการหรือผู้สูงอายุ	นางนาง รุ่งประทุม				
วัน/เดือน/ปีเกิด	01/01/2484	อายุ	85 ปี		
เพศ	<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> 2. หญิง			
เลขประจำตัวประชาชน	94019 00900 878				
ที่อยู่ติดต่อได้	14 ม.2 อ.เขวาสินรินทร์ อ.เขวาสินรินทร์ จ.พิจิตร				
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้ (คนพิการหรือผู้สูงอายุหรือหัวหน้าครอบครัว)					
ชื่อหัวหน้าครอบครัว (ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องการปรับบ้าน)	นางนาง รุ่งประทุม				
จำนวนสมาชิกที่อาศัยในบ้านหลังนี้	2 คน	สมาชิกครอบครัวที่มีรายได้	จำนวน 1 คน		
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว	บาท/เดือน				
No.	ชื่อ-นามสกุล	เพศ	อายุ (ปี)	สถานะในครอบครัว	รายได้/เดือน/อาชีพ
1	นางนาง รุ่งประทุม	หญิง	85	เจ้าบ้าน	1,600/เดือน/-
2	นางสาว นางงา รุ่งประทุม	หญิง	38	ลูกสาว 2	-
3					
4					
5					
6					

1) สาเหตุของความลำบาก ปีนและปีงา ขาพิการ 75 ปี อายุ 75 ปี อายุ ได้
เดินได้ 167 เมตร ขาพิการ ขาพิการ ขาพิการ ขาพิการ ขาพิการ ขาพิการ
และ และ และ

แนวโน้มของสมรรถนะ

ดีขึ้น (ระดับที่คาดหวัง)

ทรงตัวเสื่อมลงตามอายุ ทรงตัวเร็ว

โรคประจำตัวอื่นๆ

ไม่มี มีระบุ

2) ลักษณะของสุขภาพโดยรวม

แข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองได้

ไม่ค่อยแข็งแรงต้องการการดูแลบ้าง

ไม่แข็งแรงต้องการการดูแลเป็นส่วนใหญ่

อ่อนแอ ต้องการการดูแลตลอดเวลา

3) ผู้ดูแล (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- คู่สมรส บุตร/หลาน ญาติพี่น้อง ว่าจ้างผู้ดูแล
 เพื่อน/เพื่อนบ้าน อสม./อปพร. อื่นๆไม่มีผู้ดูแล.....

4) ท่านต้องใช้อุปกรณ์ช่วยหรือไม่

- ไม่ใช่
 ใช้ เช่น ไม้เท้าขาว / แขนขาเทียม / รถเข็น / รถสามล้อโยก / Walker / เครื่องช่วยฟัง / อื่นๆ..ขาเทียม รถเข็น ไม้ค้ำยัน....

5) ท่านมีปัญหาในการใช้ยาหรือไม่ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มี
 มี เช่น ไม่สามารถใช้งานได้เช่น แกะบรรจุภัณฑ์ไม่ได้
 บริหารยาไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทาน / ฉีด / ใช้ภายนอกหรือ สัมผัสยา
 เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเช่น แพ้ยา
 ไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา ระบุเหตุผล

6) ท่านมีกิจกรรมหรือการประกอบอาชีพที่บ้านหรือไม่

- ไม่มี
 มี ระบุ

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลสมรรถนะของคนที่พิการและผู้สูงอายุ

ก. ลักษณะความพิการ

ICF	คำอธิบาย	
b210	การมองเห็น	
	0	เห็นชัดเจนดี
	1	เลือกรางเล็กน้อย อ่านหนังสือได้
	2	เลือกรางปานกลาง อ่านหนังสือได้ แต่ใช้เวลานาน
	3	เลือกรางมาก มองพอรู้ว่าเป็นใคร ตัวหนังสือพร่าเลือนมาก
4	ตาบอดสนิท หรือเห็นแสง แต่บอกไม่ได้ว่าสิ่งที่เห็นคืออะไร	
d450	การเดิน	
	0	เดินได้เหมือนคนปกติ
	1	เดินได้เอง ไม่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย แต่เดินในท่าไม่ปกติ
	2	เดินได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย
	3	เดินได้ ใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย และต้องมีคนช่วยพยุง
4	เดินเองไม่ได้เลย	

ข. การดูแลตัวเอง

ICF	คำอธิบาย	
d510	การทำความสะอาดร่างกายตัวเอง	
	0	อาบน้ำเองได้ ไม่ต้องมีใครช่วย
	1	อาบน้ำเองได้ ญาติช่วยถูหรือดูแลความสะอาดให้ แต่ส่วนใหญ่คนพิการทำเอง
	2	อาบน้ำเองได้ แต่ญาติต้องช่วยทำ หรือต้องบอกให้ทำ
	3	ทำความสะอาดตัวเองเกือบไม่ได้ ญาติช่วยทำเป็นส่วนใหญ่
4	ญาติทำให้ทั้งหมด คนพิการดูแลตัวเองไม่ได้เลย	

ก. ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน

ICF	คำอธิบาย	
d4101	ลุกขึ้นยืนจากท่ามั่งงองๆ	
	0	ลุกขึ้นยืนได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย
	1	ลุกขึ้นยืนได้เอง แต่ต้องมีที่ให้จับ ไม่ต้องให้ญาติช่วย
	2	ลุกขึ้นยืนได้ แต่ต้องมีที่ให้จับและให้ญาติช่วยเล็กน้อย
	3	ลุกขึ้นยืนได้ แต่ต้องมีที่ให้จับและให้ญาติช่วยเป็นอย่างมาก
4	ทำไม่ได้เลย ต้องให้ญาติช่วยทั้งหมด	
d4103	ลุกขึ้นยืนจากท่ามั่งงองบนเก้าอี้/เตียง	
	0	ลุกขึ้นยืนได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย
	1	ลุกขึ้นยืนได้เอง แต่ต้องมีที่ให้จับ ไม่ต้องให้ญาติช่วย
	2	ลุกขึ้นยืนได้ แต่ต้องมีที่ให้จับและให้ญาติช่วยเล็กน้อย
	3	ลุกขึ้นยืนได้ แต่ต้องมีที่ให้จับและให้ญาติช่วยเป็นอย่างมาก
	4	ทำไม่ได้เลย ต้องให้ญาติช่วยทั้งหมด
9	ไม่ได้ใช้เตียงหรือเก้าอี้เลย	
d460	เคลื่อนที่ในบ้าน	
	0	เคลื่อนที่ได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย
	1	เคลื่อนที่ได้ มีญาติคอยดูอยู่ห่างๆ
	2	เคลื่อนที่ได้ มีญาติช่วยในบางขั้นตอน
	3	เคลื่อนที่ได้ ให้ญาติช่วยอย่างมาก
4	ทำไม่ได้เลย นอนติดเตียง	
d4551	การเดินขึ้นลงบันได	
	0	ขึ้นลงบันไดได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย
	2	ทำพอได้ แต่ต้องให้ญาติช่วย หรืออาจเป็นอันตรายหากทำคนเดียว
	4	ทำไม่ได้เลย
9	ไม่จำเป็นต้องขึ้นลงบันได เนื่องจากอยู่บ้านชั้นเดียวอยู่แล้ว	
d465	การเคลื่อนที่นอกบ้านโดยใช้อุปกรณ์ช่วย	
	0	ออกไปได้เอง ไม่ต้องมีคนช่วย
	2	ออกไปได้ แต่ต้องให้ญาติช่วย หรือให้ญาติไปด้วย
4	ทำไม่ได้เลย	

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลที่อยู่อาศัยของคนพิการและผู้สูงอายุ

- ลักษณะที่อยู่อาศัย บ้านชั้นเดียว บ้านยกใต้ถุน บ้านสองชั้น อื่นๆ.....
- สภาพที่อยู่อาศัย สภาพดี พอใช้ ทรุดโทรม ทรุดโทรมมาก
- ความเป็นเจ้าของ เป็นเจ้าของบ้าน เป็นเจ้าของที่ดิน เป็นเจ้าของบ้านและที่ดิน อื่นๆ เช่น อาศัยญาติ / ติดจำนอง / ที่สาธารณะ (ระบุ)
- แสงสว่างธรรมชาติภายในบ้าน สว่างมากเกินไป แสงสว่างพอดี แสงสว่างไม่เพียงพอ
- ไฟส่องสว่างภายในบ้าน เพียงพอ ไม่เพียงพอ (ระบุ).....
- การระบายอากาศภายในบ้าน ระบายอากาศดี ระบายอากาศไม่ดี
- ความกว้างของประตูบ้าน เซนติเมตร

เราอยากทราบว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไรในวันนี้

สเกลวัดสุขภาพนี้มีตัวเลขตั้งแต่ 0 ถึง 100

100 หมายถึง สุขภาพดีที่สุด ตามความคิดของท่าน

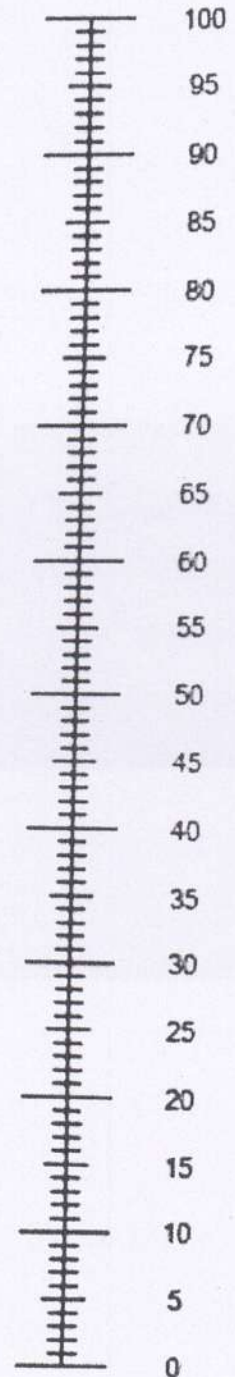
0 หมายถึง สุขภาพแย่ที่สุด ตามความคิดของท่าน

ทำเครื่องหมาย X บนสเกลเพื่อระบุว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไรในวันนี้

ตอนนี้ กรุณาใส่ตัวเลขที่คุณได้ทำเครื่องหมายไว้บนสเกลในช่องสี่เหลี่ยมด้านล่างนี้

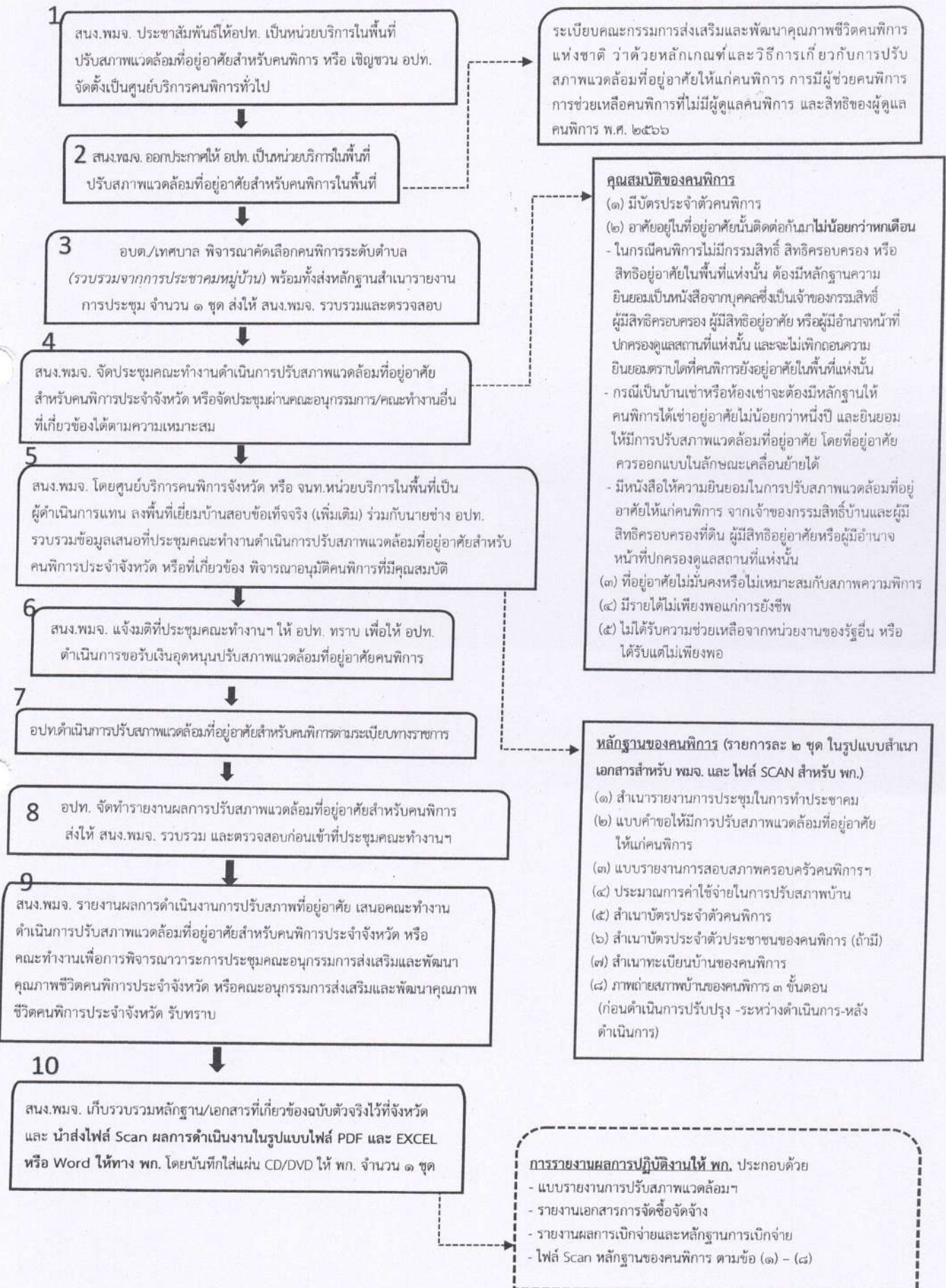
สุขภาพของท่านในวันนี้ =

สุขภาพดีที่สุด
ตามความคิดของท่าน



สุขภาพแย่ที่สุด
ตามความคิดของท่าน

แผนผังขั้นตอนการดำเนินการดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ



ข้อพึงระวังในการใช้งบประมาณ GF และเงินกองทุนฯ

ประเด็น	เงิน GF	เงินกองทุนฯ	หมายเหตุ
1. การปรับบ้าน ภัยพิบัติ	- ค่าวัสดุ ไม่เกิน 40,000 บาท/หลัง - ค่าแรงงาน ไม่เกินร้อยละ 30-37 ของค่าวัสดุ ***ไม่สามารถเบิกค่าป้าย และค่าลงนาม ในแบบ ปร.4 / ปร.5*** ได้	สูงสุดไม่เกิน 57,000 บาท ประกอบด้วย 1. ค่าวัสดุ ไม่เกิน 40,000 บาท/หลัง 2. ค่าแรงงาน ไม่เกินร้อยละ 10 ของค่าวัสดุ 3. ค่าป้าย ไม่เกิน 800 บาท/หลัง (ราคากลางขึ้นอยู่กับวัสดุที่ใช้) 4. ค่าลงนามในแบบ ปร.4 หรือ ปร.5 ไม่เกิน 600 บาท/หลัง 5. ค่าเดินสายไฟฟ้าหรือติดตั้งอุปกรณ์ไฟฟ้าและประปาใหม่ หลังละไม่ เกิน 5,000 บาท หมายเหตุ รายการข้อที่ 1, 3, 4, 5 ให้ใช้ตามประกาศ คณะอนุกรรมการฯ ฉบับที่ 3 (ลว. 27 พ.ย. 68)	1. เบิกจ่ายตามจริง หากเงินคงเหลือส่งคืน กองทุนฯ ในทุกกรณี 2. กรณีเงินกองทุนฯ ในส่วนค่าแรงงาน ภัยพิบัติ มาจาก ประกาศ คณะอนุกรรมการฯ ลว. 28 ส.ค. 67
2. การปรับบ้าน ปกติ	- ค่าวัสดุ ไม่เกิน 40,000 บาท/หลัง - ค่าแรงงาน ไม่เกินร้อยละ 30-37 ของค่าวัสดุ ***ไม่สามารถเบิกค่าป้าย และค่าลงนาม ในแบบ ปร.4 / ปร.5*** ได้	สูงสุดไม่เกิน 57,000 บาท ประกอบด้วย 1. ค่าวัสดุ ไม่เกิน 40,000 บาท/หลัง 2. ค่าแรงงาน ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าวัสดุ 3. ค่าป้าย ไม่เกิน 800 บาท/หลัง (ราคากลางขึ้นอยู่กับวัสดุที่ใช้) 4. ค่าลงนามในแบบ ปร.4 หรือ ปร.5 ไม่เกิน 600 บาท/หลัง 5. ค่าเดินสายไฟฟ้าหรือติดตั้งอุปกรณ์ไฟฟ้าและประปาใหม่ หลังละไม่เกิน 5,000 บาท หมายเหตุ รายการข้อที่ 1, 2, 3, 4, 5 ให้ใช้ตามประกาศ คณะอนุกรรมการฯ ฉบับที่ 3 (ลว. 27 พ.ย. 68)	

แบบสรุปค่าก่อสร้าง

รายละเอียด โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี 2569 ให้แก่ นางนาง โสมประทุม

สถานที่ก่อสร้าง - บ้านเลขที่ 14 บ้านศรีชมชื่น หมู่ที่ 2 ตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

หน่วยงานเจ้าของโครงการ เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง

แบบ ปร.4 ที่แบบ มีจำนวน 2 หน้า

คำนวณราคา เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2569

ลำดับที่	รายการ	ค่างานต้นทุน	Factor F	ค่าก่อสร้าง	หมายเหตุ
1	งานรื้อถอนอาคารและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ	-	1.07	-	
2	งานโครงสร้าง	22,373.00	1.07	23,939.00	
3	งานสถาปัตยกรรม	16,510.00	1.07	17,666.00	
เงื่อนไขการใช้ตาราง Factor F					
	เงินล่วงหน้าจ่าย 0.00%				
	เงินประกันผลงาน 0.00%				
	ดอกเบี้ยเงินกู้ 7.00%				
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00%				
รวมค่าก่อสร้าง				41,605.00	
รวมค่าก่อสร้างปรับลด				40,000.00	

ประมาณราคา.....

(นายจิรศักดิ์ สีเสนา)

วิศวกรโยธาปฏิบัติการ

ตรวจสอบ.....

(นายศักดิ์ หันพรหมมา)

ผู้อำนวยการกองช่าง

แบบแสดงรายการ ปริมาณงาน และราคา

รายละเอียด โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี 2569 ให้แก่ นางนาง โสมประทุม

สถานที่ก่อสร้าง บ้านเลขที่ 14 บ้านศรีชมชื่น หมู่ที่ 2 ตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

หน่วยงานเจ้าของโครงการ เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง

ออกแบบ/คำนวณราคาโดย นายจรัสศักดิ์ สีเสนา เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2569

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ค่าวัสดุ		รวม	หมายเหตุ
				ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน		
1	งานรื้อถอนอาคารและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ						
	1.1 งานรื้อและปรับปรุงพื้นคอนกรีตและอาคารเดิม	-	ตร.ม	-	-	-	จัดอาสา
	1.2 งานรื้อหลังคาเดิมยกหลังคาเดิม ปรับปรุงจันทันและแป้เดิมบางส่วน	1.00	เหมา	-	-	-	จัดอาสา
	รวมค่างาน						
2	งานโครงสร้าง						
	2.1 งานดิน						
	- งานถมดินที่เดิม	5.00	ลบ.ม	60.00	300.00	300.00	
	- ทรายผสมคอนกรีต	1.50	ลบ.ม	650.00	975.00	975.00	
	และงานก่อฉาบ						
	- หินผสมคอนกรีต ขนาด (3/4 นิ้ว)	1.80	ลบ.ม	550.00	990.00	990.00	
	- ปูนปอร์ตแลนด์โครงสร้าง	10.00	ถุง	165.00	1,650.00	1,650.00	
	- ปูนซีเมนต์ผสม ก่อ-ฉาบ	7.00	ถุง	140.00	980.00	980.00	
	- เสาคอนกรีตสำเร็จรูป 5 x 5 นิ้ว ยาว 3.50 เมตร	2.00	ต้น	650.00	1,300.00	1,300.00	
	- เสาคอนกรีตสำเร็จรูป 5 x 5 นิ้ว ยาว 3.00 เมตร	2.00	ต้น	550.00	1,100.00	1,100.00	
	- เสาคอนกรีตสำเร็จรูป 5 x 5 นิ้ว ยาว 2.50 เมตร	2.00	ต้น	485.00	970.00	970.00	
	2.3 งานคอนกรีต						
	- คอนกรีตผสมเสร็จรูปทรงลูกบาศก์ 210 กก./ตร.ชม.	-	ลบ.ม.	2,225.00			
	และรูปทรงระบอก 180 กก./ตร.ชม.						
	2.4 งานเหล็กเสริมคอนกรีต						
	- เหล็กเส้นกลม 6 มม.	6.00	เส้น	85.00	510.00	510.00	
	- เหล็กเส้นกลม 9 มม.	8.00	เส้น	165.00	1,320.00	1,320.00	
	- เหล็กข้ออ้อย 12 มม.		กก.	25.76	-	-	
	- เหล็กข้ออ้อย 16 มม.		กก.	22.40	-	-	
	- น๊อตเบอร์ 12 ยึดหัวเสาคอนกรีตกับเหล็กครบชุด	6.00	ตัว	45.00	270.00	270.00	
	- ตะปู	0.50	กก.	56.00	28.00	28.00	
	- ตะแกรงเหล็กเส้นกลมผิวเรียบ สี่เหลี่ยมจัตุรัส 3.8 มม.	36.00	ตร.ม.	45.00	1,620.00	1,620.00	
	2.5 งานแบบหล่อคอนกรีต						
	- ไม้แบบ (คิต 25 %)	9.50	ตร.ม.	135.00	1,283.00	1,283.00	ใช้อื่นแทน
	2.6 งานโครงหลังคาเหล็ก						
	- เหล็กแบน GI กัลวาไนซ์ 1x2 นิ้ว 25x50 มม. 1.2 มม.	9.00	ท่อน	325.00	2,925.00	2,925.00	
	- เหล็กแบน GI กัลวาไนซ์ 3x1 1/2 นิ้ว 75x38 ทน 1.4 มม.	13.00	ท่อน	435.00	5,655.00	5,655.00	อะเส,จันทัน
	- ท่อเหล็กกลม ค่า 6 ม. 2 นิ้ว 1.6 มม.	-	ท่อน	450.00	-	-	
	- แป็กัลวาไนซ์ ขนาด 0.50 mm.x 6 m	-	ท่อน	145.00	-	-	แป
	- สกรูยึดกับเหล็ก	75.00	ตัว	2.85	214.00	214.00	
	- ลวดเชื่อม	0.50	กิโลกรัม	265.00	133.00	133.00	
	- สกรูยึดเหล็กกับเหล็ก	1.00	กิโลกรัม	150.00	150.00	150.00	
	รวมค่างาน					22,373.00	

แบบแสดงรายการ ปริมาณงาน และราคา

รายละเอียด โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี 2569 ให้แก่ นางนาง โสมประทุม

สถานที่ก่อสร้าง บ้านเลขที่ 14 บ้านศรีชมชื่น หมู่ที่ 2 ตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

หน่วยงานเจ้าของโครงการ เทศบาลตำบลเขาสวนกวาง

ถอดแบบ/คำนวณราคาโดย นายจรัสศักดิ์ สีเสนา เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2569

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ค่าวัสดุ		รวม ค่าวัสดุและแรงงาน	หมายเหตุ
				ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน		
3	งานสถาปัตยกรรม						
	3.1 งานมุงหลังคา						
	- หลังคาเหล็กหนา 0.20 มม. ยาว 6.50 เมตร	8.00	แผ่น	425.00	3,400.00	3,400.00	
	- สกรูยาวยิงแปเหล็ก ขนาด 2 1/2 นิ้ว	156.00	ตัว	2.50	390.00	390.00	
	3.2 งานผนัง						
	- อิฐบล็อก หนา 7 ซม. ขนาด 7X19X39 ซม.	550.00	ก้อน	6.50	3,575.00	3,575.00	
	3.3 ประตู - หน้าต่าง						
	- ป.1 ประตูบานเปิดเดี่ยวไม้ ขนาด 0.80 x 2.00 ม. พร้อมวงกบ	1.00	ชุด	2,550.00	2,550.00	2,550.00	
	- ป. 2 ประตูบานเปิดเดี่ยว PVC ขนาด 0.70 x 1.80 ม. พร้อมวงกบ	-	ชุด	1,850.00	-	-	
	- น1 หน้าต่างอะลูมิเนียมบานเลื่อน ขนาด 100 x 100 ซม.	2.00	ชุด	1,850.00	3,700.00	3,700.00	
	3.4 งานพื้น						
	- F1 พื้นคอนกรีตเสริมเหล็กขัดเรียบ	25.00	ตร.ม.	25.00	625.00	1,625.00	
	- F2 พื้น คสล. ผิวปูกระเบื้องเซรามิก ขนาด 12"x12" ชนิดกันลื่น		ตร.ม.	250.00	-	-	
	3.5 งานทาสี						
	- ทาสีกันสนิม	-	แกลลอน	285.00	-	-	
	3.6 งานอื่น ๆ						
4	งานระบบสุขาภิบาลและงานไฟฟ้าแสงสว่าง						
	- ใต้อัฒจันทร์แบบบราด		ชุด	950.00	-	-	
	- โคมฟลูออเรสเซนต์ ครอบชุด 1 x 18 วัตต์	2.00	ชุด	385.00	770.00	770.00	
	- สวิตซ์ทางเดียวชนิดติดผนัง 16A 250 V	2.00	ชุด	35.00	70.00	70.00	
	- แผงหน้าฉากสวิตซ์+ปลั๊กพอสติดติดผนัง	2.00	ชุด	50.00	100.00	100.00	
	- สายไฟ VAF 2 x 1.5 sq.mm.	20.00	เมตร	14.00	280.00	280.00	
	รวมค่างาน					16,510.00	
	รวมเงินค่างานก่อสร้าง					38,883.00	
	FACTOR F			1.07		41,605.00	
	รวมเป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้น					41,605.00	
	รวมรวมค่าก่อสร้างปรับลด					41,605.00	

หมายเหตุ : รายการวัสดุข้างต้นสามารถจัดจ่ายได้ทุกรายการตามความจำเป็นและความเหมาะสมตามหน้างานก่อสร้างจริง

ประมาณราคา.....

(นายจรัสศักดิ์ สีเสนา)

วิศวกรโยธาปฏิบัติการ

ตรวจสอบ.....

(นายศักดิ์ หันพรหมมา)

ผู้อำนวยการกองช่าง