

๖. ขอรับการช่วยเหลือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจาก

- ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ
- ไม่มีรายได้หรือรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ
- มีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่ต้องดูแลและเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว
- อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นนั้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าเป็นตัวแทนของครอบครัวในการ
รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอลงทะเบียน

(.....)

หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทน

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

หมายเหตุ

- เอกสารประกอบแบบลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือของประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 ๑. สำเนาบัตรประชาชน
 ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
 ๓. สำเนาแบบฟอร์มการติดตามคุณสมบัติ/ผู้สัมผัส/ผู้เสี่ยง จาก อสม.หมู่บ้าน