



อบต.เกษตรหมัก
 เลขรับที่... 1799
 วันที่... 17 / 11 / 64
 เวลา...

ที่ พช ๐๐๐๕/ว ๒๓๕๒

ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์
 ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

วิษณุ/กมลเชษฐ

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔

- ฆนท/โสมภ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลงมูลเหล็ก (สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยประจำจังหวัดเพชรบูรณ์)

อภิสรา

อ้างถึง คำสั่งจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ ๒๙๐๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

(นางอภิสรา ปวงแก้ว)

- | | | | |
|------------------|--|-------|--------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ระเบียบวาระการประชุม | จำนวน | ๑ ชุด |
| | ๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม | จำนวน | ๑ ฉบับ |
| | ๓. หนังสือมอบหมายให้ผู้เข้าร่วมประชุมแทน | จำนวน | ๑ ฉบับ |
| | ๔. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online | จำนวน | ๑ ฉบับ |

หัวหน้าสำนักปลัด

ตามคำสั่งที่อ้างถึง ได้แต่งตั้งท่านเป็นคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อพิจารณาอนุมัติการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ นั้น

จังหวัดเพชรบูรณ์ จึงขอเชิญท่านหรือผู้แทน เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการและการกู้ยืมเงินของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน ๑๓๘ ราย เป็นเงิน ๑๐,๓๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านสามแสนบาทถ้วน) ในวันจันทร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งนี้ขอให้ส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมทางโทรสารหมายเลข ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑ ภายในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายสืบพงษ์ นิมกุลสวัสดิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
 ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

โทร. ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๒

โทรสาร. ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑

ระเบียบวาระการประชุม
คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

ระเบียบวาระที่ ๑

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ เพื่อร่วมกันพิจารณากลับกรองคำขอกู้ยืมเงิน และพิจารณากลับกรองการขอรับเงินสนับสนุนโครงการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชั้นแรก ซึ่งจะได้ร่วมกันพิจารณาในระเบียบวาระที่ ๔ ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

- ๓.๑ รายงานสถิติข้อมูลการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการ
- ๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- ๓.๓ แจ้งกรอบวงเงินเบื้องต้นของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ๔.๑ พิจารณานุมัติโครงการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๔ และแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๕ ภายใต้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ๔.๒ พิจารณานุมัติโครงการวันคนพิการสากลจังหวัดเพชรบูรณ์ ประจำปี ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)
- ๔.๓ พิจารณานุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมและซักซ้อมการอพยพสำหรับคนพิการในสถานการณ์ภัยพิบัติ ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
- ๔.๔ พิจารณานุมัติโครงการอบรมให้ความรู้เพื่อการป้องกันการถูกรังแกทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

- ๔.๕ พิจารณาอนุมัติโครงการจัดบริการล่ามภาษามือ เป็นเงิน ๔๙,๘๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน)
- ๔.๖ พิจารณาอนุมัติโครงการจัดกิจกรรมวันคนพิการสากล ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลเมืองหล่มสัก ประจำปี ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ๔.๗ พิจารณาอนุมัติโครงการกิจกรรมวันคนพิการเทศบาลตำบลพยุหะเตย ประจำปี ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ๔.๘ พิจารณาอนุมัติโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๕ (๖๐ หลัง) เป็นเงิน ๒,๔๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านสี่แสนบาทถ้วน)
- ๔.๙ พิจารณาอนุมัติโครงการสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒,๐๖๓,๒๗๐ บาท (สองล้านหกหมื่นสามพันสองร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)
- ๔.๑๐ พิจารณาอนุมัติให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมเงินทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (กรณีฉุกเฉิน) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ จำนวน ๒ ราย เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)
- ๔.๑๑ พิจารณาอนุมัติให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมเงินทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (รายปกติ) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ จำนวน ๑๓๖ ราย เป็นเงิน ๑๐,๒๘๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านสองแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)
- รวมพิจารณากลับกรองให้กู้ยืมเงินทั้งสิ้น ๑๓๘ ราย เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๓๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านสามแสนบาทถ้วน)

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม
คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

- สามารถเข้าร่วมประชุมได้
- ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ขอมอบหมายผู้แทนคือ

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมได้ที่ ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์
ทางโทรสาร ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑ หรือ Line ID : praewa_ni
ภายในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

หนังสือมอบหมายให้ผู้แทนเข้าร่วมประชุม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง มอบหมายให้ผู้แทนเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

ตามที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้กำหนดจัดประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการและการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการนั้น

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

มีภารกิจบางประการไม่อาจเข้าร่วมประชุม จึงขอมอบหมายให้.....

ตำแหน่ง.....เข้าร่วมแทน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ขอให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายนำหนังสือฉบับนี้ พร้อมแนบเอกสารส่งให้กับเจ้าหน้าที่ในวันประชุม เพื่อประกอบการเบิกจ่ายค่าเบี้ยประชุม ดังนี้

๑. สำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒. หน้าสมุดบัญชีธนาคารของผู้เข้าร่วมประชุม

๓. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

เลขที่...../.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่.....

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้ แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
- ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น ตามที่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์ อนุญาต
- บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
- ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- สาขา..... ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์ โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(.....)

หมายเหตุ: เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไป
ทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทะเบียนคุมการโอนเงิน