



ที่ พช ๐๐๐๕/ว ๒๕๖๒

ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์  
ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๓๐๐๐

๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

วิมล/สก ๐๖๑

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

- ๒๐๓/๒๕๖๔/๐๖

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลงมุลเหล็ก ( สหค.องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ประจำ จ.พช.)

อ้างถึง คำสั่งจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ ๒๙๐๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

(นางอภิสร่า ปวงแก้ว)  
หัวหน้าสำนักปลัด

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

ตามคำสั่งที่อ้างถึง ได้แต่งตั้งท่านเป็นคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อพิจารณาอนุมัติการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ นั้น

จังหวัดเพชรบูรณ์ จึงขอเชิญท่านหรือผู้แทน เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติการกู้ยืมเงินของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน ๑๐๕ ราย เป็นเงิน ๖,๔๑๐,๐๐๐ บาท (หกล้านสี่แสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ในวันอังคารที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งนี้ขอให้ส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมทางโทรสารหมายเลข ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑ ภายในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวฐิติลักษณ์ คำพา)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์  
ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์  
โทร. ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๒  
โทรสาร. ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑  
www.phetchabun.m-society.go.th

**ระเบียบวาระการประชุม**  
**คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์**  
**ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔**

วันอังคารที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

**วาระการประชุม**

**ระเบียบวาระที่ ๑**

เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เพื่อพิจารณาอนุมัติการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งจะได้ร่วมกันพิจารณาในระเบียบวาระที่ ๔ ต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๒**

เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

มติประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๓**

เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ อัตรารองเงินในการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ หลังละไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

๓.๒ รายงานสถิติข้อมูลการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการ

๓.๓ สรุปผลการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ และรายงานสถานะทางการเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

มติประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๔**

เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การสร้างอาคารที่พักพิงอาชีพคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

๔.๒ เห็นชอบแผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๔.๓ อนุมัติให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (กรณีฉุกเฉิน) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ จำนวน ๔ ราย เป็นเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

๔.๔ อนุมัติให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อนำไปประกอบอาชีพ จำนวน ๑๐๑ ราย เป็นเงิน ๖,๓๗๐,๐๐๐ บาท (หกล้านสามแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

มติประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๕**

เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

มติประชุม

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม  
คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์  
วันอังคารที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔  
ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์..... โทรสาร.....

- สามารถเข้าร่วมประชุมได้  
 ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ขอมอบหมายผู้แทน คือ

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์..... โทรสาร.....

หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมได้ที่ ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์  
ทางโทรสาร ๐ ๕๖๗๒ ๐๑๒๑ หรือ Line ID : praewa\_ni  
ภายในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

## หนังสือมอบหมายให้ผู้แทนเข้าร่วมประชุม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง มอบหมายให้ผู้แทนเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

ตามที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้กำหนดจัดคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันอังคารที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อพิจารณาอนุมัติการขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ นั้น

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 ๓)

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 ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านทาง

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

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน  
(.....)

หมายเหตุ: เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลขกำกับเรียงกันไป  
ทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทะเบียนคุมการโอนเงิน