



ที่ นค ๐๐๑๙.๓/ ๒๕๕

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง โครงการการบริการจังหวัดเคลื่อนที่แบบบูรณาการ และหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข จังหวัดหนองคาย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน พัฒนาการอำเภอศรีเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กำหนดการจัดกิจกรรมฯ	จำนวน	๑	ฉบับ
	๒. แบบขอรับทุน	จำนวน	๑	ชุด

ด้วยจังหวัดหนองคาย ได้จัดทำโครงการการบริการจังหวัดเคลื่อนที่แบบบูรณาการและหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข จังหวัดหนองคาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ในวันที่พุธที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ โรงเรียนพระพุทธบาทวิทยาคม หมู่ที่ ๗ ตำบลพระพุทธบาท อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย เพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวกโดยการนำบริการภาครัฐ ออกให้บริการประชาชนในพื้นที่ และให้จัดกิจกรรมบริการประชาชนตามจำนวนและภารกิจของหน่วยงาน สาธิตการประกอบอาชีพ แนวทางลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ หรือการให้ความรู้ประชาชนตามความเหมาะสม และให้ถือปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย จึงขอให้สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอศรีเชียงใหม่ พิจารณาคัดเลือกเด็กยากจนเพื่อรับทุนอุปการะเด็ก กองทุนพัฒนาเด็กชนบท ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดหนองคาย จำนวน ๕ ทุนๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ


(นายไพโรจน์ โสภภาพร)
พัฒนาการจังหวัดหนองคาย

กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน
โทร./โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๑๑๘๒

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

แบบคำขอรับทุนอุปการะเด็ก
(สำหรับผู้ปกครองเด็กเป็นผู้กรอก)

สิ่งที่ส่งมาด้วย 3

กองทุนพัฒนาเด็กชนบท ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
กิจกรรมที่ 1 มอบทุนอุปการะเด็กกองทุนพัฒนาเด็กชนบทในพระราชูปถัมภ์ฯประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

- ชื่อ เด็กชาย เด็กหญิง ชื่อ..... สกกุล
(เลขประจำตัวประชาชนตามสำเนาทะเบียนบ้าน).....
วัน เดือน ปี เกิด อายุ ปี เดือน.....
ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
เลขประจำตัวประชาชน(ตามสำเนาทะเบียนบ้าน)
ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
เลขประจำตัวประชาชน(ตามสำเนาทะเบียนบ้าน)
- สถานภาพครอบครัว บิดา มารดา อยู่ร่วมกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง อื่นๆ (ระบุ).....
มีพี่น้องร่วม บิดา มารดา..... คน ผู้ขอรับทุนอุปการะเป็นบุตรลำดับที่
ขณะนี้ ผู้ขอรับทุนอุปการะอาศัยอยู่กับ.....ชื่อ.....นามสกุล.....
- ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ขอรับทุนอุปการะบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
- เหตุผลที่ขอรับการอุปการะ.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ขอรับรองว่า เด็กชาย เด็กหญิง ชื่อ.....สกกุล.....
เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การขอรับทุนอุปการะเด็ก จาก กองทุนพัฒนาเด็กชนบทในพระราชูปถัมภ์ฯ
เข้ารับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนชื่อ.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....แทนเด็กคนเดิม เด็กชาย เด็กหญิง
ชื่อสกกุลเคยได้รับการอุปการะที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/
โรงเรียนชื่อ.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....(ผู้นำชุมชน)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นของพัฒนาการอำเภอ

(ลงชื่อ).....พัฒนาการอำเภอ
(.....)

เสนอ อธิปไตยกรรมการพัฒนาชุมชน

เห็นควรเสนอชื่อ เด็กชาย เด็กหญิง ชื่อ.....สกุล.....
ขอรับทุนอุปการะเด็ก จากกองทุนพัฒนาเด็กชนบท ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ด้วยเหตุผลดังนี้.....

.....

ความสามารถพิเศษ.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

พัฒนาการจังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

