



ที่ นค ๐๐๑๙.๔/ ๒๕

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง การดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาความยากจนเชิงบูรณาการ ระหว่าง
กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กับมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ระยะที่ ๓ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เรียน พัฒนาการอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. จำนวนครัวเรือนเป้าหมาย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบสำรวจครัวเรือนเป้าหมาย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการพัฒนาชุมชน ได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาความยากจนเชิงบูรณาการ ระหว่าง กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กับ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง มาตั้งแต่ ปี ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนอาชีพแก่ครัวเรือนยากจนให้สามารถบริหารจัดการชีวิตได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และ ๒) เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนนโยบายสานพลังประชารัฐในการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ให้ครัวเรือนสามารถพึ่งพาตนเองได้ จึงได้มีการสนับสนุนอุปกรณ์การประกอบอาชีพให้แก่ครัวเรือนยากจนที่มีทักษะในการประกอบอาชีพ ขึ้น

เพื่อให้การดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ ขอให้สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

๑. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ ๑) เป็นครัวเรือนที่ตกเกณฑ์รายได้จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ข้อ ๒๙ หรือ มีรายได้น้อย มีศักยภาพสามารถพัฒนาได้ ๒) เป็นครัวเรือนที่มีความพร้อม และมีความต้องการอาชีพอย่างแท้จริง ๓) เป็นครัวเรือนที่มีทักษะในการประกอบอาชีพ หรือพร้อมที่จะพัฒนาทักษะ ๔) ครัวเรือนสมัครใจและยินยอมดำเนินการตามแนวทางของกรมการพัฒนาชุมชน

๒. จัดทำข้อมูลครัวเรือนที่ขอรับการสนับสนุน ตามแบบสำรวจครัวเรือนเป้าหมายที่จะขอรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การประกอบอาชีพ ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาความยากจนเชิงบูรณาการ ระหว่าง กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กับ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง โดยบันทึกรายละเอียดอย่างครบถ้วน

๓. จัดส่งรายชื่อครัวเรือน และข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายที่จะเสนอขอรับการสนับสนุนให้สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด ตามแบบสรุปการสำรวจครัวเรือนเป้าหมายที่ขอรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การประกอบอาชีพฯ ตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประดิษฐ์ นิตทะย่าย)
พัฒนาการจังหวัดหนองคาย

กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน
โทร./โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๑๑๘๒

เป้าหมายครัวเรือนขอรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์

ภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาคาความยากจนเชิงบูรณาการ ระหว่าง
กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กับ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ระยะที่ 3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

| อำเภอ | จำนวนครัวเรือน | หมายเหตุ |
|--------------|----------------|--|
| เมืองหนองคาย | 3 | |
| ท่าบ่อ | 2 | |
| โพนพิสัย | 4 | *สนับสนุนไปเกินครัวเรือนละ 30,000 บาท |
| สระใคร | 3 | *เบื้องต้นพิจารณาจากเอกสารข้อมูลครัวเรือน |
| สังคม | 3 | *ให้บาทหวานครัวเรือนเติมและเพิ่มครัวเรือนใหม่ตามเป้าหมายที่จัดสรรให้ |
| โพธิ์ตาก | 2 | *ส่งข้อมูลครัวเรือนภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 |
| ศรีเชียงใหม่ | 2 | |
| รัตนวาปี | 3 | |
| เผ่าไร่ | 3 | |
| รวม | 25 | |

เงื่อนไขการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ฯ ของมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ดังนี้

1. ไม่สามารถสนับสนุนพันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ ทัศนียภาพ และอาหารสัตว์ ปุ๋ย ยาสำหรับพืช
2. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในกลุ่มอาชีพหัตถกรรมพื้นบ้าน เช่น ทอผ้า ทอเสื่อ ทำไม้กวาด เป็นต้น
3. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการก่อสร้าง เช่น อิฐ หิน ปูน ทราย สังกะสี เป็นต้น
4. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นเครื่องยนต์ขนาดใหญ่ เช่น รถไถ รถจักรยานยนต์ รวมทั้งรถซาเล้ง เครื่องสีข้าว เป็นต้น
5. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการต่อวงจรไฟฟ้า ประปา เป็นต้น
6. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับวัตถุไวไฟทุกชนิด เช่น ถังแก๊ส เป็นต้น
7. ไม่สามารถสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปรุงอาหารทุกชนิด รวมทั้งวัตถุติดต้มนเพื่อการค้าขาย



จังหวัด.....

ลำดับที่.....

แบบเสนอข้อมูลครัวเรือนเพื่อขอรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์
ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาความยากจนเชิงบูรณาการ ระหว่าง
กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กับ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ระยะที่ ๓ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

๑. ข้อมูลประวัติพื้นฐาน

ชื่อผู้ขอรับการสงเคราะห์อายุ.....ปี
ชื่อเจ้าบ้าน (ตามทะเบียนบ้าน)อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
สถานที่ใกล้เคียง ...(ระบุง วัด,โรงเรียน,หรือสถานที่ราชการ).....
โรคประจำตัว (ถ้ามี)
สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) โรงพยาบาล.....
อาชีพหลัก
อาชีพที่ขอรับการสนับสนุน
รายได้เฉลี่ย/วัน/เดือน/ปี
บุคคลที่สามารถติดต่อได้เบอร์โทร.....

๒. รายชื่อสมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่ปัจจุบันเท่านั้น)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๓. รายการวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่ขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิฯ

| ลำดับ | รายการวัสดุ/ครุภัณฑ์ | จำนวน |
|-------|----------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

หมายเหตุ วงเงิน ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

๔. ภาพถ่ายการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน

ลงชื่อ..... ผู้จัดทำข้อมูล
ตำแหน่ง
เบอร์โทร
วันที่