

ด่วนที่สุด

ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๕๙๕๐



ศาลากลางจังหวัดอุดรดิตถ์  
ถนนประชานมิตร อต ๕๓๐๐๐

๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง การช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองอุดรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๔๗๔๔  
ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทยว่า ในช่วงเดือนตุลาคม - เดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี มีความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นจากประเทศจีน จะแผ่ปกคลุมประเทศไทย เป็นเหตุให้คนพิการทางการเห็นประสบภัยหนาว ได้รับความเดือดร้อนเนื่องจาก ขาดแคลนเครื่องกันหนาว สมาคมประชาคมคนตาบอดไทยขอความอนุเคราะห์ข้อมูลคนพิการทางการเห็น ที่ประสบภัยหนาวที่ต้องการเครื่องกันหนาวเพื่อเป็นข้อมูลในการให้ความช่วยเหลือ

จังหวัดอุดรดิตถ์พิจารณาแล้ว จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ดังนี้

๑. สำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาวที่ต้องการ เครื่องกันหนาว (ผ้าห่มนวม ผ้าห่มไหมพรม เสื้อกันหนาว เป็นต้น) โดยต้องเป็นผู้พิการทางการเห็นที่ยังไม่เคยได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีบัตรประจำตัวคนพิการ หรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) มีความประพฤติเรียบร้อย และอาศัยในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ทั้งประชากรหลักและ ประชากรแฝง) ทั้งนี้ ให้รายงานจังหวัดอุดรดิตถ์ทราบ ในรูปแบบไฟล์ excel และรูปแบบเอกสารทางไปรษณีย์ อิเล็กทรอนิกส์ anm.uttlocal@gmail.com ภายในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ก่อน ๑๒.๐๐ น.

๒. การรับมอบเครื่องกันหนาวจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย เพื่อจัดสรรให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นำไปให้คนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการมอบ เครื่องกันหนาวแล้ว ให้รายงานผลการดำเนินการพร้อมภาพถ่ายหลักฐานการมอบเครื่องกันหนาว สำเนาบัตร ประจำตัวคนพิการหรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) ทั้งนี้ ให้รายงานจังหวัดอุดรดิตถ์ทราบเพื่อจกได้ รวบรวมส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบและจักได้นำส่งสมาคมประชาคมคนตาบอดไทยทราบต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้ที่ [www.uttaraditlocal.go.th](http://www.uttaraditlocal.go.th) หัวข้อ “หนังสือราชการ” หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสทวิช อภิชัยวิศรุตกุล)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรดิตถ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐-๕๕๔๐-๓๐๐๘ ต่อ ๓

วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๔๗๕๙



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง การช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด (ตามบัญชีแนบท้าย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย ด่วนที่สุด ที่ สปบท.๐๒๗๕/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบสำรวจข้อมูลการช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. แบบรายงานผลข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทยว่า ในช่วงเดือนตุลาคม - เดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี มีความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นจากประเทศจีนจะแผ่ปกคลุมประเทศไทย เป็นเหตุให้ประชาชนที่ประสบภัยหนาวได้รับความเดือดร้อนเนื่องจากขาดแคลนเครื่องกันหนาว จึงขอความอนุเคราะห์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาวที่ต้องการเครื่องกันหนาวเพื่อเป็นข้อมูลในการให้ความช่วยเหลือของสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว ขอความร่วมมือจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาวที่ต้องการเครื่องกันหนาว (ผ้าห่มนวม ผ้าห่มไหมพรม เสื้อกันหนาว เป็นต้น) โดยต้องเป็นผู้พิการทางการเห็นที่ยังไม่เคยได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีบัตรประจำตัวคนพิการหรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) มีความประพฤติเรียบร้อย และอาศัยในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ทั้งประชากรหลักและประชากรแฝง) และรวบรวมส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบภายในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๒. รับมอบเครื่องกันหนาวจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย เพื่อจัดสรรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นำไปให้คนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการมอบเครื่องกันหนาวแล้ว ให้รายงานผลการดำเนินการพร้อมภาพถ่ายหลักฐานการมอบเครื่องกันหนาว สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการหรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) ให้แก่จังหวัด เพื่อรวบรวมส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบและจักได้นำส่งสมาคมประชาคมคนตาบอดไทยทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต

โทร. ๐-๒๒๔๑-๔๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.co.th

ผู้ประสานงาน นายพีรณัฐ ประทุมชาติภักดี

บัญชีแนบท้ายตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๕๗๕๗

ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

- |                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| ๑. จังหวัดเชียงใหม่   | ๒๖. จังหวัดหนองบัวลำภู     |
| ๒. จังหวัดเชียงราย    | ๒๗. จังหวัดอำนาจเจริญ      |
| ๓. จังหวัดน่าน        | ๒๘. จังหวัดอุดรธานี        |
| ๔. จังหวัดพะเยา       | ๒๙. จังหวัดอุบลราชธานี     |
| ๕. จังหวัดแพร่        | ๓๐. จังหวัดกำแพงเพชร       |
| ๖. จังหวัดแม่ฮ่องสอน  | ๓๑. จังหวัดชัยนาท          |
| ๗. จังหวัดลำปาง       | ๓๒. จังหวัดนครนายก         |
| ๘. จังหวัดลำพูน       | ๓๓. จังหวัดนครปฐม          |
| ๙. จังหวัดอุตรดิตถ์   | ๓๔. จังหวัดนครสวรรค์       |
| ๑๐. จังหวัดกาฬสินธุ์  | ๓๕. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๑๑. จังหวัดขอนแก่น    | ๓๖. จังหวัดพิจิตร          |
| ๑๒. จังหวัดชัยภูมิ    | ๓๗. จังหวัดพิษณุโลก        |
| ๑๓. จังหวัดนครพนม     | ๓๘. จังหวัดเพชรบูรณ์       |
| ๑๔. จังหวัดนครราชสีมา | ๓๙. จังหวัดลพบุรี          |
| ๑๕. จังหวัดบึงกาฬ     | ๔๐. จังหวัดสระบุรี         |
| ๑๖. จังหวัดบุรีรัมย์  | ๔๑. จังหวัดสิงห์บุรี       |
| ๑๗. จังหวัดมหาสารคาม  | ๔๒. จังหวัดสุโขทัย         |
| ๑๘. จังหวัดมุกดาหาร   | ๔๓. จังหวัดสุพรรณบุรี      |
| ๑๙. จังหวัดยโสธร      | ๔๔. จังหวัดอ่างทอง         |
| ๒๐. จังหวัดร้อยเอ็ด   | ๔๕. จังหวัดอุทัยธานี       |
| ๒๑. จังหวัดเลย        | ๔๖. จังหวัดฉะเชิงเทรา      |
| ๒๒. จังหวัดศรีสะเกษ   | ๔๗. จังหวัดปราจีนบุรี      |
| ๒๓. จังหวัดสกลนคร     | ๔๘. จังหวัดสระแก้ว         |
| ๒๔. จังหวัดสุรินทร์   | ๔๙. จังหวัดกาญจนบุรี       |
| ๒๕. จังหวัดหนองคาย    | ๕๐. จังหวัดตาก             |

แบบสำรวจข้อมูลการช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

แบบ อบท.

องค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ .....จังหวัดอุดรธานี

| ลำดับ | จังหวัด  | อำเภอ | เทศบาล/อบต. | รายชื่อคนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือ | มีบัตรประจำตัวคนพิการ/ใบรับรองความพิการจากแพทย์ | หมายเหตุ |
|-------|----------|-------|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|----------|
| 1     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 2     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 3     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 4     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 5     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 6     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 7     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 8     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 9     | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| 10    | อุดรธานี |       |             |                                       |                                                 |          |
| รวม   |          |       |             |                                       |                                                 |          |

(.....)

ผู้รายงาน.....

สังกัด.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

แบบรายงานผลข้อมูลคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....อำเภอ .....จังหวัดอุดรธานี

ภาพถ่ายหลักฐานการมอบเครื่องกันหนาวให้แก่คนพิการทางการเห็น

๑. ชื่อ.....สกุล.....

๒. ผลการดำเนินการ

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

๓. หลักฐานเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

- ☐ ภาพถ่ายหลักฐานการมอบเครื่องกันหนาว  
☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง)

(.....)

ผู้รายงาน.....

สังกัด.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

# ถ้วนที่สุด

ที่ สปบท.๐๒๗๕/๒๕๖๖



สมาคมประชาคมคนตาบอดไทย  
เลขที่ ๗๐ ซอยหัวหมาก ๒๑  
แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๔๐

๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| เลขที่ใบเสร็จรับเงิน | 61340       |
| วันที่               | 7 พ.ย. 2566 |
| เวลา                 |             |

เรื่อง การช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาว

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย การคาดหมายลักษณะอากาศช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยในช่วงเดือนตุลาคม - กุมภาพันธ์ ของทุกปี ความกดอากาศสูง หรือมวลอากาศเย็นจากประเทศจีนจะแผ่ปกคลุมประเทศไทยโดยเฉพาะทางภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ซึ่งในบางพื้นที่จะมีอากาศหนาวถึงหนาวจัด เป็นเหตุให้ราษฎรที่ประสบภัยหนาวได้รับความเดือดร้อนเนื่องจากขาดแคลนเครื่องกันหนาว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยในท้ายหนังสือฉบับนี้

สมาคมประชาคมคนตาบอดไทย จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน แจ้งจังหวัดพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. เพื่อให้มีข้อมูลในการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือคนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาวสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระหว่างตุลาคม ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) จึงขอให้จังหวัด โดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) สำรวจข้อมูลความต้องการเครื่องกันหนาว (ผ้าห่มนวม ผ้าห่มไหมพรม เสื้อกันหนาว ฯลฯ) สงเคราะห์คนพิการทางการเห็นในจังหวัด ซึ่งจะต้องเป็นคนพิการทางการเห็นที่ยังไม่เคยได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แล้วให้จังหวัดรวบรวมข้อมูล เพื่อนำส่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย เพื่อพิจารณาจัดส่งเสื้อกันหนาวให้จังหวัดนำไปมอบให้คนพิการทางการเห็นต่อไป ทั้งนี้ขอความร่วมมือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น นำส่งผลการสำรวจข้อมูลข้างต้น ภายในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

๒. รับมอบเครื่องกันหนาวจากสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย เพื่อจัดสรร (ผ้าห่มนวม ผ้าห่มไหมพรม เสื้อกันหนาว ฯลฯ) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ แล้วให้จังหวัดรวบรวมเอกสารหลักฐานพร้อมด้วยภาพถ่ายในการมอบเครื่องกันหนาว ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งให้แก่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และขอความร่วมมือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น รายงานผลการมอบเครื่องกันหนาวของแต่ละจังหวัดให้สมาคมทราบ

๓. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) ที่ประสบภัยหนาวพิจารณาคัดเลือก คนพิการทางการเห็นที่สมควรได้รับเครื่องกันหนาว ซึ่งคนพิการทางการเห็นจะต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการ หรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) มีความประพฤติเรียบร้อย และอาศัยอยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจริง ทั้งประชากรหลัก และประชากรแฝง และเมื่อได้รับเครื่องกันหนาวจากจังหวัดให้ดำเนินการมอบเครื่องกันหนาว ให้แก่คนพิการทางการเห็นที่ได้รับการคัดเลือกพร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานพร้อมด้วยภาพถ่ายแบบแนวนอน หลักฐานการมอบเครื่องกันหนาว และสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือใบรับรองความพิการจากแพทย์ (ฉบับจริง) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ส่งให้แก่จังหวัดเพื่อรวบรวมส่งให้แก่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นรายงานผลการมอบเสื้อกันหนาวให้สมาคมประชาคมคนตาบอดไทยทราบ

๔. แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ ผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น และพนักงานส่วนท้องถิ่น ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาเพิ่มเพื่อนทางแอปพลิเคชันไลน์ ไลน์ “@tabc๒๐๑๖” เพื่อส่งกำลังใจให้คนพิการทางการเห็นที่ประสบภัยหนาวทั่วประเทศ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป



(นายพัฒนธัชชัย สระกวี)

นายกสมาคมประชาคมคนตาบอดไทย

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมโทร. ๐-๒๐๓๖-๖๙๘๘, ๐๘-๙๙๙๔-๖๖๕๖

E-mail. tabc.officecenter@gmail.com

หมายเหตุ: ท่านสามารถสแกนคิวอาร์โค้ดนี้เพื่อรับข้อมูลข่าวสารของสมาคมฯ

