

☒ สำนักงานปลัด
☐ กองคลัง
☐ กองช่าง
ลงชื่อ.....

ที่ ยล ๐๐๐๕/๓ ส.๓



องค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ
เลขที่ ๑๕๑๑
- ๑ ก.ย. ๒๕๖๔
วันที่.....
เวลา ๕.๓๐ น.

ศาลากลางจังหวัดยะลา

ถนนสุขยางค์ ยล ๙๕๐๐๐

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์เพื่อช่วยเหลือคนพิการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. QR CORD ขอรับการช่วยเหลือ

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่าย

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวคนพิการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 จึงมีมติในการประชุม ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เห็นชอบประกาศคณะอนุกรรมการฯ เรื่องกำหนดอัตราเงินรายการค่าใช้จ่าย และรายละเอียดการปฏิบัติในการสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือคนพิการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

จังหวัดยะลา โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดยะลา จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์ให้กับคนพิการที่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 สามารถยื่นความประสงค์ขอรับการช่วยเหลือตามแบบคำขอรับการสงเคราะห์ช่วยเหลือคนพิการที่ติดเชื้อหรือเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ผ่านช่องทางออนไลน์ www.dep.go.th หรือ ผ่าน QR CORD ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขให้เป็นไปตามประกาศ (โดยจะต้องเป็นคนพิการที่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อฯ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ วันที่ประกาศฯ ใช้บังคับ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุภาพร วุฒิสาสตร์)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดยะลา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดยะลา

โทร ๐ ๗๓๒๑ ๒๙๖๑

โทรสาร ๐ ๗๓๒๑ ๒๙๖๒