

คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

เขียนที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวนอย่างละ 1 แผ่น

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น

๓. แผนผังที่อยู่อาศัย แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพ จำนวน 1 แผ่น

๔. สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้าน (ในกรณีที่ผู้กู้เช่าบ้านอยู่) จำนวน 1 แผ่น

๕. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกัน จำนวนอย่างละ 1 แผ่น

๖. หนังสือรับรองเงินเดือนของผู้ค้ำประกัน (เว้นแต่เป็นเกษตรกร) จำนวน 1 แผ่น

๗. หนังสือรับรองว่าเป็นผู้อุปการะคนพิการ(ในกรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ) จำนวน 1 แผ่น

๘. ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอู้ จำนวน 1 แผ่น

๙. ใบรับรองแพทย์ (กรณีคนพิการมีสภาพความพิการร้ายแรง และผู้ดูแลคนพิการเป็น

ผู้ขอู้แทนคนพิการ) จำนวน 1 แผ่น

๑๐. รูปถ่ายเต็มตัว ขนาด ๔ X ๖ นิ้ว ปัจจุบัน จำนวน ๑ รูป

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... อายุปี สัญชาติไทย

มีบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....

วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....โดยข้าพเจ้าเป็น ☐ คนพิการ ☐ เป็นผู้ดูแลคนพิการ

ชื่อ.....อายุ.....ปี ประเภทความพิการ.....

ปัจจุบันประกอบอาชีพหรือมีอาชีพเดิม.....ปัจจุบันมีรายได้.....บาทต่อเดือน

มีสามีหรือภรรยาชื่อ.....ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนา

คุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

เพื่อนำไป.....โดยมีผู้ค้ำประกันนาย/นาง/นางสาว.....

อายุปี สัญชาติไทย มีบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ เลขที่.....

ออกให้โดย.....วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....

บัตรหมดอายุ.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....อาชีพ.....รายได้.....บาทต่อเดือน
สถานะความสัมพันธ์กับผู้กู้.....สถานที่ทำงาน.....
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)

ข้าพเจ้าจะขอผ่อนชำระเงินกู้ งวดละ..... บาท ทุก.....เดือน มีกำหนด.....งวด
นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไป ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้วจะนำไปใช้จ่าย
ตามวัตถุประสงค์ที่ได้ร้องขอ และจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและ
พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการ

ข้าพเจ้าขอยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้
เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็น
ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ผู้ขอกู้
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง
(.....)

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ

๑.	ราคา	บาท
๒.	ราคา	บาท
๓.	ราคา	บาท
๔.	ราคา	บาท
๕.	ราคา	บาท
๖.	ราคา	บาท
๗.	ราคา	บาท
๘.	ราคา	บาท
๙.	ราคา	บาท
๑๐.	ราคา	บาท
๑๑.	ราคา	บาท
๑๒.	ราคา	บาท
๑๓.	ราคา	บาท
๑๔.	ราคา	บาท
๑๕.	ราคา	บาท
๑๖.	ราคา	บาท
๑๗.	ราคา	บาท
๑๘.	ราคา	บาท
๑๙.	ราคา	บาท
๒๐.	ราคา	บาท

รวมเป็น..... บาท

หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรืออุปการะคนพิการ

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....
ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
มีสถานภาพเป็น

☐ ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล

☐ กำนันผู้ใหญ่บ้าน

☐ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

☐ ข้าราชการ ระดับ.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด โทร.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว
เป็นผู้ดูแลคนพิการชื่อ นาย/นาง/นางสาว จริง โดยผู้ดูแลคนพิการมีความ
เกี่ยวพันเป็น.....กับผู้พิการ และผู้พิการเป็นผู้ที่มีสภาพความพิการร้ายแรง จนไม่สามารถ
ประกอบอาชีพด้วยตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาให้กู้ยืมเงิน
จากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

หนังสือยินยอมคู่สมรส

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย
ข้าพเจ้ายินยอมให้ สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้า
ประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)