



เทศบาลเมืองเฟียงฮ้อ
เลขรับ... 639
วันที่... 9 มี.ค. ๖1
เวลา... 14.24 น.

ที่ รย ๐๐๐๕/ว ๑๐๕๕

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดระยอง ศาลากลางจังหวัดระยอง รย ๒๑๑๕๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความร่วมมือสำรวจข้อมูลคนพิการที่ต้องใช้รถเข็นนั่งสำหรับคนพิการ

เรียน นายกเทศมนตรีนครระยอง นายกเทศมนตรีเมืองมาบตาพุด นายกเทศมนตรีเมืองบ้านฉาง นายกเทศมนตรี
ตำบลทุกแห่งและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแสดงข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนรถเข็นนั่งสำหรับคนพิการ

ด้วยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ซึ่งได้ให้การสนับสนุนรถเข็นนั่งสำหรับคนพิการกับคนพิการในพื้นที่ต่างๆตามที่กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ขอรับการสนับสนุน โดยขอให้ พก. ส่งข้อมูลคนพิการที่จำเป็นต้องใช้รถเข็นนั่งสำหรับคนพิการแต่ยังไม่ถึงบริการดังกล่าว เพื่อสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯจะได้ประสานงานเครือข่ายสถานพยาบาลในพื้นที่ที่คนพิการอาศัยอยู่ ประเมินและให้การสนับสนุนรถเข็นนั่งสำหรับคนพิการที่เหมาะสม พร้อมทั้งให้คำแนะนำการใช้งานอย่างถูกต้องต่อไป

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยอง จึงขอความร่วมมือหน่วยงานของท่านสำรวจข้อมูลคนพิการที่มีความจำเป็นต้องใช้รถเข็นนั่งสำหรับคนพิการและยังไม่สามารถเข้าถึงบริการโดยส่งข้อมูลตามแบบแสดงข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนรถเข็นนั่งสำหรับคนพิการ ที่ส่งมาพร้อมนี้ และขอความกรุณาส่งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยอง ภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๑ ทางหมายเลขโทรสาร ๐๓๘ - ๖๙๔๐๑๖ เพื่อดำเนินงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางดารารัตน์ แก้วสลัสสี)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยอง

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๖๙ ๔๐๗๓ ต่อ ๓

โทรสาร ๐ ๓๘๖๙ ๔๐๑๖

E-mail.com : dscofrayong@gmail.com

แบบสำรวจข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนรณรงค์คนพิการ (ระยะแรกกรณีเร่งด่วน)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขที่บัตรประชาชน	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์/มือถือ ที่ติดต่อได้	หมายเหตุ

ชื่อ-สกุล.....ผู้ให้ข้อมูล
 หน่วยงาน.....
 โทรศัพท์/มือถือ.....