

ครั้งที่

ปี

เลขที่แบบบันทึก

วันที่รับเรื่อง

การเข้ารับบริการ Walk in ออกหน่วยเคลื่อนที่ สำรวจ รับจากองค์กร/หน่วยงานภายนอก
ชื่อ-นามสกุล ผู้สำรวจ/รับเรื่อง/สอบถามเพื่อจริง

ตำแหน่ง



แบบคำขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1. ผู้ชื่นค่าร้อง / ผู้แจ้งเหตุ (กรณีไม่สามารถยื่นคำร้องได้ด้วยตนเอง) / ผู้ชื่นคำขอ

ค้านี้หน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อ่นฯ) ชื่อ นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน [] กรอบไม่มีเนื่องจาก

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี เพศ ชาย หญิง

หมายล้มเหลวทั้งผู้ประสบปัญหา

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ชื่อหมู่บ้าน ระดับการพัฒนาสูงสุด

ชื่อ ถนน ตระกูล

สำเนา/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์มือถือ

e-Mail

2. ประวัติผู้ประสบปัญหาทางสังคม

2.1 กรณีคดล้อไว้

ค้านี้หน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อ่นฯ) ชื่อ นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน [] กรอบไม่มีเนื่องจาก

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี เพศ ชาย หญิง

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา

สถานภาพ โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่าร้าง ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

2.2 กรณีเด็ก

ค้านี้หน้าชื่อ (ต.ช./ต.ย./นาย/นาง/นางสาว/อ่นฯ) ชื่อ นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน [] กรอบไม่มีเนื่องจาก

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี เพศ ชาย หญิง

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา

กรณีเด็ก ประกอบข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

บิดา ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี

มารดา ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี

ความล้มเหลวของผู้อุปการะเด็ก บุตร บุตรสาว ยาเสพติด ลูก ลูกสาว ไม่มีความสัมพันธ์ อื่นๆ

สาเหตุของการอุปการะ บิดา หล่อหึง เสียชีวิต ต้องให้เช้าคุก อื่นๆ ระบุ

มารดา หล่อหึง เสียชีวิต ต้องให้เช้าคุก อื่นๆ ระบุ