



ประกาศเทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์

เรื่อง การลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือประชาชนกรณีการรับส่งผู้ป่วยหรือหญิงตั้งครรภ์ไปโรงพยาบาล
ของศูนย์ช่วยเหลือประชาชนเทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๓ การให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมและ
พัฒนาคุณภาพชีวิต นอกจากกรณีการช่วยเหลือด้านสาธารณสุขภัยฉุกเฉิน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศให้
ประชาชนที่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือ ยื่นลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือต่อองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เพื่อเสนอคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการใช้และรักษารายนต์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๔ วรรคกลาง
หมายความว่า รายนต์หรือรจกรยานยนต์ที่จัดไว้เพื่อกิจการอื่นเป็นส่วนรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ
ให้ความหมายรวมถึงรายนต์ที่ใช้ในการบริการประชาชน หรือใช้ในหน้าที่ของส่วนราชการขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาล รายนต์ตรวจการณ์ ประกอบกับหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๙๕๐๘
ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖ เรื่องการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด
นั้น

เพื่อให้เทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์ สามารถจัดบริการสาธารณะเพื่อช่วยเหลือประชาชน
ตามอำนาจหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ภายใต้กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง จึงประกาศการลงทะเบียนขอรับความ
ช่วยเหลือประชาชน กรณีการรับส่งผู้ป่วยหรือหญิงตั้งครรภ์ไปโรงพยาบาล ของศูนย์ช่วยเหลือประชาชนเทศบาล
ตำบลพลับพลานารายณ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติ

๑.๑ มีทะเบียนบ้านหรืออาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์

๑.๒ เป็นผู้มิรายได้น้อยหรือคนไร้ที่พึ่ง หรือไม่มีคนดูแล

๑.๓ เป็นผู้ป่วย หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้

๒.เอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียน

๒.๑ กรณีร้องขอด้วยตนเอง

๒.๑.๑ แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือฯ	จำนวน	๑	ฉบับ
---------------------------------------	-------	---	------

๒.๑.๒ สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา	จำนวน	๑	ฉบับ
--	-------	---	------

๒.๑.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนา	จำนวน	๑	ฉบับ
--	-------	---	------

๒.๑.๔ ใบนัดพบแพทย์	จำนวน	๑	ฉบับ
--------------------	-------	---	------

๒.๒ กรณีร้องขอด้วยผู้แทน

๒.๒.๑ แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือฯ	จำนวน	๑	ฉบับ
---------------------------------------	-------	---	------

๒.๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา(ผู้ป่วย,ผู้แทน)	จำนวน	๑	ฉบับ
--	-------	---	------

๒.๒.๓ สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนา(ผู้ป่วย,ผู้แทน)	จำนวน	๑	ฉบับ
--	-------	---	------

๒.๒.๔ ใบนัดพบแพทย์	จำนวน	๑	ฉบับ
--------------------	-------	---	------

๓.กำหนดการรับลงทะเบียน

ทุกวันที่ ๑ - ๑๐ ของเดือน เฉพาะในวันและเวลาราชการ

ทั้งนี้ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์ สามารถลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ
กรณีรับส่งผู้ป่วยหรือหญิงตั้งครรภ์ไปยังโรงพยาบาล ตามแบบลงทะเบียนที่กำหนด ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐
น. ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลพลับพลานารายณ์ หรือโทรศัพท์แจ้งได้ที่หมายเลขโทรศัพท์
๐-๓๘๔๑-๘๔๘๘ ต่อ ๑๘ (ในวันและเวลาราชการ)

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๖



(นายณัฐวัฒน์ เรืองชัยโชค)

นายกเทศมนตรีตำบลพลับพลานารายณ์