

โครงการ ไม้เท้าเดินได้ สู่สังคม

รอยยิ้ม ผู้สูงวัย

ปี 2561

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ...อบต.คอนทราย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมไม่ทำเดินได้ ผู้สังครมรอยยิ้มผู้สูงวัย ใจเบิกบาน.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลคอนทราย.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) ...ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุตำบลคอนทราย มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..ไม่ทำเดินได้ ผู้สังครมรอยยิ้มผู้สูงวัย ใจเบิกบาน... ในปีงบประมาณ๒๕๖๑.. โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. คอนทราย เป็นเงิน ...๑๘,๕๐๐..... บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ผู้สูงอายุ เมื่อไปพบแพทย์มักจะมี ความคาดหวังว่าแพทย์ต้องให้การรักษา หรือให้ยาที่จะทำให้หายจากโรคต่างได้อย่างรวดเร็วทันทีทันใด แต่ในความเป็นจริงการป้องกันหรือรักษาอาการป่วยต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยสิ่งสำคัญ คือ การดูแลตนเองก่อนที่โรคเหล่านั้นจะพัฒนาไปถึงขั้นที่รักษาไม่หาย หลายโรคในผู้สูงอายุสามารถป้องกันได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนเกิดโรค เช่น เบาหวาน ความดัน หรือโรคข้อเข่าต่าง ๆ ซึ่งหากเกิดขึ้นแล้วมีแนวโน้มที่จะเป็นอันตรายถึงชีวิต แต่เราสามารถป้องกันได้ด้วยการลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการทกล้มไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเอง

การทกล้มในผู้สูงอายุก่อให้เกิดกระดูกหักเนื่องมาจากมีภาวะกระดูกบางและกระดูกพรุนตำแหน่งที่กระดูกหักพบได้บ่อยที่สุดคือกระดูกสันหลังรองลงมาคือข้อสะโพกและตำแหน่งอื่นๆเช่น กระดูกข้อมือ กระดูกแขน กระดูกซี่โครง การหักของกระดูกสันหลังและข้อสะโพกก่อให้เกิดผลเสียทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทำให้ไม่สามารถเดินได้เอง ต้องนอนอยู่กับเตียง ต้องใช้ล้อนั่งเข็น ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และต้องเข้ารับ การดูแลในสถานดูแลผู้สูงอายุ ในรายที่มีภาวะแทรกซ้อนจากกระดูกหักอย่างรุนแรงก่อให้เกิดการเสียชีวิตได้สูงถึง ๒๐%ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการทกล้มในผู้สูงอายุมีทั้งปัจจัยเสี่ยงภายในและปัจจัยเสี่ยงภายนอก ปัจจัยเสี่ยงภายในเช่น อายุที่มากขึ้นตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป การทรงตัวในขณะเดิน ความอ่อนแอของกล้ามเนื้อขาและเท้า และลำตัว สายตาที่เสื่อมลง โรคต่อกระดูก โรคทางสมองเกี่ยวกับการทรงตัว โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดปกติ ส่วนปัจจัยเสี่ยงภายนอกเช่น การรับประทานยาที่ทำให้เกิดการง่วงซึม ยารักษาโรคทางจิต ยาลดความดันโลหิตที่มีผลข้างเคียงทำให้ความดันโลหิตลดลงอย่างรวดเร็วขณะเปลี่ยนท่าจากท่านั่งเป็นท่านยืน ยาขับปัสสาวะที่ทำให้สูญเสียสารน้ำ เครื่องแต่งกายเสื้อผ้าที่รุ่มร่าม รองเท้าที่มีพื้นลื่น การขึ้นลงบันไดที่สูงชัน การปีนขึ้นที่สูง แสงสว่างบริเวณทางเดินไม่เพียงพอ พื้นห้องนอน หรือห้องน้ำเปียกชื้น ไม่มีราวจับยึดในห้องน้ำ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุทกล้มมากกว่าผู้ที่อาศัยที่บ้านตนเอง ๓ เท่า สาเหตุหลายประการสามารถป้องกันได้โดยการให้ความรู้ การฝึกฝนกล้ามเนื้อ การตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษาโรคที่อาจนำไปสู่การบาดเจ็บจากการทกล้ม พบว่าผู้สูงอายุที่มีประวัติเกือบจะทกล้มหรือเคยทกล้มในระยะ ๑ ปีที่ผ่านมา จะมีโอกาสทกล้มซ้ำได้สูงกว่าผู้สูงอายุทั่วไป โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น การป้องกันการทกล้มในผู้สูงอายุต้องอาศัยรูปแบบที่ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ภายใน และภายนอก การประเมินตนเอง การตรวจร่างกายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การประเมินการใช้ยา การออกกำลังกายที่มุ่งเน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเดินและทรงตัว การจัดการสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การดำเนินชีวิต

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ทรงคุณค่าและมีประโยชน์ เป็นบุคคลซึ่งมีภูมิปัญญาท้องถิ่นมากมาย เป็นวัยที่ต้องการดูแลเอาใจใส่ ฉะนั้น สังคมควรตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ต้องช่วยกันดูแล ป้องกัน แก้ไขให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความปลอดภัยปัจจุบันผู้สูงอายุก็จำเป็นต้องดูแลตนเองมากขึ้นจากภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน ที่ทำให้ทุกคนต้องออกไปทำงาน การอยู่ดูแลผู้เฒ่าผู้แก่แบบครอบครัว สมัยก่อนเริ่มหายไป อุบัติเหตุในผู้สูงอายุจากการปฏิบัติภารกิจประจำวันจึงมีมากขึ้น อุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุควรมีติดกาย คือ ไม้เท้า ไม้เท้าเป็นเป็นอีกหนึ่งผลิตภัณฑ์ที่สามารถช่วยให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุสะดวกและง่ายขึ้น เพราะผู้สูงอายุมักมีปัญหาจากการเสื่อมถอยของข้อเข่า สังเกตได้จากการเดิน นั่ง หรือการลุกขึ้นยืนของผู้สูงอายุ อาการเหล่านี้ล้วนจำกัดความสามารถในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก การใช้ไม้เท้าเพื่อช่วยพยุงตัวเอง จึงถือเป็นประโยชน์ เพราะไม้เท้าช่วยเพิ่มฐานการรับน้ำหนัก ลดแรงกดหรือน้ำหนักลงบริเวณขา เพิ่มความมั่นคงในการยืนและช่วยทรงตัวและเนื่องจากผู้สูงอายุมีลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างจากวัยทั่วไป การควบคุมต้องทำให้สะดวกสบาย และปลอดภัย ตำบลดอนทรายมีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๗๗ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ก.ค. ๖๐) จากข้อมูลดังกล่าว ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุตำบลดอนทราย จึงเห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดโครงการไม้เท้าเดินได้ ส่งเสริมรอยยิ้มผู้สูงวัย ใจเบิกบาน สำหรับผู้สูงอายุตำบลดอนทรายขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลสามารถ ขอ ยืมไม้เท้าจากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทราย และผู้สูงอายุในตำบลดอนทรายมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขต่อไป

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว สามารถยืมไม้เท้าเพื่อป้องกันการหกล้ม
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในตำบลดอนทราย ที่มีปัญหาสุขภาพ สามารถยืมไม้เท้าเพื่อป้องกันการหกล้ม
๓. เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและความสะดวกในการเคลื่อนไหว ให้ผู้สูงอายุ
๔. เพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหวในผู้สูงอายุ และป้องกันการเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน

๒. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการ
๒. ประชุมชี้แจง คณะทำงาน
๓. สืบค้นข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใช้ไม้เท้า
๔. จัดซื้อไม้เท้า
๕. จัดทีมเยี่ยมบ้านมอบไม้เท้ากันลื่น พร้อมทั้งสอนการใช้ไม้เท้ากันลื่นโดยนักกายภาพบำบัด จากโรงพยาบาลไม้แก่น
๖. ติดตาม การใช้ไม้เท้ากันลื่น เก็บอุบัติเหตุการล้มในผู้สูงอายุ
๗. ประเมินผลโครงการฯ

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม- สิงหาคม ๒๕๖๐

๔ สถานที่ดำเนินการ

ชุมชนตำบลคอนทราย

๕ งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.คอนทราย

จำนวน ..๑๘,๕๐๐.. บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าป้ายโครงการ

เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

- ค่าจัดซื้อไม้เท้า จำนวน ๓๐ อัน ๆ ละ ๖๐๐ บาท

เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดอุบัติเหตุการล้มในผู้สูงอายุตำบลคอนทราย
๒. ลดอุบัติเหตุการเกิดผู้ป่วยติดเตียงจากการล้มในผู้สูงอายุ
๓. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปลอดภัย มีสุข

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการ
จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓)
ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๗.๔๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๗.๔๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗.๔๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๗.๔๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๗.๔๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๗.๔๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗.๔๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔๔ กลุ่มวัยทำงาน

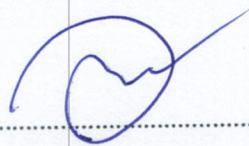
- ๗.๔๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔๕๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๗.๔๕๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔๕๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔๕๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔๕๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔๕๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

- ๗.๔๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๔๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๗.๔๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๗.๔๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๗.๔๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๗.๔๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ



ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายวาริท กอแสง)

ตำแหน่งประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต.ดอนทราย

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ทะเบียนเลขที่ 3940800031527

อาชีพที่ 4444754000004



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
 สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
 ใบทะเบียนพาณิชย์
 ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวอุทัยรัตน์ กลมมอ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2554

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เอส ดี ไวนิล

เขียนเป็นอักษรโรมัน

S.D VINYL

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายและผลิตตราขงทุกชนิด นามบัตร คุกกี้ ใบเสร็จทุกชนิด นามบัตรพิมพ์ กระดาษทุกชนิด

แผ่นพลาสติก แผ่นป้ายโฆษณา สติกเกอร์

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

13/6	หมู่ที่ 4	ตรอก/ซอย	ถนน
แขวง ไทรทอง		อำเภอ/เขต	จังหวัด
		ไม่แท้	ปัตตานี

ออกให้ ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2554

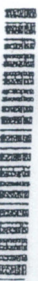
นายบัญชา ใสเมือง ศาลก

นางอุทัยรัตน์



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9408 00031 52 7



ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ฤทัยรัตน์ กลามอ

Name Miss Rutbairat



Last name Khlamore

เกิดวันที่ 19 ธ.ค. 2526

Date of Birth 19 Dec 1983

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 11/3 หมู่ที่ 4 ต. ไทรทอง

อ.โมกข์ จ.ปัตตานี

26 ธ.ค. 2555

วันออกบัตร

26-Dec-2017

Date of Issue

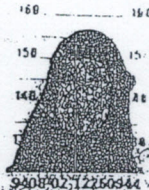
(หรือวันสิ้นอายุ)
เลิกใช้บัตร

18 ธ.ค. 2564

วันหมดอายุบัตร

18 Dec 2021

Date of Expiry



94080212260344

Handwritten text in Thai script

ทะเบียนเลขที่ 0943561000420



แบบ พ.ร. 0401

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3พีเอช อุปกรณ์การแพทย์

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท จังหวัด ปัตตานี

เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2561

ออกให้ ณ วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2561

(นางสาวสุกัญญา วัฒนแก้ว)

นางสาวสุกัญญา วัฒนแก้ว

1.7 ราชอาณาจักรไทย Thai National ID Card
เลขที่ 1 9309 00122 32 1
ชื่อ นามสกุล

ชื่อ นามสกุล น.ส. วรัญญา จันทรัตน์

Name Miss Varanya

Lee name Chantharat

เกิด 12 ก.ย. 2531

Date of Birth 12 Sep. 1988

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี

อายุ 27/100 ปี



สำเนาถูกต้อง

(ลงชื่อ)

(นางสาววรัญญา จันทรัตน์)

BCMA 10-7-03-2562







รายชื่อผู้ยืมไม้เท้า(หมู่ ๒)

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลักษณะไม้เท้า
๑	นางเดวอ ปูเตะ	๘๙	
๒	นางแมะเนาะ ซา	๙๕/๑	๓ ขา
๓	นางเจะสือหมะ สนิ	๙๔	๓ ขา
๔	นายอัมมื่อรัน ยูโซะ	๙๗/๔	๔ ขา
๕	นางสะดีเยาะ สะนิ	๑๔๗/๑	๓ ขา
๖	นายมะแซ เจ๊ะแซ	๑๐/๓	๔ ขา
๗	นางทรง มาซอ	๙๗/๒	๓ ขา
๘	นางสาวพาตีเมาะ สาเมาะ	๙๖/๑	๓ ขา
๙	นางแอเสาะ มะเซ็ง	๘๘	๓ ขา

แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่อกำหนดความสะอาดภายใน ศาล ศาลา ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และวัดความจำเป็นต่อสิ่งของ
ที่ไม่เท่าเทียมกันขอยืมวัสดุของคุณพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทราย โดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุที่แนบมา
นี้ ส่งถึงงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ-นามสกุล น.ส. มารีญา เกษ ที่อยู่ ๘/๖ ซ. ๑ ท. แลงง อ. ๑๖๖ วันที่ ๑๓/๑/๖๑ ที่ยื่นแบบฟอร์ม
มีความประสงค์ขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

1 3 ท เลตรหัสไม้เท้า 04
วัตถุประสงค์ของงานที่ใช้งานเพื่อ ใช้ประกอบโครงการเดิน
วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน ๑๓/๑/๖๑

- กำหนดส่งของ วัน/เวลา/ที่ส่งคืน -
- หมายเหตุ
- 1. กรณีวัสดุที่ยืมที่ชำรุด ผู้ยืมยินดีชดเชยค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 - 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีชดเชยวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 - 3. กรณีคืน คัดงมยืมและคืนถึงงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ มารีญา เกษ ผู้ยืม
(น.ส. มารีญา เกษ)

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ (นายมาตี มาชู อ.นิ)
ตำแหน่ง หัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ () ผู้คืน
ลงชื่อ () ผู้รับคืน

ส่วนนี้สำหรับผูยืมวัสดุ

- ชื่อ-นามสกุล
- ใต้ชื่อยืมวัสดุ
-
-
-
-
-

วันที่ยืม
กำหนดส่งคืน
ลงชื่อ () ผู้คืน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9608 00077 09 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. มาริษา เจตุ

Name Miss Marina

Last name Che-su

เกิดวันที่ 12 ก.ย. 2535

Date of Birth 12 Sep. 1992

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 64/5 หมู่ที่ 1 ต.แม่ตอง อ.เวียง

จ.นราธิวาส

28 มิ.ย. 2557

วันออกบัตร

26 Jun. 2014

Date of Issue

(นางสาว มาริษา เจตุ)
เจ้าพนักงานเลือกบัตร

11 ก.ย. 2565

วันบัตรหมดอายุ

11 Sep. 2022

Date of Expiry



9608-02-06261445

มาริษา

เจตุ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9408 00045 51 0

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. วามะ ส๊ะอ๊ะ



Name Miss Wama

Last name Saal

เกิดวันที่ 21 มี.ค. 2493

Date of Birth 21 Mar. 1950

ศาสนา อิสลาม

อายุ 114 หมู่ที่ 2 ต.คอนทวาย

อ.แม่แก้ว จ.ปัตตานี

14 พ.ค. 2555

วันออกบัตร

14 May 2012

Date of Issue



นางสุกิจ (ใจเพชร) เสงี่ยม

เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ

วันหมดอายุ

LIFELONG

Date of Expiry



9408-02-05141011





แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ น.ส. น้อยทิพย์ เกษเพชร ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้องการ ไม้เท้า สามารถยืมวัสดุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุข้างทำนี้ ส่งทีมงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล นงสพร น้อยทิพย์ เกษเพชร วันที่ 25 ธันวาคม 2561 ที่ยื่นแบบฟอร์มที่ยื่น 52/2 ซ. 1 ม. ๑๐ ถนนพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร ที่ยื่นแบบฟอร์ม
มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้
1. ไม้เท้า 3 ขา
วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ ภาวะเคลื่อนไหวในทหกัน
วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน
กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
1. กรณีวัสดุที่ยืมทำรูด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 3. การยืม - คืน ต้องมีและคืนทีมงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ ผู้ยืม
(นางสาว น้อยทิพย์ เกษเพชร)

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ ผู้คืน
(นายมาทามะ นูร์ อี นี)
เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ ผู้คืน
(.....)

ลงชื่อ ผู้ว่าคืน
(.....)

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

ชื่อ วัสดุ	รายการ
1	จำนวน
2	จำนวน
3	จำนวน
4	จำนวน
5	จำนวน

วันที่ยืม
กำหนดส่งคืน

ลงชื่อ ผู้รับคืน

นางสาว น้อยทิพย์ เกษเพชร 25/12/61



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9408 00020 94 1



ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นูริยะห์ เจะแวก

Name Miss Nuriyah

Last name Chewae

เกิดวันที่ 19 ก.ย. 2522

Date of Birth 19 Sep. 1979

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 53/2 หมู่ที่ 1 ต.ดอนทราย

อ.แม่แก้ว จ.ปัตตานี

27 ม.ค. 2557

วันออกบัตร

27 Jan. 2014

Date of Issue

(นางสาว) (นางสาว) (นางสาว)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

18 ก.ย. 2565

วันบัตรหมดอายุ

18 Sep. 2022

Date of Expiry



9408-03-01271029

แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ ในการปฏิบัติงานวัดประจำวัน และมีหน่วยงานต้นสังกัดมอบ
ให้ไว้แก่ สามารถยืมวัสดุของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลยี่สาร โดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุที่แนบ
นี้ ส่งถึงงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งาน ไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล **นาย โคนัน โคนัน** เลขที่ **117** วันที่ **5 กันยายน 2562** ที่ยื่นแบบฟอร์ม
มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้ ที่อยู่ **50 ม.1 ต. ยี่สาร** ที่ยื่นแบบฟอร์ม

วัตถุประสงค์ของงาน/โครงการ **พิกัดในภาพนิ่ง** เลขที่ **ไม่เท่า**
วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน
กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
- 1. กรณีวัสดุที่ยืมที่ชำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 - 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 - 3. การยืม คืน ต่อกับยืมและคืนถึงงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ (.....) ผู้ยืม

ความเห็นผู้รับผิดหมายวัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ (.....)

ลงชื่อ (.....)

ผู้คืน

เจ้าหน้าที่พัสดุ

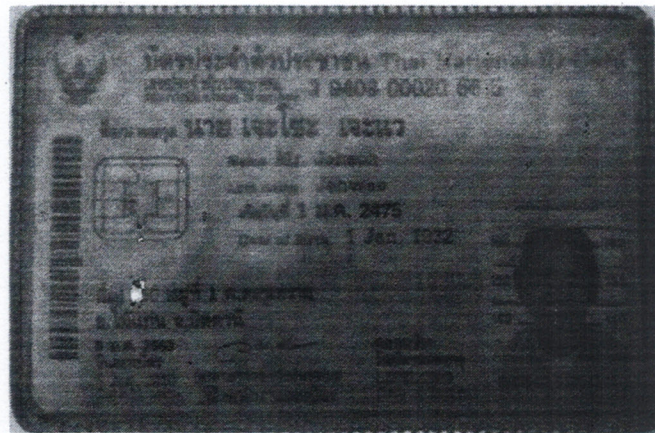
ลงชื่อ (.....)

ผู้รับคืน

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

- ยืม วัสดุ
 - ได้ขอยืมวัสดุจำนวน
- | | |
|--------|-------|
| รายการ | จำนวน |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

วันที่ยืม
กำหนดส่งคืน
ลงชื่อ
ผู้รับคืน





แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่..... ในการปฏิบัติงานวัดรประจำวัน และวัด..... เป็นต้นถึง.....
ให้ไม่ทำ..... วัสดุของคุณยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบล..... โดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุที่.....
นี้ ส่งถึง..... ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

วันที่ 5 กันยายน 2562 ที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

ชื่อ นามสกุล นาง นอเสาะ ด้วง

ที่อยู่

มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

เลขรหัสไม่เท่า

วัตถุประสงค์ของกรใช้งานเพื่อ **ทรงตัวในท่าเดิน**

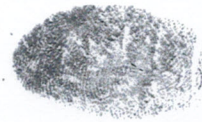
วัน/เวลาสถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน

กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

หมายเหตุ

1. กรณีวัสดุที่ืมที่ขาด ผู้ยืมยินดีช้ราคาซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
2. กรณีวัสดุที่ืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือช้ชำระเงินตามราคาวัสดุ
3. การยืม คืน ต่อกยืมและคืนถึงงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ



ผู้ยืม

ความเห็นผู้รับพัสดุวัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ

ลงชื่อ

ผู้คืน

เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ

ผู้รับคืน

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

ชื่อ นามสกุล

วันที่ยืม

ใช้ขอยืมวัสดุจำนวน

รายการ

กำหนดส่งคืน

จำนวน

จำนวน

จำนวน

จำนวน

จำนวน

ลงชื่อ

ผู้ยืมคืน

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9408 00043 71 1
Identification Number

นาง ออเสาะ มะเซ็ง
Name Mrs. Ae-soh
Last name Masaeng
เกิดที่ 10 ก.ย. 2487
Date of Birth 10 Sep 1944
ชาย 1 คน

27 Apr. 2017
Date of Issue

กรมการปกครอง
กระทรวงมหาดไทย

12.11.17
LPS/CMO
Date of Exp.



แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ
ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่.....ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้องการใช้ไม้เท้า สามารถยืมวัสดุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลคอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุข้างทำยนี้ ส่งที่งานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล นาย อ่าง มณี ที่อยู่ 41/4 ม.9 ต.คอนทราย พื้นที่ อบจ.ปัตตานี วันที่ 11 สิงหาคม 2562 ที่ยื่นแบบฟอร์ม
 มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

1. เลขรหัสไม้เท้า

วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ

วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน

กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
1. กรณีวัสดุที่ยืมชำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 3. การยืม - คืน ต้องยืมและคืนที่งานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ อ่าง ผู้ยืม
 (นาย อ่าง มณี

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ

ลงชื่อ
 (.....)
 เจ้าหน้าที่พัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ ผู้คืน
 (.....)
 / /

ลงชื่อ ผู้รับคืน
 (.....)
 / /

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

- ชื่อ-สกุล
- ได้ขอยืมวัสดุจำนวน รายการ
1. จำนวน
 2. จำนวน
 3. จำนวน
 4. จำนวน
 5. จำนวน

วันที่ยืม

กำหนดส่งคืน

ลงชื่อ ผู้รับคืน
 / /

บัตรประจำตัวประชาชน
 Identification Number 3 9408 00040 72 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ฮ่าว มะมิ่ง
 Name Mr. Hawae
 Last name Maming
 เกิดวันที่ 16 มี.ค. 2510
 Date of Birth 16 Mar. 1967

ศาสนา อิสลาม
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 141/4 หมู่ที่ 3 ต.คอนทราย
 อ.เมือง จ.ปัตตานี
 9 มี.ค. 2565
 วันออกบัตร 9 Mar. 2012 (มีอายุใช้งานสูงสุด)
 15 มี.ค. 2583
 วันหมดอายุ 15 Mar. 2020
 9408-03-02000028



BORA-26-04

ประเทศไทย
 THAILAND

LC1-0517129-46

สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน

๒๕๖๖

(นาย ฮ่าว มะมิ่ง ?)

แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่.....ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้องการ
ใช้ไม้เท้า สามารถยืมวัสดุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุข้างท้าย
นี้ ส่งทีมงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

วันที่ ที่ยื่นแบบฟอร์ม

ชื่อ - นามสกุล ที่อยู่
มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

1. เลขรหัสไม้เท้า

วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ

วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน

กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
1. กรณีวัสดุที่ยืมชำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 3. การยืม - คืน ต้องมีและคืนทีมงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ ผู้ยืม
(.....)

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ
(.....)

ลงชื่อ ผู้คืน
(นาย ปิณฑ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ ผู้รับคืน
(.....)

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

ชื่อ สกุล

ใต้ชื่อยืมวัสดุจำนวน

1 จำนวน

2 จำนวน

3 จำนวน

4 จำนวน

5 จำนวน

วันที่ยืม

กำหนดส่งคืน

ลงชื่อ ผู้รับคืน

แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่.....ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้องการใช้ไม้เท้า สามารถยืมวัสดุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุข้างท้ายนี้ ส่งทีมงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล พ.รอมณี อ.ม วันที่ A ๓๓ กคท ๒๕๖๓ ที่ยื่นแบบฟอร์ม
ที่อยู่ 55/5 ต.1 ม.๑๐๓๓๒๐ อ.โพธาราม

มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้
1. ไม้เท้า เลขรหัสไม้เท้า 6

วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ ใช้เดิน

วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน

กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
1. กรณีวัสดุที่ยืมชำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 3. การยืม - คืน ต้องยืมและคืนทีมงานพัสดุ เท่านั้น



ลงชื่อ [Signature] ผู้ยืม
(พ.รอมณี อ.ม)

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ
.....
ลงชื่อ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว
ลงชื่อ [Signature] ผู้คืน
(พ.รอมณี อ.ม)
๒๓ / เม.พ. / ๒๕๖๓

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับคืน
(คุณมานพ เม.นร ส.น)
๒๓ / เม.พ. / ๒๕๖๓

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

- | | | |
|---|--------------------------|-------------|
|  | ชื่อ-สกุล | |
|  | ได้ขอยืมวัสดุจำนวน | รายการ |
| 1. | ..... | จำนวน |
| 2. | ..... | จำนวน |
| 3. | ..... | จำนวน |
| 4. | ..... | จำนวน |
| 5. | ..... | จำนวน |

วันที่ยืม

กำหนดส่งคืน

ลงชื่อ ผู้รับคืน
..... / /



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9408 00018 68 7
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย รอมลี อูมา



Name Mr. Romlee

Last name Uma

เกิดวันที่ 3 พ.ย. 2519

Date of Birth 3 Nov. 1976

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู 55/5 หมู่ที่ 1 ต.คอนทราย

อ.ไม้แก่น จ.ปัตตานี

19 พ.ย. 2558

วันออกบัตร

19 Nov. 2015

Date of Issue

รอมลี อูมา

(ลูกพี่ลูกน้อง)

เจ้าพนักงานออกบัตร

2 พ.ย. 2567

วันบัตรหมดอายุ

2 Nov. 2024

Date of Expiry



9408-03-11191022

รอมลี อูมา
(รอมลี อูมา)

แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่อยืมวัสดุความสะอาดแก่.....ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้องการ
ใช้ไม้เท้า สามารถยืมวัสดุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลดอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มการขอยืมวัสดุซึ่งทำเท
นี้ ส่งทีมงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล ไทตี้ อ่าง..... ที่อยู่ ๑๐/๑ พ.ว. ต.ดอนทราย อ.ไทรโยค จ.กาญจนบุรี
วันที่ ๑๒/๑๐/๖๓ ที่ยื่นแบบฟอร์ม
มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

1. เลขรหัสไม้เท้า ๑๖
วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ พกของในรถเข็น
วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน ที่บ้าน
กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน

- หมายเหตุ
- 1. กรณีวัสดุที่ยืมทำรูด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 - 2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 - 3. การยืม - คืน ต้องมีและคืนทีมงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ (.....) ผู้ยืม

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ
.....
ลงชื่อ (.....)
เจ้าหน้าที่พัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว
ลงชื่อ (.....) ผู้คืน
๑๑ , ๑๑.๐๐ , ๑๑

ลงชื่อ (.....) ผู้ว่าคืน
๑๑ , ๑๑.๐๐ , ๑๑

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

<input checked="" type="checkbox"/>	ชื่อ สกุล	.....
<input checked="" type="checkbox"/>	ได้ขอยืมวัสดุจำนวน	รายการ
1	.....	จำนวน
2	.....	จำนวน
3	.....	จำนวน
4	.....	จำนวน
5	.....	จำนวน

วันที่ยืม
กำหนดส่งคืน
ลงชื่อ ผู้รับคืน

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
Identification Number: 3 9408 00018 88 1

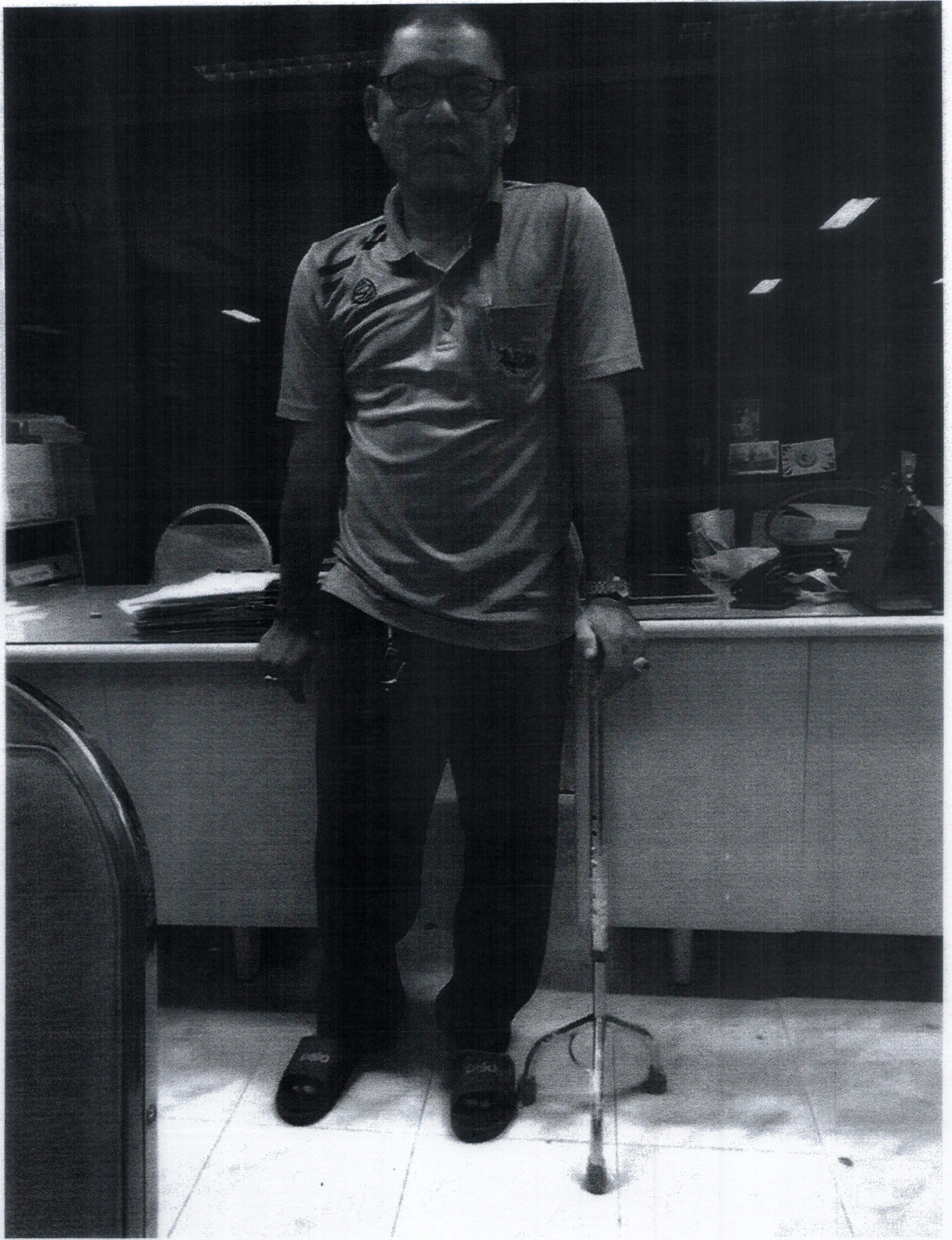
ชื่อ-นามสกุล นาย โรสลี ฮามะ
Name Mr. Rosli
Last name Hamat
เกิดวันที่ 18 ส.ค. 2512
Date of Birth 18 Aug. 1969

อายุ 50 ปี 2 เดือน 1 วัน (05/09/2021)
19 ส.ค. 2555
18 Aug. 2012 (Date of Expiry)

17 ส.ค. 2584
17 Aug. 2021 (Date of Expiry)

Rosli Hamat
(Rosli Hamat)



แบบฟอร์มการขอยืมวัสดุ

.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่.....ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และมีความจำเป็นต้งแก่
ใช้ไม่ทำ สามารถยืมวัสดุของคุณยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลถอนทรายโดยกรอกแบบฟอร์มกรขยืมวัสดุที่เก
นี้ ส่งถึงงานพัสดุ ก่อนวันที่ประสงค์จะใช้งานไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ชื่อ - นามสกุล นาง ตีมา มนต์ วันที่ 5 กันยายน 2561 ที่ยื่นแบบฟอร์ม
ที่อยู่ ร.2 ม.1 ต.ตองหงาว ที่ยื่นแบบฟอร์ม
มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุ ดังรายการต่อไปนี้

1. เลขรหัสไม้เท้า.....
วัตถุประสงค์ของการใช้งานเพื่อ พดตัวในทอเดิน
วัน/เวลา/สถานที่ ที่ประสงค์จะใช้งาน.....
กำหนดส่งของ วัน/เวลาที่ส่งคืน.....

- หมายเหตุ
1. กรณีวัสดุที่ืมทำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
 2. กรณีวัสดุที่ืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
 3. การยืม - คืน ต้องมีและคืนถึงงานพัสดุ เท่านั้น

ลงชื่อ) ตีมา มนต์ ผู้ยืม
(นาง ตีมา มนต์)

ความเห็นผู้รับผิดชอบวัสดุ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ..... ผู้คืน
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับคืน
(.....)

ส่วนนี้สำหรับผู้ยืมวัสดุ

<input checked="" type="checkbox"/>	ชื่อ สกุล	รายการ
<input checked="" type="checkbox"/>	ได้ขอยืมวัสดุจำนวน	จำนวน
		จำนวน
		จำนวน
		จำนวน
		จำนวน

วันที่ยืม.....
กำหนดส่งคืน.....
ลงชื่อ..... ผู้รับคืน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9408 00017 47 8

ชื่อ-นามสกุล นาง ตีเมาะ มะแะ

Name Mrs. Timoh

Last name Masae

เกิดวันที่ 1 เม.ย. 2488

Date of Birth 1 Apr. 1945

ชาย หญิง

เลขประจำตัวประชาชน

3940800017478

ชื่อ-นามสกุล

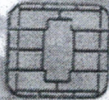
นาง ตีเมาะ มะแะ

เกิดวันที่

1 เม.ย. 2488

ชาย หญิง

ชาย





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขที่บัตรประชาชน 3 9601 00299 49 7
Identification Number

นางเลอมา โดโละ
Name Mrs. Leemah
Last name Doloh
เกิด 27 พ.ค. 2499
Date of Birth 27 May 1956
ชาย โดโละ

ถึง 25/2 พ.ค. 1 พ.ค. 2558
27 Dec. 2018
Date of Issue

นาย ก. ก. ก. ก. ก.
นาย ก. ก. ก. ก. ก.
นาย ก. ก. ก. ก. ก.
(ชื่อ นามสกุล)
นาย ก. ก. ก. ก. ก.
Date of Entry

25 พ.ค. 2558
25 May 2018
Date of Entry

9487 03 122 99906





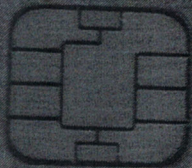


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9408 00020 62 2



ชื่อ/นามสกุล น.ส. เจะเมาะ เจะแวง



Name Miss. Jehmoh

Last name Jehwae

เกิดวันที่ 10 เม.ย. 2482

Date of Birth 10 Apr. 1939

ที่อยู่ 49 หมู่ที่ 1 ต.คอนทราย

อ.ไม้แก่น จ.ปัตตานี

4 ม.ค. 2549
วันออกบัตร
4 Jan. 2006
Date of Issue

(Signature)
(นายสุริยะ วีระสวัสดิ์)
เจ้าพนักงานทะเบียน

ตลอดชีพ
วันครบหมดยาว
LIFELONG
Date of Expiry



9408-01-01041161

