



ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๓๙๕

สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖

เรียน ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช แจ้งว่า กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ตระหนักถึงความสำคัญในการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้พิการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงจัดให้มีการคัดเลือก "คนพิการต้นแบบ" ประจำปี ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องคนพิการที่ได้รับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเพื่อเป็นแบบอย่างของบุคคลพิการที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคชีวิต และทำให้สังคมได้รับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของคนพิการเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป และได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณในงานวันคนพิการสากล ประจำปี ๒๕๖๖

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช พิจารณาแล้วเห็นว่าเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติและให้กำลังใจแก่ผู้พิการ จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเสนอชื่อคนพิการต้นแบบ พร้อมประวัติ จำนวน ๑ คน ที่ได้รับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านใดด้านหนึ่งจาก ๕ ประเภท โดยสามารถส่งรายชื่อคนพิการต้นแบบไปยังศูนย์บริการคนพิการจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภายในวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๖ เพื่อคัดเลือกเป็นคนพิการต้นแบบจังหวัดนครศรีธรรมราช รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอรอนงค์ ยอดชัย)

ผู้ช่วยการคลังกรมการสาธารณสุขการบริหารบุคคลส่วนท้องถิ่น รัฐบาลราชการ.พ.น.
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร.๐ ๓๕๓๕ ๖๑๔๔ ต่อ ๓๑,๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวจิรพร เสนแก้ว ๐๘ ๖๒๙๒ ๔๗๒๒

หลักเกณฑ์การคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

๑. ความเป็นมา

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้มีการประกาศใช้เพื่อให้คนพิการได้รับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพการจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิการสนับสนุนให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และความเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ตระหนักถึงความสำคัญในการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่บุคคลพิการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงได้เริ่มดำเนินการให้มีการคัดเลือก "คนพิการต้นแบบ" ขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการให้โอกาส เกียรติ กำลังใจ แก่คนพิการ และความมุ่งมั่นที่จะสานต่อเจตนารมณ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ซึ่งจึงดำเนินการคัดเลือก "คนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖" เพื่อให้เป็นแบบอย่างของบุคคลที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคของชีวิต สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว มีความขยัน มุมานะอดทน ดำรงชีวิตอย่างพอเพียง สามารถเดินตามเส้นทางความฝันของตนเองอย่างประสบความสำเร็จ และอุทิศตนเป็นพนักงานช่วยเหลือสังคม ทำให้สังคมได้รับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของคนพิการเช่นเดียวกับคนทั่วไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อเป็นการยกย่องคนพิการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- ๒.๒ เพื่อสนับสนุนและให้กำลังใจแก่คนพิการในการพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- ๒.๓ เพื่อรวบรวมผลงานความสำเร็จของคนพิการต้นแบบ ตลอดจนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไป หน่วยงาน องค์กร ได้รับทราบ

๓. หลักเกณฑ์ในการเสนอชื่อคนพิการเข้ารับการคัดเลือกเป็นคนพิการต้นแบบ

๓.๑ การเสนอชื่อ รวมจำนวน ๘๕ คน

● กรุงเทพมหานคร รวมจำนวน ๙ คน

๑) เสนอชื่อโดยองค์กรด้านคนพิการ คัดเลือกแต่ละประเภทความพิการ ๗ ประเภท ประเภทละ ๑ คน และสมาคมสภาคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย จำนวน ๑ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๘ คน เสนอให้คณะกรรมการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ เพื่อเข้ารับรางวัลคนพิการต้นแบบ ในงานวันคนพิการสากล ปี ๒๕๖๖

๒) ศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร/หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านคนพิการ/หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์และพิจารณาคัดเลือกตามคุณสมบัติหลักเกณฑ์ เพื่อเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการส่วนกลาง จำนวน ๑ คน เพื่อรับรางวัลคนพิการต้นแบบ

- ระดับจังหวัด รวมจำนวน ๗๖ คน

เสนอชื่อโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด องค์กรคนพิการแต่ละประเภท ความพิการ ๗ องค์กร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในจังหวัด โดยให้มีการพิจารณาคัดเลือกแต่ละ ประเภทความพิการ และเสนอให้คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด หรือคณะทำงานพัฒนามาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัด หรือคณะทำงานอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานด้านคนพิการ พิจารณาคัดเลือกคนพิการต้นแบบ คัดเลือกแต่ละประเภทความพิการ ประเภทละ ๑ คน รวมจำนวนไม่เกิน ๗ คน และเสนอให้คนพิการต้นแบบ จำนวน ๑ คน เข้ารับโล่คนพิการต้นแบบ ในงาน วันคนพิการสากล ปี ๒๕๖๖ ส่วนประเภทความพิการอื่น ๆ จัดให้ได้รับรางวัลคนพิการต้นแบบในจังหวัด อย่างเท่าเทียมกัน

๓.๒ คุณสมบัติของคนพิการที่จะเสนอชื่อ

๓.๒.๑ เป็นคนพิการอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป จดทะเบียนคนพิการและมีบัตรประจำตัวคนพิการ

๓.๒.๒ มีภูมิลำเนาตรงตามทะเบียนบ้าน หรืออาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดมากกว่า ๑๒ เดือน โดยมีหนังสือ รับรองการอยู่อาศัยในพื้นที่จังหวัด ซึ่งรับรองโดย

๑) ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน

๒) นายจ้าง เช่น เจ้าของบริษัท เจ้าของสถานประกอบการ

๓) เจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น นักพัฒนาชุมชนนักสังคมสงเคราะห์ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด

๓.๒.๓ พิกัดประเภทใดประเภทหนึ่งใน ๗ ประเภทความพิการ ตามประกาศกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ หากมีความพิการซ้ำซ้อน ให้ถือความพิการที่มากที่สุดเป็นหลักในการพิจารณาประเภทความพิการ

๓.๒.๔ ประสบผลสำเร็จในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ในด้านใดด้านหนึ่ง เช่น

๑) การช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ตามสภาพความพิการและสภาพแวดล้อมทางสังคม

• สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมสังคม และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในการดำรงชีวิตประจำวันเช่นเดียวกับคนทั่วไป

• มีความสามารถประดิษฐ์ คิดค้น นวัตกรรม ทรัพย์สินทางปัญญา ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งของเหลือใช้ หรือมีภูมิปัญญาท้องถิ่น มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย การจัดทำกายอุปกรณ์หรืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามฐานานุกรม

๒) การศึกษาหาความรู้และการพัฒนาตนเอง

• ศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย โดยไม่จำเป็นต้องเน้นวุฒิการศึกษา แต่มีทักษะประสบการณ์ชีวิตในการพัฒนาตนเองอย่างชัดเจน ต่อยอด/ขยายผล/แสวงหาความรู้ต่อเนื่อง

• ผูกอบรม/ฝึกทักษะวิชาชีพ การฝึกงาน โดยมีใบประกาศที่ได้รับการรับรองจาก หน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

• เพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์และความชำนาญ จนสามารถที่จะนำความรู้ มาประกอบอาชีพ การพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าในชีวิต มีความอดทนต่อสู้ และยืนหยัดอยู่ในสังคมได้

• สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้จากประสบการณ์ให้กับผู้อื่น ชุมชน สังคมได้ รับทราบและเป็นที่ประจักษ์

๓) การทำงานหรือการประกอบอาชีพ

- มีตำแหน่งงานที่มั่นคงในหน่วยงานภาครัฐ หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- นำความรู้ ประสบการณ์ หรือความชำนาญในการประกอบอาชีพอิสระ การประกอบอาชีพกลุ่ม มีรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพของตนเองและครอบครัว
- ยกกระดับความเป็นอยู่ของชีวิตให้ดีขึ้น และสามารถสร้างหลักฐานความมั่นคงให้แก่ตนเองและครอบครัว

๔) คุณภาพชีวิตของครอบครัว

- มีสัมพันธ์ภาพครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง สมาชิกในครอบครัวมีความประพฤติเรียบร้อย เป็นผู้มีความดีมีคุณธรรมอันดี เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน
- มีความสามัคคีกลมเกลียวในครอบครัว สามารถร่วมกันเผชิญและแก้ไขปัญหา ให้ผ่านพ้นสถานการณ์ต่างๆไปได้ด้วยดี
- มีการสื่อสารพูดคุยกันในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว

๕) การมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม

- มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม หรือเป็นผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่นมีส่วนร่วม มีจิตอาสาในการช่วยเหลือชุมชน ตามสภาพความเป็นอยู่ของตน และตามสภาพความพิการของตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยไม่หวังผลตอบแทน
- การเป็นสมาชิกและมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรของคนที่การในระดับจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ
- การเป็นผู้มีคุณธรรมและการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม เป็นที่ชื่นชมยอมรับของสังคม หรือนำชื่อเสียงมาสู่ชุมชนและสังคม

๓.๒.๕ มีความประพฤติเรียบร้อย อยู่ในศีลธรรมอันดี เป็นตัวอย่างและแบบอย่างได้

๓.๒.๖ ยังไม่เคยได้รับรางวัลคนพิการต้นแบบ ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา หรือรางวัลด้านคนพิการอื่นใดในระดับประเทศ (ทั้งนี้เพื่อกระจายโอกาสให้กับคนพิการคนอื่นๆ)

๓.๓ หลักฐานประกอบการเสนอชื่อ

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ชุด
- ๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
- ๓) สำเนาทะเบียนบ้านที่ระบุว่าเป็นคนพิการที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนั้น ๆ จำนวน ๑ ชุด หรือมีหนังสือรับรองการอยู่อาศัยในพื้นที่
- ๔) ภาพถ่ายหน้าตรงให้เห็นลักษณะความพิการเต็มตัว จำนวน ๑ ภาพ และรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ๑ รูป
- ๕) ภาพถ่ายหรือภาพข่าวการทำกิจกรรมของคนพิการที่สะท้อนให้เห็นศักยภาพและความสำเร็จของคนพิการ จำนวน ๑ ชุด
- ๖) ใบสมัครคนพิการต้นแบบ จำนวน ๑ ชุด
- ๗) จัดทำคดลึบ VDO นำเสนอคนพิการต้นแบบ ความยาวไม่เกิน ๓ นาที (เฉพาะผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖)

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๑) ประชาสัมพันธ์เชิญชวนพร้อมใบสมัครให้หน่วยงาน องค์กรด้านคนพิการ และภาคีเครือข่าย ตลอดจนประชาชนทั่วไปในจังหวัด

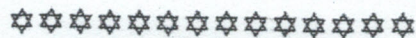
๒) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/องค์กรด้านคนพิการ ดำเนินการคัดเลือก แต่ละประเภทความพิการ ประเภทละ ๑ คน รวมจำนวน ไม่เกิน ๗ คน และเสนอให้คนพิการต้นแบบ จำนวน ๑ คน เข้ารับโล่คนพิการต้นแบบ ในงานวันคนพิการสากล ปี ๒๕๖๖ ส่วนประเภทความพิการอื่นๆ จัดให้ได้รับรางวัลคนพิการต้นแบบในจังหวัด อย่างเท่าเทียมกัน

๓) จัดส่งข้อมูลคนพิการต้นแบบที่ได้รับการคัดเลือกให้กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ภายในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖

๗. สถานที่ส่งใบสมัคร

- กรุงเทพมหานคร : ศูนย์บริการคนพิการกรุงเทพมหานคร (ตั้งอยู่กรม พก.)
- ปริมาณลดส่วนภูมิภาค : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ทุกจังหวัด

หมายเหตุ หากส่งใบสมัครด้วยตนเองโดยไม่ผ่านองค์กรคนพิการ (๘ องค์กร) หรือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ทางกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) จะไม่รับพิจารณาทุกกรณี



ลำดับที่.....

ใบสมัครคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๖
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

รูปถ่าย ๑ นิ้ว
๑ รูป

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-สกุล

นาย/นาง/นางสาว นามสกุล

วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

หมายเลขบัตรประจำตัวคนพิการ

๑.๒ ประเภทความพิการ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ๑) ทางการเห็น | <input type="checkbox"/> ๒) ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย |
| <input type="checkbox"/> ๓) ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย | <input type="checkbox"/> ๔) ทางจิตใจหรือพฤติกรรม |
| <input type="checkbox"/> ๕) ทางสติปัญญา | <input type="checkbox"/> ๖) ทางการเรียนรู้ |
| <input type="checkbox"/> ๗) ออทิสติก | <input type="checkbox"/> ๘) พิการมากกว่า ๑ ประเภท |

๑.๓ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

โทรศัพท์ โทรสาร

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

โทรศัพท์ โทรสาร

๑.๔ สำเร็จการศึกษา

๑.๕ อาชีพปัจจุบัน ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน

ลักษณะงาน

๑.๖ สถานภาพทางครอบครัว

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> สมรส |
| <input type="checkbox"/> หย่าร้าง | <input type="checkbox"/> หม้าย |

ชื่อคู่สมรส นาย/นาง/นางสาว

อาชีพปัจจุบัน ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน

/๑.๗ ชื่อบุคคล...

๑.๗ ชื่อบุคคลที่ให้การรับรองหรือสามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ จำนวน ๒ ท่าน

๑) นาย/นาง/นางสาว นามสกุล โทรศัพท์

๒) นาย/นาง/นางสาว นามสกุล โทรศัพท์

๒. การเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต

๒.๑ การช่วยเหลือตนเอง ตามสภาพความพิการและสภาพแวดล้อม หมายถึง

● สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมสังคม และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีวิตประจำวันเช่นเดียวกับคนทั่วไป

● มีความสามารถประดิษฐ์ คิดค้น นำวัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งของเหลือใช้ หรือมีภูมิปัญญาท้องถิ่น มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย การจัดทำกายอุปกรณ์หรืออุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามฐานานุรูป

หมายเหตุ : แนวนโยบายกิจกรรมที่ท่านได้ดำเนินงาน

ผลงาน _____

คำอธิบาย _____

ผลสำเร็จที่ได้รับ _____

๒.๒ การศึกษาหาความรู้และการพัฒนาตนเอง หมายถึง

• ศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย โดยไม่จำเป็นต้องเน้นวุฒิการศึกษา แต่มีทักษะประสบการณ์ชีวิตในการพัฒนาตนเองอย่างชัดเจน ต่อยอด/ขยายผล/แสวงหาความรู้ต่อเนื่อง

• ฝึกอบรม/ฝึกทักษะวิชาชีพ การฝึกงาน โดยมีใบประกาศที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

• เพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์และความชำนาญ จนสามารถที่จะนำความรู้มาประกอบอาชีพ การพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าในชีวิต มีความอดทนต่อผู้ และยืนหยัดอยู่ในสังคมได้

• สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้จากประสบการณ์ให้กับผู้อื่น ชุมชน สังคมได้รับทราบ และเป็นที่ยอมรับ

หมายเหตุ : ขอให้ท่านแนบวุฒิการศึกษา หรือใบประกาศการเข้าอบรม

ผลงาน _____

คำอธิบาย _____

ผลสำเร็จที่ได้รับ _____

๒.๓ การทำงานหรือการประกอบอาชีพ หมายถึง

- มีตำแหน่งงานที่มั่นคงในหน่วยงานภาครัฐ หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- นำความรู้ ประสบการณ์ หรือความชำนาญไปประกอบอาชีพอิสระ การประกอบอาชีพกลุ่ม มีรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพของตนเองและครอบครัว
- ยกระดับความเป็นอยู่ของชีวิตให้ดีขึ้น และสามารถสร้างหลักฐานความมั่นคงให้แก่ตนเองและครอบครัว

หมายเหตุ : แนบบรูปถ่ายการทำงานหรือการประกอบอาชีพของท่าน

ผลงาน _____

คำอธิบาย _____

ผลสำเร็จที่ได้รับ _____

๓. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ข้าพเจ้ายินยอมอนุญาตให้นำภาพถ่าย วิดีโอ เนื้อหา ข้อมูลส่วนบุคคล ของข้าพเจ้า เผยแพร่ทั้งโดยตรง หรือโดยอ้อม บนเว็บไซต์ บนอินเทอร์เน็ตหรือกระดานข่าวอื่นๆ และรวมถึงในที่สาธารณะชนต่างๆ

อนุญาต

ไม่อนุญาต

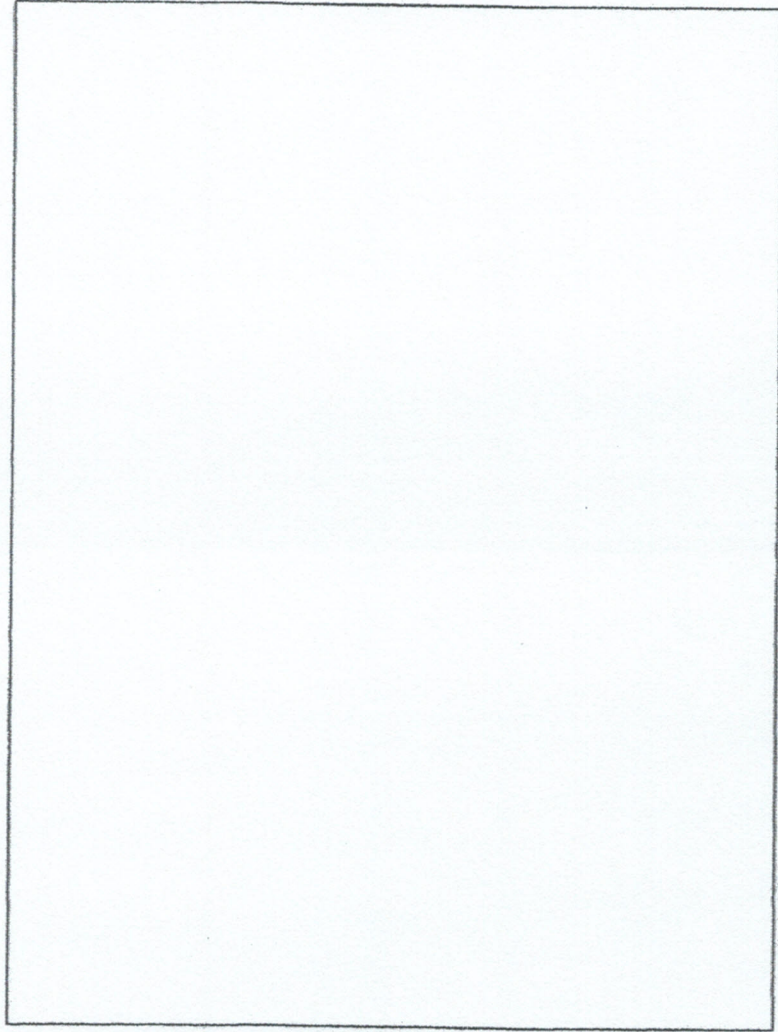
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง สามารถตรวจสอบได้

ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร
()

ลงชื่อ _____ ผู้รับรอง
()

/ภาพถ่ายหน้าตรง...

ภาพถ่ายหน้าตรงขนาดเต็มตัวให้เห็นลักษณะความพิการ จำนวน ๑ ภาพ (ขนาด 4x6 นิ้ว)



/ภาพถ่ายหรือ...

ภาพถ่ายหรือภาพเคลื่อนไหวการทำกิจกรรมของคนพิการที่สะท้อนให้เห็นศักยภาพและความสำเร็จของคนพิการ

