



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองกฎหมาย กลุ่มงานคดี โทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๖ ๒๖๕๓-๕ โทรสาร ๐ ๒๕๒๕ ๑๘๘๗

ที่ รง ๐๖๐๒/ว ๑๐๙

วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แจ้งเวียน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพขอความร่วมมือในการใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

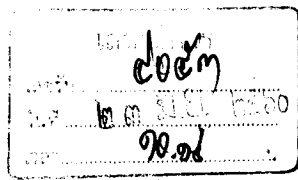
เรียน ผู้อำนวยการสำนักฯ กอง ศูนย์ กลุ่ม กรุงเทพมหานครพื้นที่ ประกันสังคมจังหวัด และหัวหน้าสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

ด้วยกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพได้ขอความร่วมมือในการใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ เพื่อให้หน่วยงานใช้บันทึกข้อมูลประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญา และประสานส่งต่อความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งกองกฎหมายได้รับความเห็นชอบตามหนังสือ ที่ รง ๐๖๐๒/๒๖๑๖ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐ ในการเวียนแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานประกันสังคมให้ความร่วมมือในการใช้แบบนำส่งคำร้องตามที่กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพได้ขอความร่วมมือมาดังกล่าว (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย) โดยเปิดดูและพิมพ์เอกสารได้จากเว็บไซต์ <http://intranet.sso.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายครรชิต จารุพันธุ์)

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย



ที่ รง ๐๖๐๒/ ๘๕๓

ลง ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๐

เรียน เลขาธิการ

เพื่อโปรดทราบ

(นายครรชิต จารุพันธุ์)

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

ทราบ

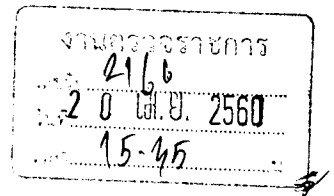
(นายสุรเดช วลีอิทธิกุล)

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

- ๗ ก.ค. ๒๕๖๐



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ กองกฎหมาย กลุ่มงานคดี โทรศัพท์ ๒๖๕๓ - ๕

ที่ รง ๐๖๐๒/ ๒๖๑๖

วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือในการใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

เรียน เลขาธิการ

๑. เรื่องเดิม

กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ได้จัดทำสรุปผลการดำเนินโครงการและประเด็นการประชุมเพื่อหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ สำนักงานกองทุนยุติธรรม กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงแรงงาน และสำนักนายกรัฐมนตรี และจัดทำกรอบแนวทางการบูรณาการระบบงานช่วยเหลือประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญาอย่างครบวงจร เพื่อให้การบูรณาการช่วยเหลือประชาชนพึงได้รับตามกฎหมายและหลักสิทธิมนุษยชน และเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนให้สามารถเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายในการได้รับความช่วยเหลืออย่างเท่าเทียมและเสมอภาค โดยการนำแบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการไปใช้ในการเก็บข้อมูลของประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญาเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

๒. ข้อเท็จจริง

๒.๑ กระทรวงแรงงานมีหนังสือ ที่ รง ๐๒๐๒.๒/ว ๒๑๕๑ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ แจ้งว่ากรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพได้มีหนังสือ ที่ ยธ ๐๔๐๒/ว ๕๕๐ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ รายงานสรุปผลโครงการการบูรณาการระบบงานช่วยเหลือประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญาอย่างครบวงจร พร้อมวางกรอบแนวทางการบูรณาการระบบงานช่วยเหลือประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญาให้พึงได้รับตามกฎหมายและหลักสิทธิมนุษยชนอย่างเท่าเทียมเป็นไปตามมาตรฐานสากลในการให้ความช่วยเหลือ การแก้ไขปัญหา ตลอดจนการส่งต่อความช่วยเหลือได้อย่างครบวงจร และขอความร่วมมือในการใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

๒.๒ สำนักงานประกันสังคม ได้มีหนังสือ ที่ รง ๐๖๐๒/๒๔๔๕ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ ถึงกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เพื่อขอทราบแนวปฏิบัติเกี่ยวกับแบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ และขอบเขตของการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องมีเพียงใด

๒.๓ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ มีหนังสือ ที่ ยธ ๐๔๐๒/๑๒๔๘ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ ชี้แจงการดำเนินการใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือแบบบูรณาการ สรุปได้ ดังนี้

๒.๓.๑) หากมีประชาชนผู้ได้รับความเสียหายจากอาชญากรรมหรือจากการใช้อำนาจไม่ถูกต้องมาติดต่อขอรับความช่วยเหลือตามสิทธิอันพึงได้รับตามกฎหมาย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้พิจารณาให้ความช่วยเหลือตามสิทธิและภารกิจของสำนักงานประกันสังคมแล้ว เห็นว่าบุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือหรือบริการอื่นที่จำเป็นและเหมาะสมจากหน่วยงานอื่นที่ร่วมบูรณาการ ให้ใช้แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการเป็นแบบในการสอบถามความประสงค์ของบุคคลนั้นพร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องในเบื้องต้น ที่ได้กำหนดไว้ในหน้า ๓ ของแบบนำส่งคำร้องฯ ดังกล่าว

๒.๓.๒)...

๒.๓.๒) ให้ใช้ข้อมูลตามแบบนำเสนอคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ (ข้อ ๒.๓.๑) เพื่อประสานงานขอความร่วมมือในการส่งต่อความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และแจ้งผลการประสานงานการส่งต่อให้ประชาชนทราบ

๒.๓.๓) รวบรวม จัดเก็บข้อมูล และรายงานผลการดำเนินการให้ความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ ไปยังกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพเป็นรายไตรมาส (ตามแบบรายงานผลการดำเนินการช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ) โดยส่วนกลางให้นำส่งที่ กองพิทักษ์สิทธิและเสรีภาพ ส่วนภูมิภาคให้นำส่งที่สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๑ - ๔

กองกฎหมายพิจารณาแล้วมีความเห็นว่า เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติในการรับความช่วยเหลือประชาชนผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้เสียหายในคดีอาญาแบบบูรณาการ จึงเห็นควรแจ้งให้หน่วยงานภายในสังกัดเพื่อดำเนินการให้ความร่วมมือในการใช้แบบนำเสนอคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบกองกฎหมายจักได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป



(นายครรชิต จารุพันธุ์)
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

เห็นชอบ-ดำเนินการ

นาย สว. วงศ์สัมพันธ์สุข



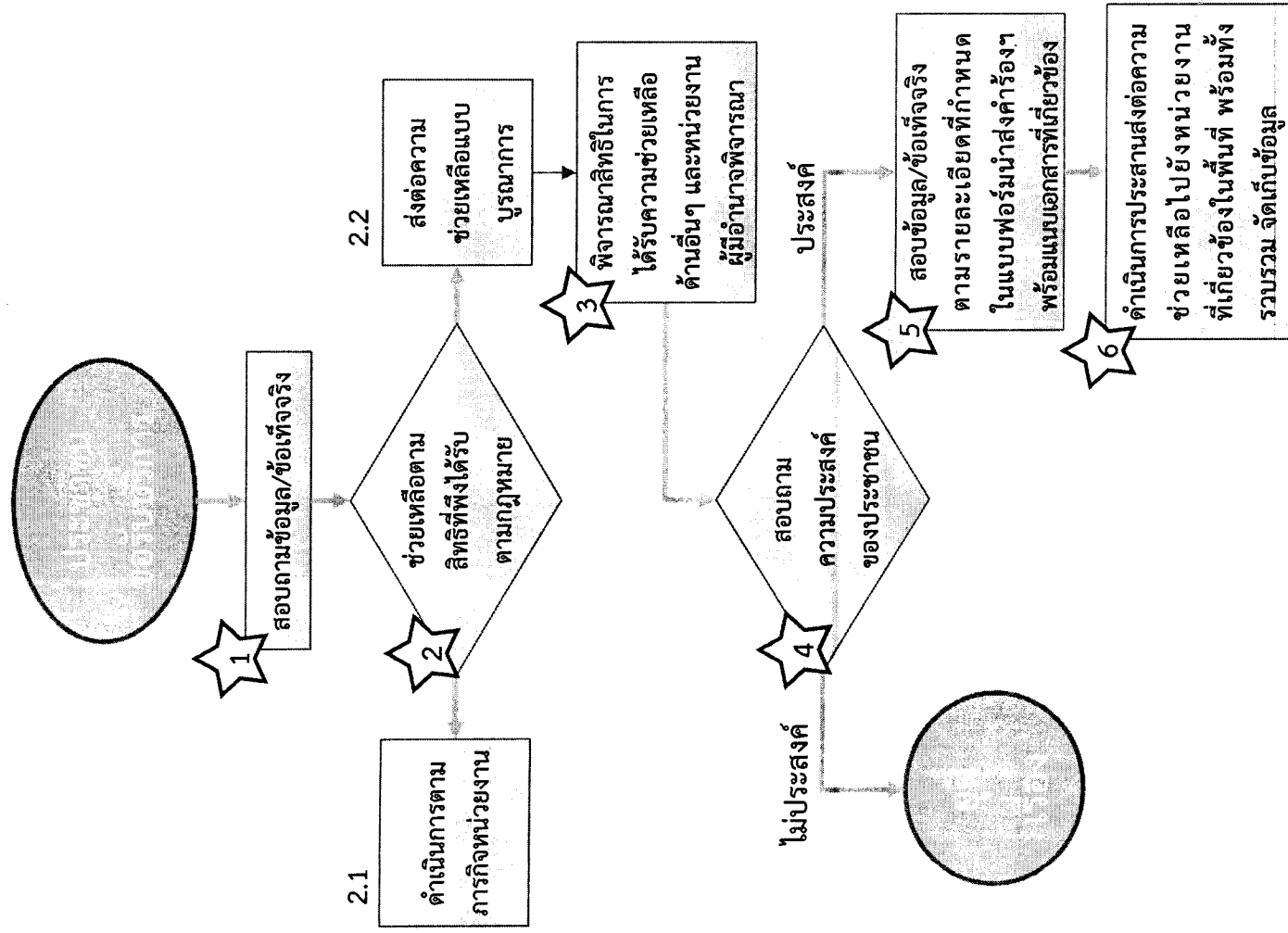
(นายสวณ วงศ์สัมพันธ์สุข)

ผู้ตรวจราชการกรม ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

28 มี.ย. 2560

กรอบแนวทางการนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ



****หมายเหตุ** หากหน่วยงานใดเมื่อพิจารณาสิทธิในการได้รับความช่วยเหลืออื่น นอกเหนือจากภารกิจแล้ว ไม่สามารถดำเนินการส่งต่อความช่วยเหลือได้ สามารถประสานมายังกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ในส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาค ดำเนินการประสานส่งต่อความช่วยเหลือให้อีกทางหนึ่ง

ส่วนกลาง กองทัพบกสิทธิและเสรีภาพ

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๒๔๔๓ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๖๖๙ - ๗๐

ส่วนภูมิภาค

สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๑-๔

พื้นที่ ๑ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ ๐๓๔ ๒๔๖ ๕๕๔-๕ โทรสาร ๐๓๔ ๒๔๖ ๕๕๗
เขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สระบุรี ปทุมธานี นนทบุรี ชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง
ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว นครนายก สมุทรปราการ
กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์
เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม จันทบุรี ชลบุรี ระยอง
และตราด

พื้นที่ ๒ จังหวัดขอนแก่น

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๒๔๔ ๖๑๑-๒ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๔ ๖๑๓
เขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัดอุดรธานีหนองคาย
เลยหนองบัวลำภู บึงกาฬ นครพนม มุกดาหาร สกลนคร
ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด อ่างทอง
ศรีสะเกษ ยโสธร อุบลราชธานี นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์
และสุรินทร์

พื้นที่ ๓ จังหวัดเชียงใหม่

โทรศัพท์ ๐๕๓ ๐๑๐ ๖๔๒-๓ โทรสาร ๐๕๓ ๐๑๐ ๖๔๑
เขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน
ลำพูน ลำปาง น่าน พะเยา เชียงรายแพร่ตาก พิจิตร สุโขทัย
เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์
และอุทัยธานี

พื้นที่ ๔ จังหวัดสงขลา

โทรศัพท์ ๐๗๕ ๓๓๓ ๓๑๑-๒ โทรสาร ๐๗๕ ๓๓๓ ๓๑๓
เขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี
นครศรีธรรมราช พัทลุง ระบายง พังงาภูเก็ต กระบี่ ตรัง
สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

แบบรายงานผลการดำเนินงานการช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ
ประจำไตรมาสที่ ปีงบประมาณ
หน่วยงาน

๑. การขอรับความช่วยเหลือแบบบูรณาการ

- ๑.๑ จำนวนประชาชนที่ขอรับความช่วยเหลือแบบบูรณาการ จำนวน ราย
- ๑.๒ ความต้องการความช่วยเหลือตามมาตรฐานสากล จำนวน ราย แบ่งเป็น
- (๑) การเข้ากระบวนการยุติธรรม (Access of justice) จำนวน ราย
- (๒) การได้รับชดเชยค่าเสียหายโดยผู้กระทำความผิด (Restitution) จำนวน ราย
- (๓) การได้รับชดเชยค่าเสียหายโดยรัฐ (Compensation) จำนวน ราย
- (๔) การได้รับความช่วยเหลือหรือบริการอื่นที่จำเป็นและเหมาะสม (Assistance) จำนวน ราย

๒. การส่งต่อคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

จำนวนหน่วยงานที่ประสานส่งต่อ จำนวน หน่วย ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดกระทรวง

- ☐ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงมหาดไทย จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงยุติธรรม จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงแรงงาน จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ราย
- ☐ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ราย

๓. ผลการดำเนินการ

ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ราย

อยู่ระหว่างการดำเนินการ จำนวน ราย

ยุติเรื่อง จำนวน ราย

๔. ข้อเสนอแนะ/ปัญหาอุปสรรค

.....

.....

.....

หมายเหตุ โปรดส่งกลับไปที่ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

๑. ส่วนกลาง กองพิทักษ์สิทธิและเสรีภาพ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๒๘๙๓ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๖๖๙ - ๗๐

๒. ส่วนภูมิภาค

- สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๑ โทรศัพท์ ๐๓๕ ๒๔๖ ๙๕๘-๙ โทรสาร ๐๓๕ ๒๔๖ ๙๕๗

- สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๒ โทรศัพท์ ๐๔๓ ๒๔๕ ๖๑๑-๒ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๕ ๖๑๓

- สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๓ โทรศัพท์ ๐๕๓ ๐๑๐ ๖๔๒-๓ โทรสาร ๐๕๓ ๐๑๐ ๖๔๑

- สำนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ พื้นที่ ๔ โทรศัพท์ ๐๗๔ ๓๓๓ ๓๑๑-๒ โทรสาร ๐๗๔ ๓๓๓ ๓๑๓



แบบนำส่งคำร้องขอรับความช่วยเหลือประชาชนแบบบูรณาการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....
วันที่รับคำขอ.....
สถานที่รับคำขอ.....
เจ้าหน้าที่รับเรื่อง.....
หน่วยงาน.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ที่ขอรับความช่วยเหลือ

๑. ชื่อ - สกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

หมายเลข Passport ณ ประเทศ

อื่นๆ (ระบุ) เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ อื่นๆ

บิดา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ☐ ถึงแก่กรรม

มารดา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ☐ ถึงแก่กรรม

สามี/ภรรยา ชื่อ..... อายุ.....ปี อาชีพ..... ☐ ถึงแก่กรรม

จำนวนบุตร..... คน อายุ.....ปี (ทุกคน)

ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

☐ บ้านตนเอง ☐ บ้านบิดามารดา ☐ บ้านญาติ ☐ บ้านเช่า ☐ อื่นๆ

๒. ประกอบอาชีพ (ผู้ขอรับความช่วยเหลือ) ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ ฝึกหัด/สามเณร/แม่ชี ☐ เกษตรกร

(ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) ☐ รับจ้าง ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) มีรายได้ บาทต่อวัน/เดือน/ปี

☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เพราะ

สถานที่ทำงาน/ศึกษา

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

๓. ระดับการศึกษา (ผู้ขอรับความช่วยเหลือ) ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ ประถมศึกษาตอนต้น ☐ ประถมศึกษาตอนปลาย

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ ปวช. ☐ ปวส./อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)

๔. ☐ ผู้รับมอบอำนาจ ☐ ผู้ยื่นคำขอแทน ☐ ทายาท ☐ ผู้อุปการะ ☐ อื่นๆ เกี่ยวข้องเป็น

ชื่อ - สกุล..... วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... หมายเลข Passport

อื่นๆ (ระบุ) ณ ประเทศ

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

ส่วนที่ ๒ พฤติการณ์/เหตุการณ์

๑. ข้อมูล วัน/เดือน/ปี ที่เกิดเหตุ..... เวลา.....น. สถานที่เกิดเหตุ.....
พฤติการณ์/เหตุการณ์.....

ความเสียหายที่ได้รับ ☐ บาดเจ็บ ☐ เสียชีวิต ☐ บาดเจ็บและเสียชีวิตในเวลาต่อมา ☐ เพศ ☐ ทรัพย์สิน ☐ อื่นๆ.....

๑.๑ กรณีได้รับบาดเจ็บ อาการบาดเจ็บ (ระบุ)

☐ มีค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....บาท ☐ ใช้สิทธิอื่นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

☐ มีค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน.....บาท ☐ ใช้สิทธิอื่นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

☐ อื่นๆ

การบาดเจ็บครั้งนี้ ☐ ได้รับค่าจ้างครบถ้วน ☐ ไม่ได้รับค่าจ้าง ☐ ได้รับค่าจ้างบางส่วน จำนวน.....บาท

๑.๒ กรณีเสียชีวิต ☐ มีค่าจัดการศพ จำนวน.....บาท

๑.๓ ข้าพเจ้าได้รับการบรรเทาความเสียหายมาแล้ว ดังนี้ (ถ้ามีโปรดระบุ)

ส่วนที่ ๓ ความต้องการความช่วยเหลือตามมาตรฐานสากลของผู้ขอรับบริการ

๑. การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมและการได้รับการปฏิบัติ
อย่างเป็นธรรม (Access Of Justice)

☐ การให้คำปรึกษาทางกฎหมาย (ยธ./กคส.)

☐ การจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ (ยธ./กคส.)

☐ กองทุนยุติธรรม (ยธ./สทอ.)

(ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายทางคดี/เงินประกันการปล่อยชั่วคราว)

๒. การได้รับชดเชยค่าเสียหาย โดยผู้กระทำความผิด
(Restitution)

☐ การดำเนินคดีตามกฎหมาย (ยธ./สทอ.)

☐ การไกล่เกลี่ยข้อพิพาท (ยธ./กคส.)

๓. การได้รับชดเชยความเสียหายโดยรัฐ (Compensation)

☐ ผู้เสียหายในคดีอาญา (ยธ./กคส.)

☐ จำเลยในคดีอาญา (ยธ./กคส.)

☐ ผู้ถูกละเมิดหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการถูกละเมิดสิทธิ
มนุษยชน (ยธ./สทอ.)

☐ ผู้ไม่ได้รับประโยชน์จากการบำบัดยันตรายจากสารเสพติด
(มท.)

☐ เยียวยานักท่องเที่ยว (กก.)

☐ ผู้ประสบสาธารณภัย (กรณีเสียชีวิต) (นร.)

๔. การได้รับความช่วยเหลือหรือสิทธิอื่นๆ (Assistance)

☐ ค่ารักษาพยาบาล ร่างกาย/จิตใจ (สธ.)

☐ ค้ำครองพยานในคดีอาญา (ยธ./กคส.)

☐ ที่พักพิงชั่วคราว (พม.)

☐ ฝักอาชีพร (รง.)

☐ สวัสดิการสังคม (พม.)

☐ทุนการศึกษา (ศธ.)

☐ การช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษา เบื้องต้น (ศธ.)

☐ เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษา
พยาบาล (สปสช.)

☐ ประกันสังคม (รง.)

☐ ผู้ประสบภัยพิบัติ (มท./ปภ.)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้หน่วยงานที่รับเรื่องของข้าพเจ้า
ส่งต่อข้อมูลส่วนบุคคลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการให้ความช่วยเหลือ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับความช่วยเหลือ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๔ เอกสารประกอบใบนำส่ง

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	☐ ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล	☐ สำเนารายงานบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดี
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน	☐ ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ	☐ สำเนาใบขึ้นสูตรพลิกศพ (กรณีเสียชีวิต)
☐ สำเนาทะเบียนสมรส	☐ สำเนามรณบัตร	☐ หลักฐานการได้รับค่าชดเชยความเสียหายจากหน่วยงานอื่น
☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ถ้ามี)	☐ หนังสือมอบอำนาจ	
☐ หนังสือรับรองผู้ประสพภัย	☐ อื่นๆ.....	

**หมายเหตุ : ● อักษรย่อของแต่ละหน่วยงาน

(๑) ยธ.กคส. คือ กระทรวงยุติธรรม โดยกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ, (๒) ยธ.สภย. คือ กระทรวงยุติธรรม โดยสำนักงานกองทุนยุติธรรม (๓) มท. คือ กระทรวงมหาดไทย, (๔) พม. คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, (๕) สธ. คือ กระทรวงสาธารณสุข, (๖) กก. คือ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, (๗) รง. คือ กระทรวงแรงงาน, (๘) ศธ. คือ กระทรวงศึกษาธิการ, (๙) นร. คือ สำนักนายกรัฐมนตรี, (๑๐) สปสช. คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, (๑๑) ปก. คือ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, (๑๒) สปส. คือ สำนักงานประกันสังคม

● กลุ่มผู้ประสบเหตุตามกฎหมายแต่ละหน่วยงาน : ให้หมายถึง ผู้ประสพภัย ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ผู้เสียหายในคดีอาญา ผู้ประสบปัญหาทางสังคม ผู้ถูกละเมิดสิทธิ ผู้ได้รับผลกระทบจากการถูกละเมิดสิทธิ ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ผู้ประสบสาธารณภัย

● ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์หน่วยงานบูรณาการที่สามารถติดต่อได้ :

๑. กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

ที่อยู่ เลขที่ ๑๒๐ ม. ๓ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ (อาคารเอ) ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทร ๑๑๑๑ กด ๗๗

๒. สำนักงานกองทุนยุติธรรม

ที่อยู่ เลขที่ ๔๔/๒ อาคารซอฟต์แวร์ ปาร์ค ชั้น ๒๒ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐ โทร ๐๒ ๕๐๒ ๖๑๗๘

๓. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ที่อยู่ เลขที่ ๓/๑๒ ถนนอุทองนอก เขตดุสิต แขวงดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทร ๑๗๘๔ หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๑ ๑๗๓ ๐๑๖๔

๔. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม โทร ๑๓๐๐

ที่อยู่ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบ กทม ๑๐๑๐๐ เบอร์โทร ๐๒ ๖๕๔ ๖๕๓๖

๕. กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ ๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร ๐๒ ๕๔๐ ๑๐๐๐

๖. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ

ที่อยู่ ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กทม ๑๐๓๐๐ โทร ๑๕๗๔

๗. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่อยู่ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ (อาคารบี) ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทร ๑๓๓๐ (สายด่วน)

๘. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กองทุนช่วยเหลือเยาวชนนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ที่อยู่ เลขที่ ๔ ถนนราชดำเนินนอก แขวงวัดโสมนัส เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐ โทร ๐ ๒๓๕๖ ๐๖๕๖

๙. กระทรวงแรงงาน

- กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ที่อยู่ ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทร ๐ ๒๒๔๕ ๑๗๐๗-๘

- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ที่อยู่ ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทร ๑๕๔๖

- สำนักงานประกันสังคม ที่อยู่ ๘๘/๒๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร ๑๕๐๖

๑๐. สำนักนายกรัฐมนตรี

ที่อยู่ ทำเนียบรัฐบาล ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทร ๑๑๑๑