

แบบเลขที่..... วันที่..... Walk in / ออกหน่วยเคลื่อนที่ สํารวจ
ชื่อ-นามสกุล ผู้สํารวจ/สอบข้อเท็จจริง..... ตำแหน่ง



(สำหรับประเภทผู้ขอรับบริการ : 02 เวิร์รอน)

แบบบันทึกข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคม

ประวัติบุคคล

คํานําหน้าชื่อ (ค.ช. / ค.ญ. / นาย / นาง / นางสาว) ชื่อ _____ นามสกุล _____
เลขที่บัตรประชาชน ---- กรณีไม่มีเนื่องจาก _____
วัน/เดือน/ปีเกิด _____ เพศ ชาย หญิง เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ศาสนา _____
สถานภาพ โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่าร้าง ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน หม้าย(คู่สมรสเสียชีวิต)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

ชื่อสถานที่ _____ รหัสประจำบ้าน --
บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก _____ ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
เบอร์โทรศัพท์ _____ เบอร์ต่อ _____ โทรสาร _____

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านตนเอง อาศัยผู้อื่นอยู่ บ้านเช่า อยู่กับผู้จ้าง ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง

ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

(กรณีเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ขอให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน และข้ามไปกรอกข้อมูลติดต่อผ่านชื่อ และเบอร์ โทรศัพท์)

ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน _____ รหัสประจำบ้าน --
 บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก _____ ซอย _____
 ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
 อบต./เทศบาล _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 เบอร์โทรศัพท์ _____ เบอร์ต่อ _____ โทรสาร _____
 ติดต่อผ่านชื่อ _____ เบอร์โทรศัพท์ _____ เบอร์ต่อ _____

ระดับการศึกษา

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาตอนปลาย |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย | <input type="checkbox"/> ปวช. |
| <input type="checkbox"/> ปวส./อนุปริญญา | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี |

อาชีพ

- ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน นักเรียน/นักศึกษา ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ศึกษ/สามเณร/แม่ชี เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง)
 รับจ้าง ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท อื่นๆ ระบุ.....

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน _____ บาท ที่มาของรายได้ ด้วยตนเอง ผู้อื่นให้

สภาพปัญหาความเดือดร้อนที่พบ

สำหรับประเภทผู้ขอรับบริการ : 02 เร่ร่อน เลือกตอบได้ (ตอบได้มากกว่า 1 รายการ)

<input type="checkbox"/> 2101 ไม่มีคนอุปการะ/ไร้ที่พึ่ง	<input type="checkbox"/> 2102 ขอดาน	<input type="checkbox"/> 2103 ถูกทอดทิ้ง
<input type="checkbox"/> 2104 พลัดหลง	<input type="checkbox"/> 2105 เร่ร่อน ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง	<input type="checkbox"/> 2106 ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร
<input type="checkbox"/> 2107 ไม่มีทุนประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> 2108 รายได้ไม่เพียงพอแก่การครองชีพ	<input type="checkbox"/> 2109 ไม่มีงานทำ
<input type="checkbox"/> 2111 มีหนี้สิน	<input type="checkbox"/> 2112 ไม่มีที่อยู่อาศัย/ที่ทำกิน	<input type="checkbox"/> 2113 ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง
<input type="checkbox"/> 2114 ไม่มีทุนการศึกษา	<input type="checkbox"/> 2115 ไม่ได้รับการศึกษาตามเกณฑ์	<input type="checkbox"/> 2116 ขาดโอกาสทางการศึกษา
<input type="checkbox"/> 2131 ครอบครัวแตกแยก	<input type="checkbox"/> 2132 พ่อแม่แยกทาง	<input type="checkbox"/> 2134 เลี้ยงดูไม่เหมาะสม
<input type="checkbox"/> 2136 ครอบครัวมีภาระเลี้ยงดูผู้ประสบปัญหา (อาทิ เด็ก คนพิการ ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดยาเสพติด)		
<input type="checkbox"/> 2137 ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้	<input type="checkbox"/> 2138 ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	
<input type="checkbox"/> 2140 ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน	<input type="checkbox"/> 2146 ป่วยเป็นโรคร้ายแรง/เจ็บป่วยเรื้อรัง	
<input type="checkbox"/> 2147 ติดเชื้อเอดส์หรือป่วยด้วยเอดส์	<input type="checkbox"/> 2149 ติดยาเสพติด	<input type="checkbox"/> 2150 หลงลืมชราภาพ

ความช่วยเหลือที่ต้องการ และ ผลการให้ความช่วยเหลือ

<u>ความช่วยเหลือที่ต้องการ</u>	<u>ผลการให้ความช่วยเหลือ</u>
<u>ด้านการเงิน</u>	<u>ด้านการเงิน</u>
<u>ด้านสิ่งของ</u>	<u>ด้านสิ่งของ</u>
<u>ด้านอื่นๆ</u>	<u>ด้านอื่นๆ</u>

การตรวจเยี่ยมบ้าน

ตรวจเยี่ยมบ้านวันที่..... ชื่อ-นามสกุลเจ้าหน้าที่.....ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....
 สถานที่พักอาศัย

สภาพปัญหาความเดือดร้อน

ความคิดเห็นของนักสังคมสงเคราะห์.....

ลงชื่อ..... ผู้วินิจฉัยในการช่วยเหลือ
 (.....)