

ที่ นศ ๐๐๐๕/๓๗๕๙



สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช นศ ๘๐๐๐๐

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง การสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจน

เรียน นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช/นายกเทศมนตรีเมืองปากพั่น/นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง/นายกเทศมนตรีเมืองปากพูน/นายกเทศมนตรีตำบลทุกตำบล/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสวัสดิการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และมีมติที่ประชุมคณะกรรมการพบปะและช่วยเหลือบุคคลด้อยโอกาสในคณะกรรมการดำเนินงานโครงการสมาชิกสถานิติบัญญัติแห่งชาติพบประชาชน เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐ ณ อาคารรัฐสภา โดยมีนายวัลลภ ตังคณานุก์ษ์ ประธานที่ประชุมฯ ได้มอบหมายให้กรมกิจการผู้สูงอายุ ดำเนินการสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจนมาขึ้นทะเบียน เพื่อประกอบการวางแผนในการดูแลช่วยเหลือต่อไป

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอความร่วมมือมายังท่านสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจนที่ไม่ใช่สถานบริการของเอกชนที่ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ของท่าน โดยขอความกรุณาส่งแบบสำรวจข้อมูลฯ ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช หรือโทรสารหมายเลข ๐ ๗๕๓๔ ๑๐๒๖ ภายในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เพื่อจะได้รวบรวมข้อมูลรายงานไปยังกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดำเนินการต่อไป รายละเอียดตามแบบสำรวจข้อมูลที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายชรินทร์ ชัยทอง)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

โทร. ๐ ๗๕๓๕ ๖๑๖๕

โทรสาร ๐ ๗๕๓๔ ๑๐๒๖

แบบสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจน

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตามที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอความร่วมมือสำรวจข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจนที่ไม่ใช่สถานบริการของเอกชน ที่ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อจะได้รวบรวมข้อมูลรายงานไปยังกรมกิจการผู้สูงอายุประกอบการวางแผนในการดูแลช่วยเหลือต่อไป นั้น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....ได้สำรวจข้อมูล

ดังกล่าวแล้ว จึงขอรายงานข้อมูลดังนี้

☐ ไม่มีข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจน

☐ มีข้อมูลสถานที่รับฝากดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบากหรือมีความยากจน จำนวน..... แห่ง ดังนี้

ที่	ชื่อสถานประกอบการ	ที่อยู่	โทรศัพท์	จำนวนผู้สูงอายุ	จำนวนงบประมาณที่ใช้ดูแลผู้สูงอายุในสถานประกอบการ	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์/โทรสาร.....

หมายเหตุ ขอความกรุณาส่งแบบสำรวจข้อมูลฯ ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือทางโทรสารหมายเลข ๐ ๗๕๓๔ ๑๐๒๖ ภายในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐