**เอกสารประกอบการยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินเพื่อการประกอบอาชีพ**

**กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ**
**ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล**

**กรณีคนพิการเป็นผู้กู้ยืม**

1. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคนพิการ (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
3. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
4. สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
5. หนังสือรับรองการอยู่อาศัย (ทั้งในกรณีอาศัยอยู่ในบ้านเช่าหรือไม่ใช่บ้านเช่า แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของบ้านดังกล่าว พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
6. แผนที่แสดงที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่ ณ ปัจจุบัน และสถานที่ประกอบอาชีพ (เขียนรายละเอียดแผนที่ให้ถูกต้องและชัดเจนลงในกระดาษเปล่า จำนวน 1 ใบ)
7. หนังสือยินยอมคู่สมรสในกรณีจดทะเบียนสมรส แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส สำเนาทะเบียนสมรส พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
8. หนังสือสถานภาพสมรส (กรณีที่ผู้กู้ไม่ได้จดทะเบียนสมรส)
9. หลักฐานการศึกษา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิที่ผ่านการฝึกอาชีพ **ถ้ามี** (พร้อมสำเนา และลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
10. รูปถ่ายเต็มตัวปัจจุบันขนาด 4X6 นิ้ว จำนวน 1 รูป
11. ใบเสนอราคาค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ
12. ใบประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ
13. แบบคำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประเภทการกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล
14. กรณียื่นกู้ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ให้แนบสำเนาใบเสร็จในการชำระหนี้ หรือสำเนาสมุดหักลดยอดหนี้ (หน้าแรกที่มีเลขที่สัญญาและหน้าสุดท้ายของการชำระเงินงวดสุดท้าย) และลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ

15. กรณียื่นคำขอกู้เพื่อค้าสลากฯ ที่มีโควตาสลากฯ ให้แนบสำเนาบัตรหรือสำเนาเอกสารยืนยัน พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในการรับสลากฯ จากแหล่งที่ได้รับ เช่น สภาสังคมสงเคราะห์ฯ หรือกองสลากฯ เป็นต้น
16. สำเนาบัตรประชาชนคนค้ำประกันหรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
17. สำเนาทะเบียนบ้านคนค้ำประกัน (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
18. หนังสือรับรองเงินเดือนคนค้ำประกัน
19. หนังสือยินยอมคู่สมรสคนค้ำประกันในกรณีจดทะเบียนสมรส แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสคนค้ำประกัน สำเนาทะเบียนสมรส พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
20. หนังสือสถานภาพสมรส (กรณีที่ผู้กู้ไม่ได้จดทะเบียนสมรส)

**<u>กรณีผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้กู้ยืม</u>**

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
3. สำเนาทะเบียนบ้าน (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
4. หนังสือรับรองการอยู่อาศัย (ทั้งในกรณีอาศัยอยู่ในบ้านเช่าหรือไม่ใช่บ้านเช่า แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของบ้านดังกล่าว พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
5. แผนที่แสดงที่อยู่อาศัยตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่ ณ ปัจจุบัน และสถานที่ประกอบอาชีพ (เขียนรายละเอียดแผนที่ให้ถูกต้องและชัดเจนลงในกระดาษเปล่า จำนวน 1 ใบ)
6. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรือผู้อุปการะคนพิการ ในกรณีไม่มีชื่อผู้ดูแลในบัตรคนพิการ แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชนผู้รับรอง พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
7. ใบรับรองแพทย์ของคนพิการ ในกรณีคนพิการมีสภาพความพิการรุนแรง ระบุว่าคนพิการไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้
8. หนังสือยินยอมคู่สมรสในกรณีจดทะเบียนสมรส แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส สำเนาทะเบียนสมรส พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
9. หนังสือสถานภาพสมรส (กรณีที่ผู้กู้ไม่ได้จดทะเบียนสมรส)

10. หลักฐานการศึกษา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิที่ผ่านการฝึกอาชีพ ถ้ามี (พร้อมสำเนา และลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
11. รูปถ่ายเต็มตัวคู่กับคนพิการปัจจุบันขนาด 4X6 นิ้ว จำนวน 1 รูป
12. ใบเสนอราคาค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ
13. ใบประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ
14. แบบคำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประเภทการกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล
15. กรณียื่นกู้ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ให้แนบสำเนาใบเสร็จในการชำระหนี้ หรือสำเนาสมุดหักลดยอดหนี้ (หน้าแรกที่มีเลขที่สัญญาและหน้าสุดท้ายของการชำระเงินงวดสุดท้าย) และลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
16. กรณียื่นคำขอกู้เพื่อค้าสลากฯ ที่มีโควตาสลากฯ ให้แนบสำเนาบัตรหรือสำเนาเอกสารยืนยันพร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในการรับสลากฯ จากแหล่งที่ได้รับ เช่น สภาสังคมสงเคราะห์ฯ หรือกองสลากฯ เป็นต้น
17. สำเนาบัตรประชาชนคนค้ำประกันหรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
18. สำเนาทะเบียนบ้านคนค้ำประกัน (ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ)
19. หนังสือรับรองเงินเดือนคนค้ำประกัน
20. หนังสือยินยอมคู่สมรสคนค้ำประกันในกรณีจดทะเบียนสมรส แนบด้วยสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสคนค้ำประกัน สำเนาทะเบียนสมรส พร้อมลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
21. หนังสือสถานภาพสมรส (กรณีที่ผู้กู้ไม่ได้จดทะเบียนสมรส)

**หมายเหตุ** – ผู้คำประกันจะต้องไม่เป็นผู้ค้ำประกันให้กับบุคคลอื่นของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หรือกองทุนผู้สูงอายุรายอื่นที่ยังอยู่ระหว่างการชำระหนี้กองทุนอยู่

**สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดราชบุรี**

**สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดราชบุรี**

**โทรศัพท์ 0 3232 6821 , 0 3233 7620 โทรสาร 0 3232 1981**

**หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้กู้)**

ทำที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... ในฐานะที่เป็น สามี/ภรรยา โดยชอบตามกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้..... สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ พร้อมแนบสำเนาหลักฐานของคู่สมรส ทะเบียนสมรส บัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้าน

**หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ค้ำประกัน)**

ทำที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... ในฐานะที่เป็น สามี/ภรรยา โดยชอบตามกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้..... สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ พร้อมแนบสำเนาหลักฐานของคู่สมรส ทะเบียนสมรส บัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้าน

**หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรืออุปการะคนพิการ**

ทำที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่..... ออกให้โดย ..... วันหมดอายุ.....มีสถานภาพเป็น

- ❍ ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล
- ❍ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
- ❍ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ❍ ข้าราชการ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... โทร.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้ดูแลคนพิการ นาย/นาง/นางสาว.....จริง โดยผู้ดูแลคนพิการมีความเกี่ยวข้องเป็น .....กับคนพิการ และคนพิการมีสภาพความพิการร้ายแรง จนไม่สามารถประกอบอาชีพ ด้วยตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาให้กู้ยืมเงิน จากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พร้อมทั้งแนบหลักฐานประกอบการพิจารณาได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางเพ่งและทางอาญา

**หนังสือรับรองการอยู่อาศัย**

ทำที่.....
วันที่..... เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (ชื่อผู้รับรอง) นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ/บัตรประจำตัวพนักงาน เลขที่..... ตำแหน่ง..... ออกให้โดย..... วันหมดอายุ..... มีสถานภาพเป็น

☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ประธานชุมชน/ผู้ใหญ่บ้าน ☐ เจ้าบ้าน

อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....ขอรับรองว่า (ชื่อผู้อาศัย) นาย/นาง/นางสาว ..... บัตรประจำตัวประชาชน..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... ถึง ปัจจุบัน โดยพักอาศัยอยู่จริงตามที่อยู่ดังกล่าวไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ พร้อมทั้งแนบหลักฐานประกอบการพิจารณาการกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/พนักงานราชการ/ประธานชุมชน/ผู้ใหญ่บ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

**หมายเหตุ :** การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและอาญา

**หนังสือยกเลิกคำร้องขอกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ**

ทำที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... (ผู้ขอกู้ยืมเงิน) ☐ คนพิการ

☐ ผู้ดูแลคนพิการ (ระบุชื่อคนพิการ).....

ประเภทความพิการ.....

วัน/เดือน/ปี เกิด ..... อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน.....

ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... โทร.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ เมื่อวันที่.....

ต่อมาไม่มีความประสงค์จะกู้เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเนื่องจาก (ระบุเหตุผล)

.....

.....

.....

.....

จึงขอใช้หนังสือฉบับนี้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาในการยกเลิกคำร้องขอกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอกู้ยืมเงิน

(.....)

คนพิการ หรือผู้ดูแลคนพิการ

หมายเหตุ ๑. การให้ข้อมูลเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่มีความผิดตามกฎหมายอาญา

๒. แนบเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอกู้เงิน

แผนผังที่อยู่อาศัย แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพ

หมายเหตุ กรุณาระบุจุดสังเกตสถานที่ใกล้เคียง เช่น วัด โรงเรียน รพ.สต. เทศบาล. อบต. ฯลฯ

# คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
# ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

**ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว**.....อายุ.....ปี สัญชาติไทย
มีบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้โดย.....
**ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่**.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....สถานที่ใกล้เคียง.....เป็นคนพิการประเภท.....
**1.ประวัติผู้กู้** ที่อยู่ปัจจุบัน อาศัยมาแล้วเป็นเวลา ◯ น้อยกว่า 6 เดือน ◯ น้อยกว่า 1 ปี ◯ น้อยกว่า 3 ปี ◯ น้อยกว่า 5 ปี ◯ มากกว่า 5 ปี
**ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่**.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
สถานที่ใกล้เคียง.....
หรือเป็นผู้ดูแลคนพิการซึ่งอุปการะคนพิการชื่อนาย/นาง/นางสาว.....
ประเภทความพิการ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
ซึ่งเป็น ◯ เป็นผู้เยาว์ ◯ คนเสมือนไร้ความสามารถ ◯ คนไร้ความสามารถ ◯ ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
**สถานภาพผู้กู้** ◯ โสด ◯ อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ.....
◯ สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... ◯ หม้าย ◯ หย่าร้าง ◯ แยกกันอยู่
**มีผู้ค้ำประกันชื่อนาย/นาง/นางสาว**.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
สถานภาพ ◯ โสด ◯ อยู่ด้วยกันไม่ไดจดทะเบียนสมรส ชื่อ.....
◯ สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... ◯ หม้าย ◯ หย่าร้าง ◯ แยกกันอยู่
**ที่อยู่ปัจจุบัน**.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ชื่อสถานที่ทำงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....รายได้ต่อเดือน.....บาท
อายุการทำงาน.....ปี
**ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่**.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
สถานที่ใกล้เคียง.....

ความสัมพันธ์ของผู้กู้และผู้ค้ำประกันโดยเป็น ◯ ผู้สืบสันดาน ◯ บุพการี ◯ ญาติพี่น้อง ◯ บุคคลอื่น ◯ องค์กรคนพิการ

**บุคคลที่สามารถติดต่อได้** ชื่อ.....อายุ.....ปี ที่อยู่.....หมู่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ความสัมพันธ์กับผู้กู้.....

**กรณีผู้ค้ำประกันเป็นองค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล** ชื่อ.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล.....โดย.....ผู้มีอำนาจลงนาม

ตั้งอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....

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

สถานที่ใกล้เคียง.....

**2. ภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมดจำนวน**.....บาท

**ผู้กู้มีหน้าที่รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวจำนวน**.....บาท/เดือน

◯ ทั้งหมด ◯ รับภาระไม่เกินร้อยละ 30 ◯ รับภาระไม่เกินร้อยละ 50

◯ รับภาระไม่เกินร้อยละ 75

**3. ทักษะอาชีพที่ข้อกู้**

◯ มีทักษะหรือมีหนังสือรับรองการฝึกอาชีพ ◯ ไม่มีทักษะ

**4. ประวัติการกู้ยืมเงินกองทุน** ◯ เคยกู้ยืมเงินจากกองทุน ◯ ไม่เคยกู้ยืมเงินจากกองทุน

◯ เคยค้างชำระตั้งแต่ 3-12 งวด

◯ เคยค้างชำระเกิน 12 งวด และแก้ไขมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

**5. ภาระหนี้สินที่มีของผู้ขอกู้**

◯ ไม่มี ◯ มีภาระหนี้สินและมีเอกสารมาแสดง ◯ มีภาระหนี้สิน ไม่มีหลักฐานมาแสดง

**6. ปัจจุบันผู้กู้มีรายได้ต่อเดือน**.....บาท **โดยมีรายได้จากอาชีพดังนี้**

6.1 ◯ อาชีพประจำ..... ◯ อาชีพอิสระ.....

6.2 ◯ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท ◯ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท

◯ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 20,000 บาท ◯ มีรายได้ต่อเดือนเกิน 20,000 บาท

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือนเพิ่มจากรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน** จำนวน.....บาท

◯ เพิ่มขึ้นไม่เกิน 5,000 บาท ◯ เพิ่มขึ้นไม่เกิน 10,000 บาท ◯ เพิ่มขึ้นไม่เกิน 15,000 บาท

◯ เพิ่มขึ้นไม่เกิน 20,000 บาท ◯ เพิ่มขึ้นเกิน 20,000 บาท

**8. ความน่าเชื่อถือของผู้ค้ำประกันซึ่งมีอาชีพ**

8.1 ◯ อาชีพประจำ ◯ อาชีพอิสระ ◯ องค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล

8.2 ◯ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 25,000 บาท ขึ้นไป

◯ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 20,000 บาท - 24,999 บาท

◯ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 15,000 บาท - 19,999 บาท

◯ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 10,000 บาท - 14,999 บาท

◯ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ น้อยกว่า 10,000 บาท

**9. การมีที่อยู่อาศัยของผู้ค้ำประกัน**

◯ เป็นเจ้าของบ้านในจังหวัดที่ยื่นกู้ ◯ เช่าผู้อื่นหรืออาศัยผู้อื่นอยู่ ◯ มีภูมิลำเนาอยู่นอกจังหวัดที่ยื่นกู้

**10. ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน**

◯ ไม่มี ◯ มีภาระหนี้สิน

**11. ประวัติการค้ำประกันให้ผู้กู้ยืมเงินจากกองทุน**

◯ เคยค้ำประกันและอยู่ระหว่างชำระ ◯ เคยค้ำประกันแต่ชำระหมดแล้ว ◯ ไม่เคย

ข้าพเจ้าประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นจำนวน.....บาท (.....) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ

◯ ค้าขาย..... ◯ เกษตรกร..... ◯ งานช่างและบริการ.....

◯ อื่นๆ.....

ข้าพเจ้าจะขอผ่อนชำระเงินกู้ เดือนละ.....บาท มีกำหนด.....เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไป ในการนี้ข้าพเจ้าได้แนบสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของธนาคาร.....

ชื่อบัญชี.....สาขา.....เลขที่บัญชี.....

ของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้ เพื่อสะดวกในการรับเงินที่กู้ยืมจากกองทุนฯ และขอให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามจำนวนที่กองทุนโอนเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ และรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้ว จะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญาการกู้ยืมเงิน กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการ โดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืมมาพร้อมนี้ เพื่อประกอบการพิจารณาคำร้องขอกู้ยืมเงินของข้าพเจ้า

**เอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืม**

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
สำเนาทะเบียนบ้าน และหลักฐานการมีภูมิลำเนาปัจจุบัน
แผนที่เดินทางของที่อยู่อาศัยและแผนที่ประกอบอาชีพ และรูปถ่ายขนาด 4X6 นิ้ว จำนวน 1 รูป
สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้านหรือเอกสารรับรองการมีถิ่นที่อยู่คำขอกู้
สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ค้ำประกัน หรือข้อบังคับของสมาคมที่มีวัตถุประสงค์ให้ค้ำประกันได้และสำเนาบัตรผู้มีอำนาจลงนาม
หนังสือรับรองเงินเดือนหรือเอกสารแสดงรายได้ของผู้ค้ำประกันหรือบัญชีงบดุลประจำปีของนิติบุคคล
หนังสือรับรองการเป็นผู้อุปการะคนพิการ
หนังสือยินยอมคู่สมรสของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประก้น
ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอกู้
ความเห็นของแพทย์กรณีผู้ดูแลคนพิการกู้แทนคนพิการที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้
สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้กู้ยืม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้
(.....)
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง
(.....)

**รายการประมาณการค่าใช้จ่ายในการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ**

| ที่ | รายการ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | รวมเป็นเงิน |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

# ใบเสนอราคา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน

ข้าพเจ้า.....บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอเสนอราคา.....ดังมีรายการต่อไปนี้

| ที่ | รายการ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | รวมเป็นเงิน |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองเอกสารฉบับนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....