

# งานาคู่ฉบับ

ที่ นม ๗๙๗๐๑/๒๖๐

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่  
อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๒๕๐

๒๒ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งแบบสำรวจความต้องการรถเข็นนั่ง (Wheelchair)

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจความต้องการรถเข็นนั่ง (Wheelchair) จำนวน ๑ ฉบับ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ใคร่ขอส่งแบบสำรวจความต้องการรถเข็นนั่ง (Wheelchair) แจกให้ท่านทราบ เพื่อจักได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายอมรวัฒน์ โสภระโทก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

สำนักงานปลัด

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๔๔๔-๔๔๗๘

www.banmaikhonburi.go.th

ผู้ประสานงาน : คุณศิริกาญจน์ สมนึก โทร. ๐๙-๘๖๒๔-๙๖๕๙

พิมพ์.....
ตรวจ.....
ท่าน.....



แบบสำรวจความต้องการรถเข็นนั่ง (Wheelchair)

ชื่อหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ประเภทความพิการ (ระบุเป็นตัวเลข)	ที่อยู่	โทรศัพท์
1	นาง	แท้	เสียมกระโทก	3 3002 00514 34 4	3	100 หมู่ที่ 6	08-6787-7855
2	นาย	แทน	เพียงกระโทก	3 3002 00531 11 7	3	158/1 หมู่ที่ 8	08-4828-7409
3	นาง	แห้ว	ปลิงกระโทก	3 3002 00526 69 5	3	71 หมู่ที่ 8	08-4828-7409
4	นางสาว	กัญญา	ศรีชุมแสง	1 3002 00153 18 3	3	13 หมู่ที่ 8	08-4828-7409
5	นาย	ณรงค์	รัตนสุวรรณ	5 3002 00027 64 4	3	65 หมู่ที่ 10	08-1282-2733
6	นาง	สังข์	ไฉ่กลาง	3 3004 00084 13 1	3	64 หมู่ที่ 11	08-5468-6378
7	นาย	ประจักษ์	สมนึก	3 3002 00534 07 8	3	808 หมู่ที่ 4	08-0094-4694

หมายเหตุ: ประเภทความพิการ 1. ทางกรเห็น 2. ทางกรได้ยินหรือสื่อความหมาย 3. ทางกรเคลื่อนไหวหรือทรงร่างกาย 4. ทางจิตใจหรือพฤติกรรม 5. ทางสติปัญญา 6. ทางการรับรู้ 7. ทางออสติก