



ที่ สน ๐๐๒๓.๓/๑ ๓๓๓

ถึง ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร สำนักงานเทศบาลนครสกลนคร และสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ

ด้วยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสกลนคร ได้รับแจ้งจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนครว่ากรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เริ่มดำเนินการคัดเลือก “คนพิการต้นแบบ” ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ภายใต้โครงการเสริมพลังคนพิการ สร้างโอกาสและความเท่าเทียมในสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องคนพิการ ที่ได้รับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเพื่อเป็นแบบอย่างของบุคคลพิการที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคของชีวิต และทำให้สังคมได้รับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของคนพิการ เช่นเดียวกับคนทั่วไป โดยคนพิการที่ได้รับการคัดเลือกจะได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ ในงานวันคนพิการสากลทุกปี

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าว บรรลุวัตถุประสงค์ เป็นประโยชน์สูงสุดต่อคนพิการจังหวัดสกลนคร จึงขอให้ท้องถิ่นอำเภอแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจเสนอแบบประวัติคนพิการเพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกเป็นคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓ โดยสามารถส่งแบบประวัติคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓ ได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร ศาลากลางจังหวัด(หลังใหม่) ชั้น ๑ อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๗-๑๑๔๓๙ ภายในวันศุกร์ที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร และเทศบาลนครสกลนครก็ให้พิจารณาดำเนินการเช่นเดียวกัน



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐-๔๒๗๑-๖๔๘๒

งบบริหาร กลุ่มงานกฎหมาย
 กลุ่มงานมาตรฐานฯ กลุ่มงานการเงินฯ
 กลุ่มงานส่งเสริมฯ

ที่ สน ๐๐๐๕/ว ๒๓๐๕



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสกลนคร
เลขที่รับ..... ๗/๒
วันที่..... ๑๖ ต.ค. ๒๕๖๓

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์จังหวัดสกลนคร

ถนนศูนย์ราชการ สน ๕๗๐๐๐

๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ผู้ที่สนใจเสนอแบบประวัติคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดสกลนคร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประชาสัมพันธ์การรับสมัคร จำนวน ๑ แผ่น
๒. ใบสมัครคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เริ่มดำเนินการคัดเลือก "คนพิการต้นแบบ" ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ภายใต้โครงการเสริมพลังคนพิการ สร้างโอกาสและความเท่าเทียมในสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องคนพิการ ที่ได้รับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเพื่อเป็นแบบอย่างของบุคคลพิการที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคของชีวิต และทำให้สังคมได้รับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของคนพิการเช่นเดียวกับคนทั่วไป โดยคนพิการที่ได้รับการคัดเลือกจะได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ ในงานวันคนพิการสากลทุกปี

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าว บรรลุวัตถุประสงค์ เป็นประโยชน์สูงสุดต่อคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร โดยศูนย์บริการคนพิการจังหวัดสกลนคร จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจเสนอแบบประวัติคนพิการเพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกเป็นคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓ โดยสามารถส่งแบบประวัติคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๓ ได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร ศาลากลางจังหวัด(หลังใหม่) ชั้น ๑ อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๗-๑๑๔๓๙ ภายในวันศุกร์ที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีเช่นเคยและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสงวน สุธรรม)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดสกลนคร

โทร. ๐-๔๒๗๑-๑๔๓๙

โทรสาร ๐-๔๒๗๑-๑๔๔๐



ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่นี้

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกล”

เปิดรับสมัคร
ตั้งแต่วันนี้ ถึง 20 พฤศจิกายน 2563

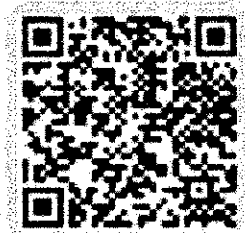
คนพิการต้นแบบ จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2563



คุณสมบัติของคนพิการ

- เป็นคนพิการอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และมีสมุดหรือบัตรประจำตัวคนพิการ
- มีภูมิลำเนาตรงตามทะเบียนบ้าน
- เป็นคนพิการประเภทใดประเภทหนึ่ง ใน 7 ประเภทความพิการ
- มีความประพฤติเรียบร้อย อยู่ในศีลธรรมอันดี เป็นตัวอย่าง และเป็นแบบอย่างได้
- ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - การช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน
 - การศึกษาหาความรู้และการพัฒนาตนเอง
 - การทำงานหรือการประกอบอาชีพ
 - คุณภาพชีวิตของครอบครัว
 - การมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม

ดาวน์โหลดใบสมัคร



หลักฐานประกอบการเสนอชื่อ

- 1) สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน 1 ชุด
- 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านที่ระบุว่า เป็นคนพิการที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนั้น ๆ จำนวน 1 ชุด
- 4) ภาพถ่ายหน้าตรงให้เห็นลักษณะความพิการเต็มตัว จำนวน 1 รูป และรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป
- 5) ภาพถ่ายสภาพบ้านคนพิการ จำนวน 2 รูป หรือ Video Clip อื่นๆ ที่ได้ ประกอบกิจกรรม
- 6) ใบสมัครคนพิการต้นแบบ จำนวน 1 ชุด

สถานที่ส่งใบสมัคร

: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัดสกลนคร (ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด)
ที่ตั้ง อาคารศาลากลางจังหวัดสกลนคร ชั้น 1 ถนนศูนย์ราชการ ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร
จังหวัดสกลนคร 47000

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสกลนคร โทร. 0 4271 1439 โทรสาร 0 4271 1440