

# ต้นฉบับ

เลขที่เอกสารในระบบ E กษ0201.06/ว1116

ส่วนบริหารทั่วไป (สตก.รับเอกสารจากภายนอก) รับที่ ขป 2562

วันที่ 16 ก.พ. 2566

เรื่อง ขออนุญาตขอพระราชทานสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

พ.ศ. 1524 | 17 ก.พ. 66

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก กอง กลุ่ม ศูนย์ สถาบัน	วันที่กำหนด
<input type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ	
หมายเหตุ	

ปีงบประมาณ

*นางสาวกนกนุช นวกุลจิตตัมภ์*

(นางสาวกนกนุช นวกุลจิตตัมภ์)

ผป.ล.ก. รักษาการในตำแหน่ง ผบ.ท.ล.ก.

ปฏิบัติราชการแทน ลบก.

๑๗ ก.พ. ๒๕๖๖

เขียน ผอ.ส่วน, ผอ.ส.ส.ก., ทท.๑ - ๓๕๖๕ และ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

เพื่อโปรดทราบ

*นางสาววีณา บรรยงนุชวานิช*

(นางสาววีณา บรรยงนุชวานิช)

จ.บ.บอ. รักษาการแทน ผบ.ท.บอ.

๒๐ ก.พ. ๒๕๖๖



## บันทึกข้อความ

กรมชลประทาน  
รับจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
เลขที่... ๗/๒๕๖๒/๖๖  
วันที่... 16/๐๖/๒๕๖๖

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง โทร ๐ ๒๒๘๑ ๕๙๕๕ ต่อ ๑๐๔

ที่ กษ ๐๒๐๑.๐๖/ว ๑๑๑๖ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติคราะห์สนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

เสนอ กรมชลประทาน

เพื่อทราบและพิจารณา หากประสงค์สนับสนุน ติดต่อโดยตรงได้ที่ สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๓๙ ๕๒๓๙ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่

๑. <https://s.moac.go.th/NBkk8E>

๒. หรือ QR Code



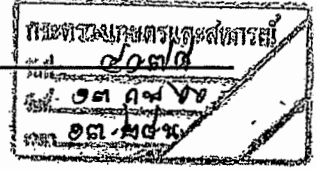
*พิมพ์*

(นางสุพิศ พูลคุณานุการ)

หัวหน้ากลุ่มช่วยอำนวยความสะดวกนักบริหารและประสานราชการ  
รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์



สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย  
**Thai Association and Society for the blind**  
 1956 (ปากซอยลาดพร้าว 78) ถนนลาดพร้าว แขวงวังทองหลาง  
 เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร. 0-2539-5239

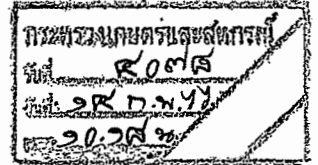


25 มกราคม 2566

ที่ สสพท.0355 / 2566

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

เรียน ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์



- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- 1.ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม
  - 2.สวัสดิการสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย
  - 3.ใบอนุญาตจัดให้มีการเรียไร

ด้วยสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทยจะมอบทุนการศึกษาให้กับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย 25 คน ทุนละ 2,000 บาท รวมเป็นเงินจำนวน 50,000 บาทถ้วน จากเหตุการณ์ โควิด-19แพร่ระบาด มีผู้ประสบวิกฤตการครองชีพและได้รับผลกระทบในครั้งนี โดยที่ปรากฏว่าในขณะที่ได้เกิดภัยพิบัติจากการแพร่ระบาดของโรค โควิด19 ไปในหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งก่อให้เกิดความเดือดร้อนลำบากในการดำเนินชีวิต จนกลายเป็นอุปสรรคในการดำรงชีพและส่งผลกระทบเป็นวงกว้างไปทุกภาคส่วนของสังคม

ทางคณะกรรมการสมาคมจึงได้ประชุมใน วันพุธที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2566 และมีมติให้จัดหาทุนการศึกษา สำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ดังนั้นทางสมาคมฯ ขอความอนุเคราะห์ ทุนการศึกษาจากท่าน สนับสนุนโดย โอนเข้าบัญชี ชื่อบัญชี สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ประเภทบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาซอยอารีย์ เลขบัญชี 481-012902-0 หรือ โทรศัพท์สอบถาม รายละเอียดได้ที่ 0-2539-5239 โทรสาร 02-539-9378 ดูรายละเอียดได้ที่ เพจ สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย และ Youtube ชื่อ สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ  
 (นางสาวอรุณี ธิปไตย)



นายกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

เลขที่ ๖/๒๕๖๕



# ใบอนุญาตทางการเรียไร

# เรียไรโต

# เฉพาะผู้มีชื่อใน ใบอนุญาตเท่านั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการเรียไร พุทธศักราช ๒๕๕๗

อนุญาตให้ **น.ส.อรุณี รูปโฉม**  
 เลขประจำตัวประชาชน **๒-๓๒๐๙-๐๐๐๕๒-๙๒-๒**  
 สัญชาติ **ไทย** เชื้อชาติ **ไทย** อายุ **๔๑** ปี อยู่บ้านเลขที่ **๗๐** หมู่ที่ **๑๖**  
 ซอย **ถนน** ตำบล/แขวง **หนองบัว**  
 อำเภอ/เขต **ศิขรภูมิ** จังหวัด **สุรินทร์**

ทำการเรียไรโดยวิธี **ประชาสัมพันธ์สื่อทางวาจาแปลงเสียง สื่อสังคมออนไลน์ และตั้งกล่องรับบริจาค**  
 ในการเรียไรซึ่ง **สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย**

โดย **น.ส.อรุณี รูปโฉม**

เป็นผู้ได้รับอนุญาตจัดให้มีการเรียไรตามใบอนุญาตเลขที่ **๗/๒๕๖๕**

โดยมีวัตถุประสงค์ **เป็นทุนการศึกษาสำหรับคนตาบอด และให้โอกาสทางการศึกษา**

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดเพื่อสร้างงานสร้างอาชีพให้แก่คนตาบอด

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้เฉพาะภายในเขตและสถานที่ **ในถนนหลวงหรือในที่สาธารณะ**

ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานคร และในสถานที่ที่ได้รับอนุญาตจากผู้เป็นเจ้าของ หรือมีสิทธิอนุญาต

ตั้งแต่วันที่ **๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕**

ถึงวันที่ **๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖**

ระหว่างเวลา **๐๐.๐๐ นาฬิกา**

ถึงเวลา **๒๓.๕๙ นาฬิกา**

ออกให้ ณ วันที่ **๑๙**

เดือน **เมษายน**



(ลงชื่อ)

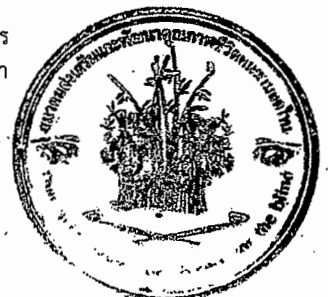
ตำแหน่ง



ผู้อำนวยการส่วนความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน ๒ ปฏิบัติราชการแทน  
 ผู้อำนวยการสำนักการสอบสวนและนิติการ ปฏิบัติราชการแทน  
 อธิบดีกรมการปกครอง

พนักงานเจ้าหน้าที่  
 ประทับตราประจำตำแหน่ง

คำเตือน การเรียไรที่เกินกำหนดที่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการเรียไร พุทธศักราช ๒๕๕๗ ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองร้อยบาทหรือจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือทั้งปรับทั้งจำ



ข้อกำหนดเงื่อนไขวิธีการเรียไร ตามมติคณะกรรมการควบคุมการเรียไร  
ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการเรียไร พุทธศักราช ๒๕๔๗ มาตรา ๙ (๔)

ข้อ ๑ ผู้ทำการเรียไร ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้ทำการเรียไร และจะต้องมีใบอนุญาตจัดให้มีการเรียไร (แบบ ร.๓) พร้อมทั้งข้อกำหนดเงื่อนไขวิธีการเรียไรที่ติดตัวอยู่ขณะทำการเรียไร และต้องให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลผู้ประสงค์จะเข้าส่วนในการเรียไรตรวจดูเมื่อเจ้าหน้าที่หรือบุคคลนั้นเรียกร้อง

ข้อ ๒ ผู้ทำการเรียไร ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๖ ปี

ข้อ ๓ การเรียไรในสถานที่ราชการ ต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าหน่วยราชการ หรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยราชการมอบหมาย และจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการของส่วนราชการนั้น

ข้อ ๔ ห้ามเดินทำการเรียไรในที่สาธารณะ ให้กำหนดจุดรับการเรียไรแทน และการเรียไรในสถานที่ส่วนบุคคล เช่น ร้านค้าหรือร้านอาหาร ก่อนทำการเรียไรต้องขออนุญาตจากเจ้าของสถานที่ และเมื่อได้รับอนุญาตห้ามเดินทำการเรียไร ให้กำหนดจุดรับบริจาคแทน

ข้อ ๕ การรับเงินหรือทรัพย์สินที่เรียไรได้ต้องออกใบรับแก่ผู้บริจาคมีต้นซ้ำ ใบรับไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง หากฝ่าฝืนมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท หรือจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือทั้งปรับทั้งจำ

ข้อ ๖ ในการเรียไรห้ามมิให้ใช้ถ้อยคำหรือวิธีการใดๆ ซึ่งเป็นการบังคับผู้ถูกเรียไร โดยตรง หรือโดยปริยาย หรือซึ่งจะทำให้ผู้ถูกเรียไรเกิดความหวาดหวั่น หรือเกรงกลัว หรือเกิดความเดือดร้อนรำคาญ หากฝ่าฝืนมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท หรือจำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือทั้งปรับทั้งจำ

ข้อ ๗ ผู้เรียไรต้องเก็บเงินจากกล่องรับบริจาคทุกเดือน พร้อมจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายประจำเดือน และจัดทำประกาศยอดรายรับ-รายจ่ายเงิน ที่ได้จากการเรียไรทุกสิ้นเดือน ปิดไว้ ณ ที่ทำการของมูลนิธิ สมาคม เพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วจัดส่งสำเนาประกาศยอดรายรับ-รายจ่ายเงิน และสำเนาบัญชีรายรับ-รายจ่ายเงินที่ได้จากการเรียไรดังกล่าว ให้สำนักงานการสอบสวนและนิติการ ฝ่ายเลขานุการทุกสิ้นเดือน

ข้อ ๘ ผู้ทำการเรียไรจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขในใบอนุญาตจัดให้มีการเรียไร (แบบ ร.๓) ด้วย



ทะเบียนเลขที่ ๖.๕๐๐๗/๒๕๖๓

ส.ค.๖

**ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งชุด  
หรือการเปลี่ยนแปลงกรรมการของสมาคม**

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๓๙๕๖ ซากซอยลาดพร้าว ๓๖ ถนนลาดพร้าว แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร มีการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ทั้งชุดของสมาคม และนายทะเบียนสมาคม กรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ทั้งชุดของสมาคม ตามมาตรา ๔๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ดังต่อไปนี้

๑. นางสาวอรุณี	รูปโฉม	นายกสมาคม
๒. นายวัลลภ	บุตรประเสริฐ	อุปนายก
๓. นายฐิติวัฒน์	อุ่มจันทร์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๔. นางเพ็ญ	สัมพันธ์	กรรมการและนายทะเบียน
๕. นายธีระ	จงกลณี	กรรมการและปฏิคม
๖. นายขวัญ	เสาสง	กรรมการและเหรัญญิก
๗. นายประสงค์	ทองธรรมสกุล	กรรมการและเลขานุการ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

*(Handwritten signature)*

(นายรัชกฤต พยัคฆ์)

ผู้อำนวยการส่วนการรักษากฎหมายสงบระเบียบร้อย ๒ ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร



(Welfare for the Thai-Blind Promotion Association)

1. ทุนการศึกษา (Scholarship) ทุนละ 2,000 บาท

หลักฐานที่จะนำมาขอรับทุนการศึกษาคงต้องมีเอกสารดังนี้

- 1) สำเนาบัตรประชาชน 1 ใบ
- 2) สำเนาผลการเรียนปีล่าสุด 1 ใบ
- 3) สำเนาศูนย์คนพิการ 1 ใบ
- 4) รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 ใบ
- 5) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย 1 ใบ

2. ค่ารักษาพยาบาล (Medical Fee)

2.1 ค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและรัฐ เบิกได้คนละ 2,000 บาท

หลักฐานของสมาชิกที่จะเบิกค่ารักษาพยาบาลมีดังนี้

- 1) สำเนาบัตรคนพิการ 1 ใบ
- 2) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคม 1 ใบ
- 3) ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลฉบับจริง
- 4) ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
- 5) สมาชิกท่านใด โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยต้องแนบใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
- 6) ถ้าสมาชิกท่านใดเสียชีวิต จะได้รับเงินช่วยเหลือจัดการศพคนพิการ 2,000 บาท (โดยต้องเบิกภายใน 60 วัน นับจากวันที่ได้รับใบมรณบัตรได้)

3. ที่พัก (Accommodation Fee)

3.1 สมาชิกที่จะเข้ามาพัก ณ สมาคมฯ ต้องเป็นผู้พิการทางสายตา (ยกเว้นคนทำงานเอกสารและคนทำกรรม  
สอาด)

3.2 สมาชิกท่านใดที่เข้าพักต้องเสียค่าที่พักคืนละ 50 บาท (ห้องปรับอากาศจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม  
6 ชั่วโมง 100 บาท)

\*\* หมายเหตุ : หลังจาก 22.00-8.00 น. สมาชิกที่เข้ามาพัก ณ สมาคมฯ ไม่ควรส่งเสียงรบกวนหรือให้บริการ  
คอมพิวเตอร์

4.สวัสดิการช่วยเหลือสังคม (Social Welfare Benefits)

เช่น มอบถุงยังชีพโคริต, ถุงยังชีพหน้าหนาว, ชุดยัดมือโคริตโคริตโคริตคนละ 1,600 บาท (ใบรับรองแพทย์ว่า  
คิดเชื้อโคริตฉบับจริง) และ เงินตามกฏบัตรเยี่ยมเยียนโคริตคนละ 1,000 บาท

หลักฐานของสมาชิกที่จะเบิกค่าสวัสดิการช่วยเหลือสังคม มีดังนี้

- 1) สำเนาบัตรคนพิการ 1 ใบ
- 2) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคม 1 ใบ

5. สวัสดิการหางานประชาสัมพันธ์ของสมาคมฯ สร้างงานสร้างอาชีพ (Welfare, Job Creation, Career Creation)

6. สวัสดิการกู้ยืมเงิน (Welfare Loan)

ทางสมาคมฯ ให้กู้ยืมเงินได้คนละ 2,000 บาท /ปี แต่ต้องมีคณะกรรมการสมาคมฯ คำประกัน

7. ประชุมใหญ่สามัญประจำปี (Annual General Meeting)

ประชุมสามัญประจำปี (Annual Work) ภายในเดือนเมษายน (ยกเว้นกรณีมีเหตุการณ์ฉุกเฉินร้ายแรงที่ไม่  
สามารถจัดประชุมได้)

8. หน่วยงานรอบของสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย (Association Anniversary Ceremony) วันที่ 10 สิงหาคม ของทุกปี

9. จัดอบรมต่าง ๆ (Seminar)

10. จัดงานสังสรรค์ต้อนรับปีใหม่ (New Year Party)


11. สมาคมมีของขวัญวันเกิดของสมาชิกฯ ทุกท่าน (Birthday Gift)

หมายเหตุ : - สมาชิกต้องมาร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปีทุกครั้ง

- หากมีข้อสงสัยหรือสอบถามเพิ่มเติม โทร. 02-5395239

Face book , YouTube ชื่ง สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย




**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 Identification Number 2 3209 00052 92 2

**ชื่อและชื่อสกุล น.ส. อรุณี รูปโฉม**  
 Name Miss Arunee  
 Last name Ropchom



**เกิดวันที่ 4 มี.ค. 2524**  
 Date of Birth 4 Mar. 1981

**ชาย 70 ซม. 16 ต. พ. ๑๖๖๖๖๖๖๖**  
 Sex Male Height 166 cm Weight 50 kg

**3 พ.ย. 2568**  
 Issue Date 3 Nov. 2016

**3 มี.ค. 2568**  
 Validity Date 3 Mar. 2025

**1099-03-11031112**  
 ID Number

ทำเนาทุกตัว

