

# ด่วนที่สุด

ที่ อบ ๐๐๑๙/ ๐ ๑๑๓๗



ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี  
ถนนแจ้งสนิท อบ ๓๔๐๐

๑

มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การพิจารณาคัดเลือกครัวเรือนกิจกรรม kick off การช่วยเหลือ ภายใต้การดำเนินงานขจัดความยากจน และพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

เรียน นายอำเภอ/นายกเทศมนตรีนคร/นายกเทศมนตรีเมือง ทุกแห่ง

อ้างถึง ๑. หนังสือจังหวัดอุบลราชธานี ที่ อบ ๐๐๑๙/ว ๖๒๑๒ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒. หนังสือจังหวัดอุบลราชธานี ด่วนที่สุด ที่ อบ ๐๐๑๙/ว ๖๓๖๖ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบข้อมูลครัวเรือนเป้าหมาย ศจพ.จ.อุบลราชธานี จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง จังหวัดอุบลราชธานีได้แจ้งการขับเคลื่อนการดำเนินงานขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยให้อำเภอ เทศบาลนคร และเทศบาลเมืองทุกแห่ง ศึกษาทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานการขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ และยึดถือปฏิบัติตามแนวทางฯ นั้น

ในการนี้ จังหวัดอุบลราชธานี ขอให้ทุกอำเภอ/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง คัดเลือกครัวเรือนเป้าหมาย ที่จะกำหนดกิจกรรม kick off การช่วยเหลือครัวเรือน จำนวน ๑ ครัวเรือน/ศูนย์ โดยบันทึกรายชื่อครัวเรือนเป้าหมายใน Google Sheet ให้จังหวัดภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ และจัดเก็บข้อมูลครัวเรือนตามแบบฟอร์มที่กำหนด (สิ่งที่ส่งมาด้วย) ส่งให้จังหวัดภายในวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ในช่องทางกลุ่มไลน์ “ประสานงานสารสนเทศฯ CDDUbon” และ “ประสาน ศจพ.ทน./ทม.”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมเพชร สร้อยสระคู)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน

โทร ๐-๔๕๓๔-๔๖๒๘ โทรสาร ๐-๔๕๓๔-๔๖๒๘

อีเมล : cddubon2563@gmail.com

## ข้อมูลครัวเรือนเป้าหมาย ศจพ.

### สมาชิกคนในครัวเรือน

๑. ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี การศึกษา.....  
บ้านเลขที่..... หมู่..... บ้าน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....  
สถานะบุคคล .....ปกติช่วยเหลือตัวเองได้/มีโรคประจำตัว ระบุ../ป่วยติดเตียง/ฯลฯ.....
๒. ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี การศึกษา.....  
บ้านเลขที่..... หมู่..... บ้าน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....  
สถานะบุคคล .....ปกติช่วยเหลือตัวเองได้/มีโรคประจำตัว ระบุ../ป่วยติดเตียง/ฯลฯ.....
๓. ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี การศึกษา.....  
บ้านเลขที่..... หมู่..... บ้าน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....  
สถานะบุคคล .....ปกติช่วยเหลือตัวเองได้/มีโรคประจำตัว ระบุ../ป่วยติดเตียง/ฯลฯ.....

### ๔. ฯลฯ

๕. สภาพและลักษณะที่อยู่อาศัย..(บ้านตนเอง/เช่า/อื่นๆ.....  
ขนาดพื้นที่ที่อยู่อาศัย.....ไร่.....ตาราง
๖. อาชีพหลักของหัวหน้าครัวเรือน.....
๗. รายได้มาจาก.....
๘. สภาพปัญหาหนี้สิน.....
๙. ประเภทครัวเรือน.....(ระบุจำนวนคนที่พัฒนา/จำนวนคนที่ต้องสงเคราะห์ได้.....
๑๐. ข้อมูล ๔ ท เพื่อใช้ในการพัฒนาครัวเรือน

- ทักษะ.....
- ทักษะคติ.....
- ททรัพยากร.....
- ทางออก.....

### ๑๑. สาเหตุของความยากจน

- ๑๑.๑ .....
- ๑๑.๒ .....
- ๑๑.๓ .....
- ๑๑.๔ .....
- ๑๑.๕ .....