

แบบสำรวจรายชื่อผู้ขอความช่วยเหลือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ อปท. .... อำเภอ ..... จังหวัด .....

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	เพศ	ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน โทรศัพท์/ช่องทางติดต่อ	เรื่องที่ขอความช่วยเหลือ	อปท. ช่วยเหลือ		แนวทางการช่วยเหลือ (กรณีที่ช่วยไม่ได้ ให้ระบุสาเหตุ และแนวทางแก้ไขเบื้องต้น เพื่อเป็นข้อเสนอแนะต่อไป)
						ได้	ไม่ได้	

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง นายก อปท. ....