



การกู้ยืมเงินทุนเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ สำหรับคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ



เปิดให้บริการกู้ยืมเงินผ่านช่องทางออนไลน์ efund.dep.go.th ตั้งแต่วันที่ **1 ตุลาคม 2564** เป็นต้นไป



สามารถยื่นกู้ได้ภายในวงเงิน
รายละเอียด

60,000 บาท

หรือรายละเอียด

120,000 บาท

** พิจารณาเป็นราย ๆ



efund.dep.go.th
คลิกเพื่อยื่นคำร้อง

ผ่อนชำระคืน ภายใน 5 ปี ไม่มีดอกเบี้ย !!

เอกสารประกอบการกู้เงิน

ผู้ขอกู้

- บัตรประจำตัวคนพิการ
- บัตรประจำตัวประชาชน
(คนพิการและผู้ดูแลกรณีผู้ดูแลทุพพลภาพ)
- ทะเบียนบ้าน (คนพิการและผู้ดูแล กรณีผู้ดูแลทุพพลภาพ)
- สัญญาเช่าหรือหนังสือรับรองการอยู่อาศัย
- รูปถ่ายสภาพความพิการ ขนาด 4*6 นิ้ว
- หนังสือรับรองการเป็นผู้อุปการะคนพิการ
(กรณีไม่มีชื่อบนบัตรประจำตัวคนพิการ)
- แผนที่เดินทางไปที่อยู่อาศัยประจำและสถานที่ประกอบอาชีพ อย่างละ 1 แผ่น
- หนังสือยินยอมคู่สมรส
- สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ขอกู้

ผู้ค้ำประกัน

บุคคลธรรมดา (ที่น่าเชื่อถือ)

- บัตรประจำตัวประชาชน
- ทะเบียนบ้าน
- เอกสารแสดงถึงรายได้ของผู้ค้ำประกัน
- แผนที่เดินทางไปที่อยู่อาศัยประจำและสถานที่ประกอบอาชีพ อย่างละ 1 แผ่น
- หนังสือยินยอมคู่สมรส

องค์กรค้ำประกัน

- ข้อบังคับองค์กรคนพิการ
- บัญชีงบดุลประจำปีล่าสุด
- รายชื่อผู้มีอำนาจลงนามแทนองค์กรของผู้ขอกู้

หมายเหตุ : สำหรับการยื่นเอกสารประกอบการพิจารณา ผู้ขอกู้ยืมเงินสามารถยื่นเอกสารดังกล่าว หลังจากการลงทะเบียนและการประเมินเกณฑ์เบื้องต้นว่า ผ่านการพิจารณา โดยสามารถยื่นผ่านทางเว็บไซต์ ทางไปรษณีย์หรือในพื้นที่ที่ยื่นขอกู้ในระบบ

1 ลงทะเบียนยื่นคำร้อง

กู้ง่ายเพียง **5** ขั้นตอน

2 ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน / สอบข้อเท็จจริง

4 แจ้งผลการพิจารณา

3 เสนอที่ประชุมพิจารณา

5 นัดทำสัญญา/โอนเงิน
เข้าบัญชีของผู้ขอกู้



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทร: 0 2106 9337 - 40 กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด

คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

เลขที่คำร้อง..... เขียนที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

๑. ข้อมูลผู้กู้

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี

สัญชาติไทย มีบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกโดย.....

วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ระดับการศึกษา.....ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้กู้ ☐ บ้านตนเอง ☐ บ้านเช่า ☐ อาศัยผู้อื่นอยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

ประวัติที่อยู่ปัจจุบัน อาศัยมาแล้วเป็นเวลา ☐ น้อยกว่า ๖ เดือน ☐ น้อยกว่า ๑ ปี ☐ น้อยกว่า ๓ ปี

☐ น้อยกว่า ๕ ปี ☐ มากกว่า ๕ ปี

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้กู้เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้กู้

สถานะภาพผู้กู้ ☐ โสด ☐ อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ.....

☐ สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

☐ อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสชื่อ.....

ประกอบอาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

โทรศัพท์.....จำนวนบุตรด้วยกัน.....

ข้อมูลรายได้และความเป็นอยู่ของผู้กู้

- ☐ ปัจจุบันประกอบอาชีพ(ประจำ).....
- ☐ อาชีพอิสระ.....
- ☐ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ☐ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท
- ☐ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ☐ มีรายได้ต่อเดือนเกิน ๒๐,๐๐๐ บาท
- ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ มีผู้อุปการะ..... เดือนละ.....บาท/เดือน

ภาระหนี้สินของผู้กู้

- ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน(ระบุแหล่งกู้ยืม).....จำนวน.....บาท
- อื่นๆ(ระบุ).....

ภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด จำนวน.....บาท

ผู้กู้มีหน้าที่รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวจำนวน.....บาท/เดือน

- ☐ ทั้งหมด ☐ รับภาระไม่เกินร้อยละ ๓๐ ☐ รับภาระไม่เกินร้อยละ ๕๐ ☐ รับภาระไม่เกินร้อยละ ๗๕

๒. กรณีผู้ดูแลคนพิการ

หรือเป็นผู้ดูแลคนพิการซึ่งอุปการะคนพิการชื่อนาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.

ประเภทความพิการ.....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ซึ่งเป็น ☐ เป็นผู้เยาว์ ☐ คนเสมือนไร้ความสามารถ ☐ คนไร้ความสามารถ ☐ ไม่สามารถประกอบกิจวัตร

ประจำวันได้ ☐ พิจารณาระเภท ๔,๕,๖ และ๗

ซึ่งอยู่อาศัยของคนพิการบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์ของผู้กู้กับคนพิการโดยเป็น.....

๓. ข้อมูลผู้ค้ำประกัน

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

สัญชาติไทย มีบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกโดย.....

วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ระดับการศึกษา.....ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ค้ำประกัน ☐ บ้านตนเอง ☐ บ้านเช่า ☐ อาศัยผู้อื่นอยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

ประวัติที่อยู่ปัจจุบัน อาศัยมาแล้วเป็นเวลา ☐ น้อยกว่า ๖ เดือน ☐ น้อยกว่า ๑ ปี ☐ น้อยกว่า ๓ ปี
☐ น้อยกว่า ๕ ปี ☐ มากกว่า ๕ ปี

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้ค้าประกันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
 สถานที่ใกล้เคียง.....

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้ค้าประกัน

สถานะภาพผู้ค้าประกัน ☐ โสด ☐ อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ.....
☐ สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่
☐ อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสชื่อ.....
 ประกอบอาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....
 วันเดือนปีเกิด.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....
 โทรศัพท์.....จำนวนบุตรด้วยกัน.....

ภาระหนี้สินของผู้ค้าประกัน

☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน(ระบุแหล่งกู้ยืม).....จำนวน.....บาท

ข้อมูลรายได้และความเป็นอยู่ของผู้ค้าประกัน

☐ ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....
 สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....
 ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....รายได้ต่อเดือน.....บาท
 อายุการทำงาน.....ปี

ความน่าเชื่อถือของผู้ค้าประกันซึ่งมีอาชีพ

- ☐ อาชีพประจำ ☐ อาชีพอิสระ ☐ องค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล
☐ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้า ตั้งแต่ ๒๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป
☐ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้า ตั้งแต่ ๒๐,๐๐๐ บาท - ๒๔,๙๙๙ บาท
☐ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้า ตั้งแต่ ๑๕,๐๐๐ บาท - ๑๙,๙๙๙ บาท
☐ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้า ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาท - ๑๔,๙๙๙ บาท
☐ มีหลักฐานรายได้ผู้ค้า น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

การมีที่อยู่อาศัยของผู้ค้าประกัน

- ☐ เป็นเจ้าของบ้านในจังหวัดที่ยื่นกู้ ☐ เช่าผู้อื่นหรืออาศัยผู้อื่นอยู่ ☐ มีภูมิลำเนาอยู่นอกจังหวัดที่ยื่นกู้

ประวัติการค้าประกันให้ผู้กู้ยืมเงินจากกองทุน

☐ เคยค้าประกันและอยู่ระหว่างชำระ ☐ เคยค้าประกันแต่ชำระหมดแล้ว ☐ ไม่เคย

ความสัมพันธ์ของผู้กู้และผู้ค้าประกันโดยเป็น ☐ ผู้สืบสันดาน ☐ ผู้บุพการี ☐ ญาติพี่น้อง ☐ บุคคลอื่น
☐ องค์กรคนพิการ

๔. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ.....อายุ.....ปี

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์กับผู้กู้.....

๕. จุดประสงค์ของการกู้ยืมเงิน

จุดประสงค์ของการกู้ยืมเงิน เพื่อ.....

ทักษะอาชีพที่ขอู้ ☐ มีทักษะหรือมีหนังสือรับรองการฝึกอาชีพ จำนวน.....ปี ☐ ไม่มีทักษะ

วงเงินที่ขอู้.....

ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือนเพิ่มจากการกู้ยืมเงิน จำนวน.....บาท

☐ เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ☐ เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ☐ เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท

☐ เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ☐ เพิ่มขึ้นเกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

ประวัติการกู้ยืมเงินกองทุนฯ

☐ เคยกู้ยืมเงินกองทุนฯ ☐ ไม่เคยกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ ☐ เคยค้างชำระตั้งแต่ ๓-๑๒ งวด

☐ เคยค้างชำระเกิน ๑๒ งวด และแก้ไขมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ข้าพเจ้าจะขอผ่อนชำระเงินกู้ เดือนละบาท มีกำหนด.....เดือน

นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญานี้เป็นต้นไป ในการนี้ข้าพเจ้าได้แนบสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของธนาคาร.....

.....

ของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้ เพื่อสะดวกในการรับเงินที่กู้ยืมจากกองทุนฯและให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามจำนวนที่เงินกองทุนโอนเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้และรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้วจะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืมมาพร้อมนี้ เพื่อประกอบการพิจารณาคำร้องขอกู้ยืมเงินของข้าพเจ้า

เอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืม

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ และสูติบัตร(กรณีเด็ก)
(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๒. สำเนาทะเบียนสมรส ใบหย่าและใบมรณะบัตร (ถ้ามี) (รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๓. แผนผังที่อยู่อาศัย แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพ
๔. สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้าน (ในกรณีที่ผู้กู้เช่าบ้านอยู่) หรือเอกสารรับรองการมีถิ่นที่อยู่ถาวรในท้องถิ่นที่ยื่น
คำขอกู้(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๕. ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอกู้
๖. หลักฐานแสดงการประกอบอาชีพ เช่น

กรณีเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ ทะเบียนเกษตรกร ใบอนุญาตในการเลี้ยงสัตว์ และหนังสือแสดงการเป็นกรรมสิทธิ์
ของสถานที่ประกอบอาชีพ

กรณีค้าขาย ได้แก่ สำเนาทะเบียนการค้า สำเนาชำระภาษีการค้า และหนังสือแสดงการเป็นกรรมสิทธิ์
ของสถานที่ประกอบอาชีพ (รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)

กรณีเกษตรกร ได้แก่ ทะเบียนเกษตรกร หนังสือแสดงการเป็นกรรมสิทธิ์ของสถานที่ประกอบอาชีพ และ
ใบตรวจสภาพดิน

กรณีประมง ได้แก่ ใบอนุญาตทำการประมง การจดทะเบียนเรือประมงหรือใบอนุญาตต่างๆ

บุคคลค้ำประกัน

๗. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๘. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๙. สำเนาทะเบียนสมรส ใบหย่า หรือใบมรณะบัตร(ถ้ามี) (รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
๑๐. หนังสือยินยอมคู่สมรส พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและบัตรประชาชนของคู่สมรส (รับรองสำเนาและลง
ลายเซ็นมาด้วย)
๑๑. เอกสารแสดงถึงรายได้
 - ๑๑.๑ กรณีทำงานประจำ ดังนี้
 - ๑๑.๑.๑ หนังสือรับรองเงินเดือนที่ต้นสังกัดของผู้ค้ำประกันฉบับจริง
 - ๑๑.๑.๒ สำเนาสลิปเงินเดือน(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
 - ๑๑.๒ กรณีเป็นเจ้าของกิจการธุรกิจส่วนตัว ดังนี้
 - ๑๑.๒.๑ สำเนาทะเบียนการค้า(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
 - ๑๑.๒.๒ สำเนาการชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา/ภาษีการค้า(รับรองสำเนาและลงลายเซ็นมาด้วย)
 - ๑๑.๒.๓ หนังสือแสดงรายการการเดินบัญชีธนาคาร ย้อนหลัง ๖ เดือนถึงปัจจุบัน
๑๒. หนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัยของผู้ค้ำประกัน(โฉนดที่ดิน)
๑๓. กรณีเป็นองค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล
 - ๑๓.๑ บัญชีงบดุลประจำปี
 - ๑๓.๒ รายการเคลื่อนไหวของบัญชีธนาคาร(สเตทमेंท์ธนาคาร ย้อนหลัง ๑ ปี
๑๔. ใบรับรองแพทย์ของคนพิการจากโรงพยาบาลของรัฐ โดยแพทย์ลงความเห็น ว่า คนพิการไม่สามารถ
ประกอบกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง(ในกรณีคนพิการที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป)

๑๕. รูปถ่ายเต็มตัว ขนาด ๔x๖ นิ้ว ของคนพิการ
๑๖. รูปถ่ายเต็มตัวของคนพิการ ขนาด ๔x๖ นิ้ว และภาพถ่ายคู่คนพิการและผู้ดูแลอย่างละ ๑ รูป
(ในกรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ)
๑๗. หลักฐานการศึกษา ประกาศนียบัตร หรือ วุฒิที่ผ่านการฝึกอาชีพ (ถ้ามี)
๑๘. กรณียื่นกู้ครั้งที่ ๒ ขึ้นไป ให้แนบสำเนาใบเสร็จในการชำระหนี้ หรือ สำเนาสมุดหักลดหนี้(หน้าแรกที่มีเลขที่
สัญญา และหน้าสุดท้ายของการชำระเงินงวดสุดท้าย แต่ถ้าเจ้าหน้าที่รับคำร้องรู้ก็ไม่ต้องใช้
๑๙. ใบเสร็จจ่ายเงินงวดสุดท้ายที่จ่ายเงิน(สำหรับผู้ที่เคยกู้มาแล้ว)
๒๐. หนังสือรับรองการเป็นผู้อุปการะคนพิการ
๒๑. หนังสือยินยอมคู่สมรสของผู้กู้ยืมและของผู้ค้ำประกัน
๒๒. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้กู้ยืม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)ผู้กู้ (ลงชื่อ)ผู้ค้ำประกัน
(.....) (.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับคำร้อง
(.....)

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ

[illegible]

๒๒.....จำนวน..... ราคาต่อหน่วย บาท เป็นเงิน
บาท๒๓.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย บาท เป็นเงิน
บาท

๒๔.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย บาท เป็นเงิน.....บาท

๒๕.....จำนวน.....ราคาต่อหน่วย บาท เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงิน..... บาท

แผนผังที่อยู่อาศัย

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดพังงา

แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพของผู้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ

หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรืออุปการะคนพิการ

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....
 ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
 มีสถานภาพเป็น

- ☐ ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล
- ☐ กำนันผู้ใหญ่บ้าน
- ☐ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ☐ ข้าราชการ ระดับ.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
 แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว
 เป็นผู้ดูแลคนพิการชื่อ นาย/นาง/นางสาว จริง โดยผู้ดูแลคนพิการ
 มีความเกี่ยวพันเป็น.....กับผู้พิการ และผู้พิการ เป็นผู้ที่มีสภาพความพิการร้ายแรง
 จนไม่สามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้ หรือคนพิการอยู่ในวัยเยาว์ ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้
 เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาให้กู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(.....)

ลง ชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

หนังสือรับรองความประพฤติ

ทำที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....
ออกให้โดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
มีสถานภาพเป็น

- ☐ กำนัน
- ☐ ผู้ใหญ่บ้าน
- ☐ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
- ☐ อื่น.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว
บัตรประชาชนเลขที่.....อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
มีความประพฤติเรียบร้อย และมีความต้องการที่จะนำเงินไปประกอบอาชีพจริง

ให้ไว้ ณ วันที่.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

หนังสือยินยอมคู่สมรส(ผู้กู้)

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า อายุ.....ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
 แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
 ในฐานะที่เป็น สามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้
 สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ
 ชีวิตคนพิการ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

หนังสือยินยอมคู่สมรส(ผู้ค้าประกัน)

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า อายุ.....ปี
 บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
 แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
 ในฐานะที่เป็น สามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้
 สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ
 ชีวิตคนพิการ ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอื่นเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา