ผู้สำรวจ/เก็บข้อมูล

แบบ COVID/1

**เทศบาลตำบลเมืองคง อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ**

 **แบบสำรวจผู้ได้รับผลกระทบจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาโควิด-19 หมู่ที่....... ชุมชน**.......................................................

1.ชื่อ-สกุล.........................................................เลขบัตรประชาชน.............................................เบอร์โทรที่ติดต่อได้..............................อายุ..............ปี ที่อยู่ตามบัตรประชาชน บ้านเลขที่...................ถนน....................................หมู่ที่...........ตำบลเมืองคง อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ 33160 จำนวนคนที่พักอาศัยร่วมกันในบ้าน.........................คน

(กรณีมีผู้พักอาศัยที่เดินทางมาจากจังหวัดอื่นๆ) มาจากจังหวัด.........................................................เขต/อำเภอ....................................

วันที่เดินทางกลับถึงหมู่บ้าน/ชุมนุม................................................ได้กักตัวครบ..........วัน..กักตัวยังไม่ครบกำหนดเหลืออีก..............วัน

 เคยไปสถานที่เสี่ยง/มีคนแออัดเบียดเสียด เคยไปร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมากๆ

 เคยใกล้ชิดหรืออยู่ในสถานที่มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.มีสิทธิ์จากรัฐ ประกันสังคม ม.33 ประกันสังคม ม.39/40 บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ไม่ได้สิทธิ์ทุกอย่าง

3.ได้รับผลกระทบจากประกาศจังหวัดหรือมาตรการของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาโควิด 19 คือ

นายจ้าง(ถ้ามี).............................................................สถานที่ทำงาน...........................................จังหวัด.....................................................

 ถูกเลิกจ้าง(เป็นผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมมาตรา 33) ถูกเลิกจ้าง(เป็นพนักงานรายวัน/ลูกจ้างที่ไม่มีสิทธิประกันสังคมมาตรา 33)

 ถูกนายจ้างลดวันทำงาน ลดเวลาทำงาน ธุรกิจส่วนตัวถูกปิด เช่น ร้านอาหาร/ร้านที่อยู่ในห้างฯ

 รายได้ลดลง ขายของได้น้อยลง ลูกค้าลดลง หลังจากจังหวัดประกาศมาตรการ

รายได้/วัน (เดิม)....................บาท

รายได้/เดือน(เดิม).................บาท

3.1.ได้รับผลกระทบอื่นๆ (กรณีตอบข้อนี้ เลือกได้เพียงข้อเดียว)

 ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ไม่มีสถานที่ขายของ

 การขนส่งสินค้า/ผลผลิตทางการเกษตรไม่สะดวก อื่นๆ…………………………………………………………………………………………..

4.ข้าฯ ลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือจากรัฐบาลใน [www.เราไม่ทิ้งกัน.com](http://www.เราไม่ทิ้งกัน.com) เมื่อวันที่...............................................................

 ข้าฯ  ลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือจากรัฐบาลใน www.เราไม่ทิ้งกัน.com  ไม่ได้รับสิทธิ์…… รอแจ้งยืนยัน

 ข้าฯ ไม่ลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือจากรัฐบาลใน [www.เราไม่ทิ้งกัน.com](http://www.เราไม่ทิ้งกัน.com) เมื่อวันที่.........................................................

5.ต้องการความช่วยเหลือจากเทศบาลฯ (ให้เรียงลำดับความสำคัญ 1-3)

  .....เงินสนับสนุนการยังชีพระยะสั้น  .....เครื่องอุปโภค/บริโภค ถุงยังชีพ  .....การส่งเสริมการฝึกอาชีพ

  อื่นๆ.........................................................................

6.  ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ขอรับการช่วยเหลือจากเทศบาลฯ และขอสละสิทธิ์

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ผู้ตรวจสอบข้อมูล)ลงชื่อ.........................................................ตำแหน่ง............................................................................/..................../.................. | ประธานกรรมการชุมชน/คณะกรรมการชุมชน(ผู้รับรองข้อมูล)ลงชื่อ.................................................(.........................................................)..................../..................../.................. | ผู้ได้รับผลกระทบข้าฯขอยืนยันว่าข้อมูลที่ให้ เป็นข้อมูลจริงทุกประการลงชื่อ.................................................(.........................................................)..................../..................../.................. |