



สร.๗๒๙๐๑/ว ๒๐๗

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ็อง
อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
๓๒๐๐๐

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การแพร่ระบาด “โรคลัมปีสกิน” ในสัตว์ โค-กระบือ

เรียน ท่าน / ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย จังหวัดสุรินทร์ ได้ประกาศเขตโรคระบาด ลัมปีสกิน ทุกท้องที่ ทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล ทุกอำเภอ ในเขตจังหวัดสุรินทร์ โดยมีการแพร่ระบาดในสัตว์ โค กระบือ ซึ่งมีพาหะนำโรคเกิดจากแมลงดูดเลือด เช่น ยุง เห็บ เกลือบและแมลงวัน เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดในพื้นที่ตำบลตาอ็องเป็นวงกว้างมากขึ้น เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง และบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน และหาวิธีป้องกันการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว

ดังนั้น ทางองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ็อง จึงขอความร่วมมือท่านได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการเลี้ยงสัตว์ ได้มาลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ ณ สำนักปลัด อบต. ตาอ็อง ในวันและเวลาดังกล่าว เพื่อรวบรวมข้อมูลและหาวิธีการให้ความช่วยเหลือในลำดับต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสัทส ยิงยงยุทธ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตาอ็อง

สำนักปลัด อบต.ตาอ็อง

โทร./ โทรสาร ๐ - ๔๔-๕๑๓๐๒๔

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

องค์การบริหารส่วนตำบลตาอ้อ อําเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน ตำบล

อําเภอ จังหวัด โทรศัพท์

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

เบอร์ติดต่อ มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน)

ดำเนินการช่วยเหลือ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ
(.....)