



องค์การบริหารส่วนตำบลโนนงาม
เลขที่รับ.....
วันที่.....
เวลา.....
จนท.....

ที่ อจ ๐๐๐๕/๓๗๗/๖

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ศาลากลางจังหวัด ถนนชยางกูร อจ ๓๗๐๐๐

๖๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง แผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนงาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๒๐/๓ และมาตรา ๒๐/๔ กำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและให้จัดทำแผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปในปีงบประมาณถัดไป ส่งให้ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับขอกรอบวงเงินสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ นั้น

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ ขอความร่วมมือท่านจัดทำแผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป (ตามแบบฟอร์มแผนการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป) เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับขอกรอบวงเงินสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ แล้วส่งกลับมายังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ เพื่อจะได้จัดส่งให้กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิศิษฐ์ ผลดก)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดอำนาจเจริญ

โทร / โทรสาร ๐ ๔๕๙๘ ๐๒๓๔

E-MAIL:amnatcharoen@m-society.go.th