



ที่ ปน ๐๐๒๓.๖/ว

๗๕๕๓

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดปัตตานี ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๔๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์

เรียน ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี นายกเทศมนตรีเมืองปัตตานี
และนายกเทศมนตรีเมืองตะลุบัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ อันเนื่องมาจากการประสบภัย
ที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานขนส่งจังหวัดปัตตานีแจ้งว่า กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน
กรมการขนส่งทางบก ได้กำหนดเปิดรับคำขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ อันเนื่องมาจากการ
ประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยกำหนดให้ผู้พิการฯ ที่ประสงค์ขอรับ
การช่วยเหลือ สามารถรับคำขอและยื่นคำขอได้ ณ สำนักงานขนส่งจังหวัดทุกจังหวัด โทรศัพท์สายด่วน ๑๕๘๔
ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ ดังนั้น เพื่อให้ผู้พิการอันเนื่องมาจากการ
ประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนได้ทราบโดยทั่วกัน จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้ง
ประชาสัมพันธ์รายละเอียดให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป สำหรับท้องถิ่นอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหาร
ส่วนตำบลดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายอรณพ คณานุรักษ์)
ท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่น

และประสานงานท้องถิ่นอำเภอ

โทร. ๐-๗๓๓๓-๖๐๔๔ ต่อ ๑๐๕

โทรสาร ๐-๗๓๓๓-๖๕๘๑

หลักเกณฑ์การขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ อันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน

คุณสมบัติของผู้ขอ

1. เป็นผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน /
2. เป็นผู้พิการที่ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่น /
3. เป็นผู้พิการที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่นมาแล้วเกินกว่า 3 ปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอ เว้นแต่เป็นอุปกรณ์คนละประเภทกับที่เคยได้รับความช่วยเหลือ /
4. ผู้พิการไม่เคยเป็นผู้ฝ่าฝืนเงื่อนไขของกรมการขนส่งทางบกเกี่ยวกับการจัดสรรเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ

อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการที่สามารถยื่นขอได้

1. แขนเทียม ขาเทียม /
2. กายอุปกรณ์เสริม (โลหะตามขา) /
3. รถสำหรับผู้พิการ (แบบธรรมดา/แบบขับเคลื่อนด้วยระบบไฟฟ้า) /
4. เบาะรองนั่งป้องกันแผลกดทับ /
5. เครื่องดูดเสมหะ /
6. เครื่องผลิตออกซิเจน /
7. ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ /
8. เตียงนอนธรรมดาชนิด 3 ไก่ /
9. อื่น ๆ

เอกสารประกอบคำขอ

1. บัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานแสดงตนอื่นใดที่ทางราชการออกให้
2. บัตรประจำตัวผู้พิการ (ถ้ามี) โดยอย่างน้อยให้มีรายการดังนี้
 - 2.1 ชื่อ ที่อยู่ของผู้พิการ
 - 2.2 วันที่ออกบัตร และวันหมดอายุ
 - 2.3 ประเภทหรือลักษณะความพิการ
 - 2.4 ชื่อผู้ดูแลผู้พิการ (ถ้ามี)
3. รูปถ่ายของผู้พิการ
 - รูปถ่ายของผู้พิการที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะความพิการอย่างชัดเจนในลักษณะแตกต่างกัน ขนาดไม่น้อยกว่า 3*5 นิ้ว ที่ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 3 เดือน อย่างน้อยจำนวน 3 รูป (โดยลักษณะท่าทางไม่ซ้ำกัน)
4. รูปถ่ายแสดงสภาพอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ถ้ามีอุปกรณ์) ขนาดไม่น้อยกว่า 3*5 นิ้ว อย่างน้อยจำนวน 1 รูป
5. รูปถ่ายสภาพแวดล้อม (บริเวณที่พักอาศัยหรือบ้านพักของผู้พิการ) ขนาดรูปไม่น้อยกว่า 3*5 นิ้ว อย่างน้อยจำนวน 2 รูป (กรณีผู้พิการขออุปกรณ์เป็นรถนั่งไฟฟ้า)

6. ประวัติทางการแพทย์จากทะเบียนผู้ป่วย (OPD) หรือหลักฐานที่ทางราชการออกให้หรือหลักฐานการขอรับหรือได้รับการชดเชยค่าสินไหมทดแทนจากบริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยที่สามารถยืนยันหรือบ่งบอกได้ว่าความพิการนั้นเกิดจากอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน

กรณีที่ไม่มีเอกสารหลักฐานตามข้อ (6) หากมีเอกสารหลักฐานยืนยันหรือระบุโดยแพทย์และมีตราประทับของสถานพยาบาลไว้อย่างชัดเจนว่า ความพิการของผู้พิการมีสาเหตุมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ให้สามารถใช้เป็นหลักฐานตาม (6) ได้ด้วย

7. ใบประกาศนียบัตร หรือหนังสือแต่งตั้ง หรือหนังสือชมเชย หรือภาพถ่าย หรือหลักฐานอื่น ๆ ที่สามารถแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ช่วยเหลือสังคม หรือทำคุณประโยชน์แก่สังคม (กรณีใช้ประโยชน์จากอุปกรณ์ที่ขอรับจัดสรรเพื่อการช่วยเหลือสังคม หรือทำคุณประโยชน์แก่สังคม)

8. ภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอแทน (กรณียื่นคำขอแทน)

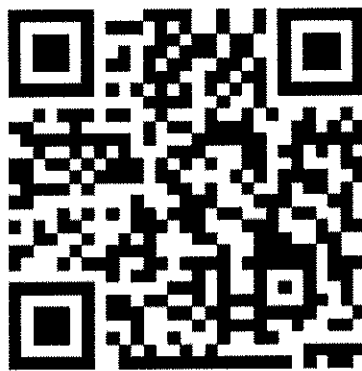
9. หลักฐานที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ยื่นคำขอกับผู้พิการ (กรณีผู้ยื่นคำขอแทนเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง/ผู้อนุบาล/บิดา/มารดา/สามี/ภรรยา/บุตร/พี่/น้อง)

10. หนังสือรับรองจากหน่วยงานที่รับรองว่าเป็นผู้ดูแลผู้พิการ (กรณีผู้ยื่นคำขอแทนเป็นผู้ดูแลตามความเป็นจริง)

สถานที่ยื่นคำขอ สำนักงานขนส่งจังหวัดที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

Happiness for All : ความสุขทั่วไทย ส่งความปลอดภัยให้ทุกคน

สำนักงานขนส่งจังหวัดปัตตานี โทรสายด่วน 1584



แบบคำขอรับจัดสรรอุปกรณ์ฯ



กระทรวงสาธารณสุข

กรมส่งเสริมการเกษตร

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

กรมการขนส่งทางบก

เปิดรับคำขอรับจัดสรรเงิน

เป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ

อันเนื่องมาจากการประสพภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน

ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน - 29 ธันวาคม 2565



สถานที่ยื่นคำขอ

ผู้พิการที่จะขอรับอุปกรณ์ให้ยื่นคำขอตามแบบที่กรมการขนส่งทางบกกำหนด พร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน

- พื้นที่กรุงเทพมหานคร ใ้ยื่น ณ สำนักมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ
- พื้นที่ต่างจังหวัด ใ้ยื่น ณ สำนักงานขนส่งจังหวัด

การยื่นคำขอ

1. ดาวน์โหลดแบบคำขอ โดยสแกน QR Code หรือเข้าไปที่ Facebook Page : กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปท.)
2. กรอกข้อมูลในแบบคำขอให้ครบถ้วนถูกต้อง พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบ

คุณสมบัติ

- ต้องเป็นผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสพภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน
1. เป็นผู้พิการที่ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่น
 2. เป็นผู้พิการที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่นมาแล้วเกินกว่า 3 ปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอ เว้นแต่เป็นผู้พิการคนละประเภทกับที่เคยได้รับความช่วยเหลือ
 3. ไม่เป็นผู้ที่เคยฝ่าฝืนเงื่อนไข เกี่ยวกับการขอรับจัดสรรเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการของกรมการขนส่งทางบก

เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

ผู้ขอรับจัดสรรฯ ต้องยื่นคำขอตามแบบที่กรมการขนส่งทางบกกำหนด พร้อมด้วยหลักฐานดังต่อไปนี้

- (1) บัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานแสดงตนอื่นใดที่ทางราชการออกให้
 - (2) บัตรประจำตัวผู้พิการ (ถ้ามี) โดยอย่างน้อยต้องมีรายการ ชื่อ ที่อยู่ของผู้พิการ วันที่ออกบัตร และวันหมดอายุ ประเภทหรือลักษณะความพิการ และชื่อผู้ดูแลผู้พิการ
 - (3) รูปถ่ายของผู้พิการ ที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะความพิการอย่างชัดเจนในลักษณะท่าทางแตกต่างกัน ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว ที่ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 3 เดือน อย่างน้อย 3 รูป
 - (4) รูปถ่ายแสดงสภาพอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ถ้ามี) ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว อย่างน้อย 1 รูป
 - (5) รูปถ่ายสภาพแวดล้อม (บริเวณที่พักอาศัยหรือบ้านพักของผู้พิการ) ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว อย่างน้อย 2 รูป (กรณีขออุปกรณ์เป็นรถนั่งไฟฟ้า)
 - (6) ประวัติทางการแพทย์จากทะเบียนผู้ป่วย (OPD Card) หรือหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือหลักฐานการขอรับ หรือได้รับการช่วยเหลือค่าสินไหมทดแทนจากบริษัทประกันภัย หรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยที่สามารยยืนยันหรือบ่งบอกได้ว่าความพิการนั้นเกิดจากอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน
- ** กรณีที่ผู้ขอรับจัดสรรไม่มีเอกสารหลักฐานตาม (6) หากมีเอกสารหลักฐานยืนยันหรือระบุโดยแพทย์ และมีตราประทับของสถานพยาบาลว่าอย่างชัดเจนว่าความพิการของผู้พิการมีสาเหตุมาจากการประสพภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ให้สามารถใช้เป็นหลักฐานตาม (6) ได้



ดาวน์โหลดแบบคำขอที่นี่

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

โทร. 1584 หรือ 02-271-8888 ต่อ 2511-2515

www.dlt.go.th

เลี้ยงช้าง สร้างสุข
เฟื่องรอยยิ้มของทุกคน