

คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล
ภายในวงเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการจำนวนอย่างละ ๑ แผ่น
๒. สำเนาทะเบียนบ้านจำนวน ๑ แผ่น
๓. แพนผังที่อยู่อาศัย แพนผังสถานที่ประกอบอาชีพจำนวน ๑ แผ่น
๔. สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้าน (ในกรณีที่ผู้กู้เช่าบ้านอยู่)จำนวน ๑ แผ่น
๕. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกันจำนวน ๑ แผ่น
๖. หนังสือรับรองเงินเดือนของผู้ค้ำประกัน (เว้นแต่เป็นเกษตรกร)จำนวน ๑ แผ่น
๗. หนังสือรับรองว่าเป็นผู้ประกอบการคนพิการ (ในกรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ)จำนวน ๑ แผ่น
๘. ประमाणการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอกู้จำนวน ๑ แผ่น
๙. ใบรับรองแพทย์ (กรณีคนพิการมีสภาพความพิการร้ายแรงจำนวน ๑ แผ่น
และผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ขอกู้แทนคนพิการ
- ๑๐.รูปถ่ายเต็มตัวขนาด ๔*๖ นิ้ว ปัจจุบัน จำนวน ๑ รูป

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/ นางสาว อายุ ปี สัญชาติไทย
มีบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ออกให้โดย
วัน/เดือน/ปี เกิด วันออกบัตร บัตรหมดอายุ ที่อยู่ปัจจุบัน
เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด บึงกาฬ..... โทรศัพท์
สถานที่ใกล้เคียง โดยข้าพเจ้าเป็น ☐ คนพิการ ☐ เป็นผู้ดูแลคนพิการ
ชื่อ อายุ ปี ประเภทความพิการ
ปัจจุบันประกอบอาชีพหรือมีอาชีพเดิม ปัจจุบันมีรายได้ บาทต่อเดือน
มีสามีหรือภรรยาชื่อ ประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นจำนวนเงิน บาท (.....)
เพื่อนำไป โดยมีผู้ค้ำประกัน นาย / นาง / นางสาว
อายุ ปี สัญชาติไทย มีบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่
ออกให้โดย วัน/เดือน/ปี เกิด วันออกบัตร
บัตรหมดอายุ ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย/ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
โทรศัพท์ อาชีพ รายได้ บาทต่อเดือน
สถานะความสัมพันธ์กับผู้กู้ สถานที่ทำงาน
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)

ข้าพเจ้าจะขอผ่อนชำระเงินกู้ งวดละ บาท ทุก เดือน มีกำหนด..... งวด
นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไปข้าพเจ้าขอรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้วจะนำไปใช้จ่ายตาม
วัตถุประสงค์ที่ได้ร้องขอและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการ

ข้าพเจ้าขอยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้
เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็น
ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ผู้กู้
(.....)

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง
(.....)

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ

๑.	ราคา	บาท
๒.	ราคา	บาท
๓.	ราคา	บาท
๔.	ราคา	บาท
๕.	ราคา	บาท
๖.	ราคา	บาท
๗.	ราคา	บาท
๘.	ราคา	บาท
๙.	ราคา	บาท
๑๐.	ราคา	บาท
๑๑.	ราคา	บาท
๑๒.	ราคา	บาท
๑๓.	ราคา	บาท
๑๔.	ราคา	บาท
๑๕.	ราคา	บาท
๑๖.	ราคา	บาท
๑๗.	ราคา	บาท
๑๘.	ราคา	บาท
๑๙.	ราคา	บาท
๒๐.	ราคา	บาท
รวมเป็นเงิน		บาท



แบบสอบข้อเท็จจริง
การกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ประเภทคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล
ภายในวงเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

วันที่

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี เป็น ☐ คนพิการ ☐ ผู้ดูแลคนพิการ
สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย
มีบุตร จำนวน คน ประกอบอาชีพ มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู จำนวน คน
ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ ญาติ (ระบุ)
ตอบเฉพาะกรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ คนพิการที่อยู่ในความอุปการะประกอบอาชีพเองไม่ได้เนื่องจาก
☐ มีความพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้
☐ คนพิการยังไม่บรรลุนิติภาวะ

๒. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด
สถานที่ใกล้เคียง

๓. ประวัติย่อของผู้กู้ยืมเงิน
☐ ปัจจุบันประกอบอาชีพ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ
☐ รายได้จากการประกอบอาชีพ บาท/เดือน ☐ มีผู้อุปการะ บาท/เดือน
☐ ภาระหนี้สิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน (ระบุแหล่งเงินกู้ยืม)
จำนวน บาท อื่นๆ (ระบุ)
โดยเป็นผู้กู้ยืมเงินกองทุน ☐ รายเดิม ☐ รายใหม่
ในกรณีเป็นผู้กู้รายเดิม โดยมียอดเงินกู้ บาท ปัจจุบันมียอดคงเหลือ บาท
เคยค้างชำระเงินเกิน 3 งวดหรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย
ระดับการศึกษา
ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ

๔. อาชีพที่ต้องการทำ ☐ เป็นอาชีพเดิมที่เคยทำ ☐ เป็นอาชีพใหม่

แผนการประกอบอาชีพ หากได้รับเงินทุนกู้ยืม

๑. วันที่คาดว่าจะเริ่มประกอบอาชีพ
๒. สถานที่ประกอบอาชีพ
๓. เวลาประกอบอาชีพ
๔. รายได้ที่คาดว่าจะได้รับต่อวัน
๕. กลุ่มผู้ให้บริการ/ลูกค้า

๕. ผู้ค้าประกันชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล อายุ ปี
เกี่ยวข้องกับผู้กู้โดยเป็น อาชีพ สถานที่ทำงาน
รายได้ บาท/เดือน โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)
ภาระหนี้สิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน (ระบุแหล่งเงินกู้)
จำนวนเงิน บาท อื่นๆ (ระบุ)
ที่อยู่ผู้ค้าประกัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด บึงกาฬ โทรศัพท์
โดยที่อยู่อาศัยเป็นกรรมสิทธิ์ของ ☐ บ้านของตนเอง ☐ เช่า ☐ อื่นๆ

การพิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์ชีวิตของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยได้สัมภาษณ์และได้เยี่ยมบ้านแล้วตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง เกณฑ์ชีวิต การพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

(ส่วนนี้ของเจ้าหน้าที่)

ข้อ ๕ คุณสมบัติของผู้ขอู้ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชีวิต ดังนี้

(๑) ผู้ขอู้มีภาวะในการดำรงชีวิตและภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว

☐ ทั้งหมด

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

☐ บางส่วน

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

(๒) ผู้ขอู้มีทักษะในการประกอบอาชีพ

☐

มีทักษะในการประกอบอาชีพเดิม / หรือผ่านการฝึกอาชีพซึ่งมีความชำนาญ /

หรือเป็นงานที่ทำอยู่แล้ว / หรือเป็นการขยายกิจการ

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

☐

ไม่มีทักษะในการประกอบอาชีพ / หรือประกอบอาชีพใหม่

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๓) ผู้ขอู้ มีประวัติเสียหายจากการกู้ยืมจากกองทุน

☐

ไม่เคยค้างชำระเกินสามงวดขึ้นไป

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

กรอกรายการชำระ ๑๒ เดือนสุดท้าย ก่อนยื่นคำขอู้ (กรณีเคยกู้มาแล้ว)

๑. วันที่ ๒. วันที่ ๓. วันที่

๔. วันที่ ๕. วันที่ ๖. วันที่

๗. วันที่ ๘. วันที่ ๙. วันที่

๑๐. วันที่ ๑๑. วันที่ ๑๒. วันที่

☐

เคยค้างชำระเกินสามงวดแต่ได้แก้ไขมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

รายการชำระ ๑๒ งวดสุดท้าย ก่อนยื่นคำขอู้

๑. วันที่ ๒. วันที่ ๓. วันที่

๔. วันที่ ๕. วันที่ ๖. วันที่

๗. วันที่ ๘. วันที่ ๙. วันที่

๑๐. วันที่ ๑๑. วันที่ ๑๒. วันที่

☐

เคยค้างชำระติดต่อกันเกินสิบสองงวดแต่ปิดบัญชีแล้ว

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

ปิดบัญชีวันที่

(๔) ผู้ขอกู้ มีภาระหนี้สิน

☐ มี

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

☐ ไม่มี

ให้คะแนน ๕ คะแนน

ข้อ ๖ ความสามารถชำระคืนเงินกู้ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้

(๑) รายได้ที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือน (คำนวณจากรายได้เพิ่มขึ้นต่อเดือนในโดยคิดจากยอดเงินที่ขอกู้) ๖๐ คะแนน

☐ ๑๐% ขึ้นไป (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น บาท)

ให้คะแนน ๖๐ คะแนน

☐ ๕.๐% - ๙.๙% (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น บาท)

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

☐ ต่ำกว่า ๕.๐% (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น บาท)

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๒) มีปัจจัยที่สนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพ ได้แก่ ทำเล ตลาดรับซื้อ

และแผนการประกอบอาชีพ จำนวน ๔๐ คะแนน

☐ มีความเหมาะสมมาก

ให้คะแนน ๔๐ คะแนน

☐ มีความเหมาะสมน้อย

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

ข้อ ๗ ผู้ค้ำประกัน เป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้

(๑) ผู้ค้ำประกัน เป็นบุคคลที่มีรายได้

☐ มีรายได้ประจำและมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐ มีรายได้ไม่แน่นอนหรือไม่มีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๒) ผู้ค้ำประกัน มีรายได้ต่อเดือน

☐ ๑๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐ ๑๐,๐๐๐ บาท - ๑๔,๙๙๙ บาท และมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

☐ น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือไม่มีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๓) การมีที่อยู่อาศัยเป็นของผู้ค้ำประกัน

☐ เป็นเจ้าของบ้านในจังหวัดที่ยื่นขอกู้

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐ เช่าผู้อื่นอยู่/อื่นๆ

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

☐ อื่นๆ

ให้คะแนน ๕ คะแนน

(๔) ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

☐ ไม่มี

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐ มี

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

(๕) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขอกู้ยืมเงินกับผู้ค้ำประกัน

- | | |
|--|-------------------|
| ☐ เป็นบุพการี/ผู้สืบสันดาน | ให้คะแนน ๒๐ คะแนน |
| ☐ ญาติพี่น้อง (ตามสายโลหิต) | ให้คะแนน ๑๕ คะแนน |
| ☐ บุคคลอื่นที่มีความน่าเชื่อถือ | ให้คะแนน ๑๐ คะแนน |

ผลคะแนนรวมของผู้ขอกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ รายนี้

คะแนนรายข้อ

ข้อ ๕ ได้คะแนนคะแนน คิดเป็นร้อยละ

ข้อ ๖ ได้คะแนนคะแนน คิดเป็นร้อยละ

ข้อ ๗ ได้คะแนนคะแนน คิดเป็นร้อยละ

คะแนนรวม

ได้คะแนน ข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ รวมกัน คะแนน คิดเป็นร้อยละ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ในการประกอบความพร้อมของผู้ขอกู้รายนี้

- | | |
|--|---|
| ☐ ผลคะแนนผ่านเกณฑ์ | ☐ สมควรพิจารณาให้กู้ |
| ☐ ผลคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ | ☐ ยังไม่สมควรพิจารณาให้กู้ |

หมายเหตุ ผู้ขอกู้ยืมเงินที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติให้กู้ จะต้องให้คะแนน ตามเกณฑ์ชี้วัด คือ ได้คะแนนรายข้อ ตามข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ ในแต่ละข้อมากกว่าร้อยละ ๕๐ และได้คะแนนรวม ตามข้อ ๔ ข้อ ๕ และข้อ ๖ รวมกันมากกว่าร้อยละ ๖๐

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้สัมภาษณ์
(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี

ความเห็นของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่ม (กรณีมิใช่บุคคลที่สัมภาษณ์)

- ☐ เห็นด้วย
- ☐ ไม่เห็นด้วย

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี

มติของคณะกรรมการระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

- ☐ เห็นชอบ ตามวงเงินขอกู้
- ☐ เห็นชอบ ปรับยอดเงินกู้คงเหลือ บาท
- ☐ ไม่เห็นชอบ

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้จดยางงานการประชุม
(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี

หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรือเป็นผู้อุปการะคนพิการ

(จะใช้กรณีผู้ดูแลคนพิการที่มีชื่ออยู่ในบัตรประจำตัวคนพิการขอขึ้นกู้ยืมเงินฯ แทนคนพิการ)

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวราชการ เลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ออกให้โดย วันออกบัตร วันหมดอายุ.....
มีสถานภาพเป็น

☐ ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล

☐ กำนันผู้ใหญ่บ้าน

☐ ผู้บริหารองค์กรปกครองท้องถิ่น

☐ ข้าราชการ ระดับ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่านาย/นาง/นางสาว (ชื่อผู้ดูแล)
เป็นผู้ดูแลคนพิการชื่อ(ชื่อคนพิการ)จริง โดยผู้ดูแลคนพิการ
มีความเกี่ยวพันเป็น..... กับคนพิการ และผู้พิการเป็นผู้ที่มีสภาพความพิการร้ายแรง จนไม่สามารถ
ประกอบอาชีพด้วยตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาให้กู้ยืม
เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้รับรอง
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หมายเหตุ:พร้อมแนบสำเนา

- บัตรประชาชน / บัตรประจำตัวข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนาเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วน
- การรับรองเอกสารอื่นเป็นเหตุที่มีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

หนังสือยินยอมคู่สมรส
(ของผู้กู้ยืมใช้เมื่อได้จดทะเบียนสมรสแล้วเท่านั้น)

ทำที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด ในฐานะที่
เป็นสามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้ สามี/ภรรยา
ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หนังสือยินยอมคู่สมรส
(ของผู้ค้าประกันใช้เมื่อได้จดทะเบียนสมรสแล้วเท่านั้น)

ทำที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด ในฐานะที่
เป็นสามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้ สามี/ภรรยา
ของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

วาดแผนที่อยู่อาศัย ของผู้กู้ยืมเงิน

วาดแผนที่สถานที่ประกอบอาชีพ ของผู้กู้ยืมเงิน

วาดแผนที่อยู่อาศัย ของผู้ค้าประกัน
