**แบบสำรวจข้อมูล ประชาชนในภาวะยากลำบาก และกลุ่มเปราะบางทางสังคม**

**ประเภทพื้นที่**

* ตำบล
* อำเภอ
* จังหวัด

**ประเภทกลุ่มเป้าหมาย**

* + เด็กกำพร้า
  + เด็กและเยาวชน
  + ผู้พิการ
  + ผู้สูงอายุ
  + ผู้ว่างงาน
  + ผู้ป่วยติดเตียง

**ความต้องการความช่วยเหลือ**

* + อาหาร
  + เครื่องนุ่งห่ม
  + ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
  + วัสดุเพื่อการรักษาพยาบาล
  + ฝึกอาชีพ
  + ให้งานทำ
  + ของใช้ในชีวิต
  + เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ
  + สนับสนุนด้านการศึกษา

**ข้อมูลบุคคลผู้ยากลำบาก**

คำนำหน้าชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย /นาง /นางสาว) ชื่อ ........................................นามสกุล ................................. เลขบัตรประจำตัวประชาชน........…………………………………… กรณีไม่มีเลขบัตรเนื่องจาก...................................

วัน/เดือน/ปีเกิด ......../........../........ เพศ ο ชาย ο หญิง เชื้อชาติ ............. สัญชาติ ............ ศาสนา ............. อายุ .......  
สถานภาพ ο โสด ο สมรส อยู่ด้วยกัน ο สมรสแยกกันอยู่

ο หย่าร้าง ο ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน ο หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

สถานการณ์โดยรวม (ระดับครอบครัว)

..........................

**ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน**

บ้านเลขที่ ...................... หมู่ที่............. ตรอก ............................. ซอย .........................ถนน .......................... ตำบล ............................ อำเภอ.................... จังหวัด...................... รหัสไปรษณีย์ .........................   
เบอร์มือถือ ............................................

**ที่อยู่ปัจจุบัน** ο บ้านตนเอง ο อาศัยผู้อื่นอยู่ ο บ้านเช่า ο อยู่กับผู้จ้าง ο ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง  
ตำบล ............................ อำเภอ................. จังหวัด................. รหัสไปรษณีย์ .........................

**กรณีที่อยู่ปัจจุบันไม่เป็นที่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมด้านล่าง)**

บ้านเลขที่ ...................... หมู่ที่............. ตรอก ............................. ซอย .........................ถนน .......................... ตำบล ............................ อำเภอ................. จังหวัด................. รหัสไปรษณีย์ .........................

**ระดับการศึกษา**

ο ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษาตอนต้น ο ประถมศึกษาตอนต้น

ο ประถมศึก ษาตอนปลาย ο มัธยมศึกษาตอนต้น

ο มัธยมศึกษาตอนปลาย ο ปวช./อนุปริญญา

ο ปริญญาตรี ο สูงกว่าปริญญาตรี

**อาชีพ**

ο ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ο นักเรียน/นักศึกษา ο ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ο ภิกษุ/สามเณร/แม่ชี

ο เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/สัตว์เลี้ยง/ประมง ) ο ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ο พนักงานรัฐวิสาหกิจ

ο พนักงานบริษัท οรับจ้าง ο อื่น ๆ ระบุ.................................................

**รายได้เฉลี่ยต่อเดือน** ................................................ บาท ที่มาของรายได้.....................................................**ผู้ให้ข้อมูล** ο ผู้เปราะบางเป็นผู้ให้เอง ο ผู้อื่นให้ (ระบุ) ...........................................................

**สภาวะความยากลำบาก และ เปราะบางทางสังคม**

**1. ประเภทของสภาวะความยากลำบากและกลุ่ม เปราะบางทางสังคม**

□ 1.คนไร้บ้าน □ 2.คนไร้สัญชาติ □ 3.ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง □ 4.ผู้ติดเชื้อ   
□ 5.ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง □ 6.อดีต ผู้ต้อ งขัง □ 7.คนพิการ   
□ 8.ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ □ 9. เด็กกำพร้า(ทั่วไป/สถานการณ์)

**2. สาเหตุของความยากลำบาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**   
(.....) 1. ยากจน / รายได้น้อย (.....) 2.มีหนี้สิน   
(.....) 3.ตกงาน / ไม่มีงานทำ/ไม่มีอาชีพ (.....) 4. ขาดผู้อุปการะ   
(.....) 5. ขาดความรู้ที่จะประกอบอาชีพ (.....) 6. ปัญหาครอบครัว   
(.....) 7. ไม่มีที่อยู่อาศัย / ไม่มีที่ดินทำกิน (.....) 8. ถูกชักจูงโดยคนรู้จัก / เพื่อน   
(.....) 9. ถูกบังคับ / ล่อลวง / แสวงหาผลประโยชน์ (.....) 10.ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร์   
(.....) 11.ขาดโอกาสทางการศึกษาตามเกณฑ์ (.....) 12.เจ็บ ป่วยเรื้อรัง   
(.....) 13.ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน (.....) 14. อื่น ๆ (ระบุ)....................................

**3. สถานะทางสุขภาพในปัจจุบัน**

(.....) 1. ปกติ (.....) 2. ผู้สูงอายุ (.....) 3. เจ็บป่วย(ระบุ).....................................................(.....) 4. พิการ (.....) 5. อื่น ๆ (ระบุ)...............................................................................................

***เฉพาะกรณีพิการ ระบุประเภทความพิการด้วย***

□ 1. ทางการเห็น □ 2.ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย □ 3. ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย   
□ 4.ทางจิตใจหรือพฤติกรรม □ 5. ทางสติปัญญา □ 6. ทางการเรียนรู้ □ 7. ทางออทิสติก

**4. สิ่งที่ต้องการให้รัฐช่วยเหลือ**   
(.....) 1. เข้าสถานสงเคราะห์ (.....) 2. ต้องการเดินทางกลับภูมิลำเนา (.....) 3. ฝึกอาชีพ   
(.....) 4. หางานทำ (.....) 5. ที่พักชั่วคราว (.....) 6. เงินทุน ประกอบอาชีพ   
(.....) 7. เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ (.....) 8. รักษาพยาบาล (.....) 9.ทำบัตรประชาชน   
(.....) 10. อื่น ๆ (ระบุ)...........................................................

**5. เคยได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดบ้าง**   
( ) ไม่เคยได้รับ  
( ) เคยได้รับความช่วยเหลือเป็น ο บริการ............................ ο เงิน ...................................   
 ο สิ่งของ...........................เมื่อปี.................. จากหน่วยงาน...........................................................

**6. สิ่งที่ต้องการให้ชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นช่วยเหลือ (ระบุ)**

□ 1. ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย □ 2. อาหาร □ 3. ฝึกอาชีพ   
□ 4. ให้งานทำ (ชั่วคราว/ประจำ) □ 5. ของใช้ในชีวิต □ 6. เครื่องนุ่งห่ม   
□ 7. เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ □ 8. วัสดุเพื่อการรักษาพยาบาล   
□ 9. อื่น ๆ ระบุ.......................................................................................................

สนับสนุนด้านการศึกษา

**7. สภาพเศรษฐกิจ รายรับ รายจ่าย หนี้สิน**   
รายรับ □ ไม่เพียงพอ □ เพียงพอ   
รายจ่าย □ ไม่เพียงพอ □ เพียงพอ   
**หนี้สิน** □ ไม่มี □ มีมากเกินรายได้ □ มีพอกับรายได้ จำนวน....................บาท

**8. ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง (ในกรณีไม่สามารถดูแลตนเองได้)**   
ชื่อผู้ดูแล......................................................................................ความสัมพันธ์.....................................   
บ้านเลขที่ ............... หมู่ที่ ................ ตรอก/ซอย............................ถนน .........................ตำบล ....................... อำเภอ ...........................................จังหวัด ................................ รหัสไปรษณีย์ ..............................................   
เบอร์โทรศัพท์บ้าน .................................................. เบอร์มือถือ .............................................................

**9. ประวัติ (เพิ่มเติม)** ..................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................

**10. ประวัติครอบครัว** ...................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................

ลงชื่อ....................................................... ผู้จัดเก็บข้อมูล เบอร์โทรศัพท์ ...............................