

(รหัส.....)

ประเภทภัย วันที่เกิดภัย

ข้าพเจ้า (ผู้แจ้ง)..... เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่..... หมู่ที่ ตำบล

อำเภอ

จังหวัด โทรศัพท์ เกี่ยวข้องเป็น กับผู้ประสบภัย

1. ชื่อ-สกุล (หัวหน้าครอบครัวผู้ประสพภัย)
เลขบัตรประชาชน โทรศัพท์
2. ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่ หมู่ที่ ตำบล
อำเภอ จังหวัด อาชีพ
3. ที่อยู่ผู้ประสพภัย (.....) บ้านเลขที่ (.....) บ้านไม่มีเลขที่ (ต้องมีหนังสือรับรองบ้านไม่มีเลขที่)
หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
4. กรรมสิทธิ์ในบ้านที่ประสพภัย (.....) บ้านที่ดินของผู้ประสพภัย (.....) บ้านของผู้ประสพภัยที่ดิน
ผู้อื่น (ระบุ) (.....) บ้านเช่า (ต้องมีสัญญาเช่า หรือหนังสือรับรองบ้านเช่า)
(.....) อื่นๆ
5. สภาพเดิมของบ้านที่ประสพภัย บ้าน ชั้น วัสดุตัวบ้าน
วัสดุหลังคา อื่นๆ
6. สมาชิกที่พักอาศัยประจำในครอบครัวของผู้ประสพภัย รวมทั้งสิ้น คน ได้แก่

[illegible]

7. ความเดือดร้อนเสียหายจากภัยพิบัติ และการพิจารณาช่วยเหลือ (ให้ใส่วงเงินมูลค่าความเสียหายให้ครบถ้วน)

รายการ (เป็นการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น ไม่ใช่การชดใช้ค่าเสียหาย)	ผู้ประสบภัยแจ้ง ค่าเสียหาย (บาท)	เจ้าหน้าที่ พิจารณา ช่วยเหลือ
7.1 เครื่องครัว ได้แก่ .....	.....	.....
7.2 บ้านที่อยู่ประจำเสียหาย (.....) ทั้งหมด (.....) บางส่วน ได้แก่.....	.....	.....
7.3 ยุ้งข้าว / คอกสัตว์ / โรงเรือนเลี้ยงสัตว์ (.....) ทั้งหมด (.....) บางส่วน ได้แก่.....	.....	.....
7.4 อุปกรณ์แสงสว่าง.....	.....	.....
7.5 เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม (.....) เสียหายทั้งหมด.....คน (.....) เสียหายบางส่วน.....คน	.....	.....
7.6 ชุดนักเรียน (.....) เสียหายทั้งหมด.....คน (.....) เสียหายบางส่วน.....คน	.....	.....
7.7 เครื่องนอน (.....) เสียหายทั้งหมด.....คน (.....) เสียหายบางส่วน.....คน	.....	.....
7.8 เครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน.....	.....	.....
7.9 เครื่องมือประกอบอาชีพ ได้แก่ .....	.....	.....
7.10 บาดเจ็บ คน (.....) นอนโรงพยาบาล.....วัน คน (.....) พิการ คน	ไม่มี	.....
7.12 เงินปลอบขวัญ คน	ไม่มี	.....
7.12 เสียชีวิต (.....) เป็นหัวหน้าครอบครัว (.....) ไม่เป็นหัวหน้าครอบครัว..... คน	ไม่มี	.....
7.13 อื่น ๆ ได้แก่.....	.....	.....
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		

8. บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

ผู้รับรอง : กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

(ลงชื่อ).....ผู้สอบข้อเท็จจริง

(.....)

ตำแหน่ง.....