



เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย
Office of Red Cross Chapter of Chiang Rai

ที่ ลข.ชร. ๑๑ /2564

สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย
ถนนนาสัย ชร 57000

๕๐ เมษายน 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์คัดเลือกผู้ยากไร้ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส รับมอบแว่นตาสภากาชาดไทย

เรียน นายอำเภอ ทุกแห่ง

- | | | | |
|------------------|---|-------|--------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. แผ่นพับประชาสัมพันธ์แว่นตาสภากาชาดไทย | จำนวน | 1 ฉบับ |
| | 2. คุณสมบัติผู้ขอรับแว่นตาสภากาชาดไทย | จำนวน | 1 ฉบับ |
| | 3. แบบฟอร์มใบรับรอง (โดยกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านและจักษุแพทย์) | จำนวน | 1 ฉบับ |
| | 4. แบบสรุปงบหน้ารายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก | จำนวน | 1 ฉบับ |

ด้วย สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ โดยศูนย์จักษุมาตรฐานและแว่นตา สภากาชาดไทย มีความประสงค์จะมอบแว่นตาสภากาชาดไทย ให้แก่ผู้พิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส เพื่อไว้ใช้ในการดำรงชีวิตสำหรับผู้มีปัญหาทางด้านสายตา โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด จังหวัดเชียงราย ขอความร่วมมือให้เหล่ากาชาดจังหวัด พิจารณาคัดเลือก ผู้พิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาสที่มีฐานะยากจน รับแว่นตาสภากาชาดไทย โดยแพทย์ผู้ตรวจจะต้องระบุและรับรองค่าสายตาของผู้ขอรับแว่นตาในใบรับรอง ผู้ที่สมควรได้รับแว่นตาจากสภากาชาดไทยจะต้องมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่ง ซึ่งเหล่ากาชาด จังหวัดเชียงราย จะรวบรวมเอกสารผู้รับแว่นตา ส่งไปยังสภากาชาดไทย ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2564 เพื่อจะได้ดำเนินการจัดส่งแว่นตาสภากาชาดไทย ให้กับเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย นำไปมอบให้แก่ ผู้ขอรับแว่นตา ต่อไป

ในการนี้ เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย ขอความร่วมมือท่าน พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

1. สํารวจและพิจารณาจัดเลือก ผู้พิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ที่มีความผิดปกติทางด้านสายตา(สายตาสั้น /สายตายาว) และมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ของสภากาชาดไทย ข้อใดข้อหนึ่ง เพื่อรับแว่นตาสภากาชาดไทย โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และไม่จำกัดจำนวน พร้อมทั้งแนบเอกสารดังต่อไปนี้
 - 1.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ (รับรองสำเนา)
 - 1.2 สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สำเนาบัตรผู้พิการ จำนวน 1 ฉบับ (รับรองสำเนา)
 - 1.3 แบบฟอร์มใบรับรอง โดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน หรือประธานชุมชน เป็นผู้รับรองว่ามีสถานะ ยากจน พิการ หรือด้อยโอกาส และรับรองว่ามีความผิดปกติทางสายตา (สายตาสั้น/สายตายาว) พร้อมทั้งระบุค่าสายตา โดยจักษุแพทย์
 - 1.4 แบบสรุปงบหน้า รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกกับ "แว่นตาสภากาชาดไทย"

2. เมื่อสำรวจและพิจารณาคัดเลือกแล้ว ขอความกรุณาจัดส่งเอกสารดังกล่าวข้างต้น ให้แก่
เหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย ภายในวันที่ 21 มิถุนายน 2564

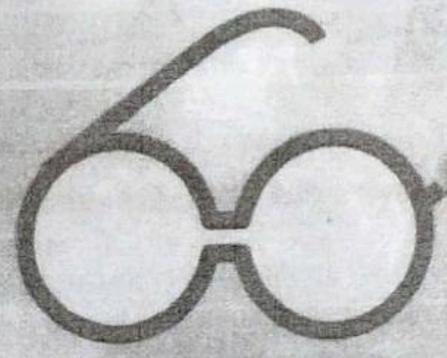
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นางดวงจิตต์ ประจักษ์กุล)
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย

ศูนย์จักษุมาตรและแว่นตา สภาทนายไทย



มอบ แว่นสายตาฟรี

ให้แก่ผู้ด้อยโอกาส

เงื่อนไขในการรับแว่นสายตาฟรี

ต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- มีผู้นำชุมชนรับรองว่ายากจน
- ผู้ที่มีบัตรผู้พิการ
- มองเห็นด้วยคำว่าฉากร

โดยสถานพยาบาล หรือ จักษุแพทย์
สามารถแอดไลน์ id : **joksumard**
▷ ส่งหลักฐานผู้ด้อยโอกาส ค่าสาขา,
PO, ชื่อ-ที่อยู่ สำหรับจัดส่งแว่นสายตา
มาทางไลน์

จากนั้นทางศูนย์จักษุมาตรฯ จะจัดทำ
แว่นสายตา แล้วส่งให้ตามที่อยู่
โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

คุณสมบัติผู้ขอรับแว่นตาสภากาชาดไทย

เงื่อนไขในการขอแว่นสายตาสภากาชาดไทย ต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้มิบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
2. ผู้นำชุมชน/หมู่บ้าน เช่น กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้รับรองว่ายากจน (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3)
3. เป็นผู้มิบัตรผู้พิการ
4. ประเมินด้วยสายตาว่าพิการ
5. แพทย์จักษุได้ทำการตรวจแล้วรับรองว่ามีความผิดปกติทางสายตา (สายตาสั้น/สายตายาว) พร้อมทั้งระบุค่าสายตา ส่งมาที่สภากาชาดไทย เพื่อใช้ในการตัดแว่นตาให้ผู้ขอรับแว่นตา

หมายเหตุ : 1. ขอให้เหล่ากาชาดจังหวัดรวบรวมสรุปใบงบหน้ารายชื่อผู้ขอรับแว่นตาแบบคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง พร้อมทั้งบัตรประชาชน ส่งไปที่สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2564

2. เมื่อสภากาชาดไทยได้รับหนังสือแล้ว จะดำเนินการส่งไปที่ศูนย์จักษุมาตรฐานและแว่นตาเพื่อดำเนินการตัดแว่น และส่งกลับไปให้เหล่ากาชาดจังหวัด เพื่อดำเนินการส่งมอบให้กับผู้ป่วยที่ขอรับแว่นตาต่อไป



สมาคมอาสาสมัคร
The Thai Red Cross Society

สิ่งที่ส่งมาด้วย 3

แบบฟอร์มใบรับรอง

ผู้ขอรับแว่นสายตา ขอในนามของเหล่ากาชาดจังหวัด.....

1. ชื่อ - สกุล ผู้ขอรับแว่นสายตา.....

2. วัน/เดือน/ปีเกิด.....

3. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

4. ที่อยู่ปัจจุบัน..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

5. ชื่อ - สกุล กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน.....

6. ที่อยู่ปัจจุบัน..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน)

..... ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นลูกบ้านของข้าพเจ้าจริง โดยมีสถานะ ดังนี้

ยากจน

ผู้พิการ

ผู้ด้อยโอกาส

มีระดับค่าสายตา.....

(ลงชื่อ)

(ผู้รับรอง)

(ลงชื่อ)

()

()

กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

แพทย์ผู้ตรวจประเมินค่าสายตา

แบบสรุปบทนำ

รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกรับ "แว่นตาสภากาชาดไทย"

ลำดับ	ชื่อ-สกุล ผู้รับแว่นตา	รายได้ครอบครัว ต่อคน/ปี	ชื่อ-สกุล บุคคลที่ สามารถติดต่อได้	ความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องเป็น	หมายเลขโทรศัพท์	ที่อยู่ที่สามารถติดต่อ ได้

หมายเหตุ : โปรดเรียงลำดับความสำคัญของผู้ที่ขอรับแว่นตาเป็นลำดับแรก

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....