



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มช่วยเหลือเกษตรกรและโครงการพิเศษ สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร
ที่ กษ.๐๗๒๔.กพ/ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔
เรื่อง ขอรับบริการฟันหลวงเพื่อช่วยเหลือเกษตรกร

เรียน เกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร

ต้นเรื่อง

ด้วย สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับแจ้งการขอรับบริการฟันหลวง เพื่อช่วยเหลือเกษตรกรจากอำเภอเมืองกำแพงเพชร โดยอำเภอเมืองกำแพงเพชร ได้รับแจ้งจาก กำหนดผู้ใหญ่บ้านว่า ราษฎรประสบปัญหาฝนทึบช่วงทำให้ขาดแคลนน้ำในการทำเกษตรกรรม ซึ่งอาจส่งผลกระทบทำให้ข้าว พืชไร่ ไม้ผล ได้รับความเสียหาย จำนวน ๑๐ ตำบล คือ ตำบลคนที่ นิคมทุ่งโพธิ์ ทะเล อ่างทอง ชำมรงค์ ทรงธรรม นครชุม วังทอง ท่าขุนราม ไตรตรีษ หนองปลิง และนาบ่อคำ

ข้อเท็จจริง

อำเภอเมืองกำแพงเพชร จึงได้ขอความอนุเคราะห์บริการฟันหลวง เพื่อช่วยเหลือเกษตรกร ในพื้นที่ดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารแนบ ในการนี้ กลุ่มช่วยเหลือเกษตรกรและโครงการพิเศษ สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร เห็นควรขอความอนุเคราะห์บริการฟันหลวงเพื่อช่วยเหลือเกษตรกร จำกศูนย์ปฏิบัติการฟันหลวงภาคเหนือตอนล่าง

ข้อเสนอ/ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบ โปรดลงนามถึงผู้ว่าราชการจังหวัด กำแพงเพชร และผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฟันหลวงภาคเหนือตอนล่าง ตามที่แนบเสนอมาพร้อมนี้

(นางสาว索สิกิตา ณมินทร์)
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

(นายศิริภพ แก้วทุ่ง)

หัวหน้ากลุ่มช่วยเหลือเกษตรกรและโครงการพิเศษ

- ทราบ/อนุมัติ
 คงนัด
 มอบ

(นายอนันต์ โมเมตพัฒน์)
เกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร



ສໍາເນົາຜູ້ນັບ

ດ່ວນທີ່ສຸດບັນທຶກຂ້ອຄວາມ

ສ່ວນຮາຊາກ. ສໍານັກງານເກະຕົຮແລະສຫກຮນ໌ຈັງຫວັດກຳແພັງເພິ່ງ ໂທຣ.ອ ៥៥៧០ ៥០៦៨, ອ ៥៥៧០ ៥០៦៨
ທີ່ ກະຊ ០២២៤ກພ/ ៥៥៧

ວັນທີ ១៣ ກຣກກູາມ ២៥១៩

ເຮືອງ ຂອຮັບບັນທຶກຂ້ອຄວາມ

ເຮືອງ ຜູ້ອໍານວຍການສູນຍົບປົວບັນທຶກການຝັ້ນຫລວງການເຫັນອຸຕອນລ່າງ

ຕັ້ນເຮືອງ

ດ້ວຍ ສໍານັກງານເກະຕົຮແລະສຫກຮນ໌ຈັງຫວັດກຳແພັງເພິ່ງ ໄດ້ຮັບແຈ້ງການຂອ້ຮັບບັນທຶກຝັ້ນຫລວງ
ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເກະຕົຮກຈາກອໍາເກວມເມືອງກຳແພັງເພິ່ງ ໂດຍອໍາເກວມເມືອງກຳແພັງເພິ່ງ ໄດ້ຮັບແຈ້ງຈາກ ກຳນັນ
ຜູ້ໃຫຍ້ບ້ານວ່າຮາຍງູນປະສບປັບປຸງຫາຝັນທີ່ໜ່ວງທຳໃຫ້ຂາດແຄລນນໍ້າໃນການທຳເກະຕົຮກຮມ ຜົ່ງອາຈສ່າງ
ພລກຮະທບທຳໃຫ້ຂ້າວ ພຶກໄວ່ ໄນມີຜລ ໄດ້ຮັບການເສີຍຫາຍ ຈຳນວນ ១១ ຕຳບລ ຄື່ອ ຕຳບລຄນີ້ນີ້ ນິຄມຫຸ່ງໂພຣ໌
ທະເລ ອ່າງທອງ ຂໍາມຮັງຄໍ ທຽບຮ່ວມ ນົມສູນ ວັງທອງ ທ່າຂຸນຮາມ ໄຕຮຽງໆ ຮັນປິດ ແລະນາບອຳຄໍາ

ຂໍ້ເທິ່ງຈະຈິງ

ສໍານັກງານເກະຕົຮແລະສຫກຮນ໌ຈັງຫວັດກຳແພັງເພິ່ງ ຈຶ່ງຂອງການອຸນຸເຄຣະທີ່ບັນທຶກຝັ້ນຫລວງ
ມາຍັງໜ່ວຍງານທ່ານ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເກະຕົຮກໃນພື້ນທີ່ດັ່ງກ່າວ ຮາຍລະເອີດຕາມເອກສາຮແນບ

ຂໍ້ເສັນອົບ/ຂໍ້ພິຈາຮານາ

ຈຶ່ງເຮືອນມາເພື່ອໂປຣພິຈາຮານາ

(ນາຍອັນດີ ໂພນຸພິພັດນີ້)

ເກະຕົຮແລະສຫກຮນ໌ຈັງຫວັດກຳແພັງເພິ່ງ

ຮາງ)
ພິມພົມ
ກາງ...
ອາງອະນຸ

ที่ กพ ๐๑๐๙/๖๗๘๐



สำนักงานจังหวัดกำแพงเพชร

เลขที่รับ.....

วันที่..... ๕ ๊ ก.ค. ๒๕๖๔

เหตุ

ที่ว่าการอำเภอเมืองกำแพงเพชรและสหกรณ์
ถนนปืนดำริ๊ห์ กพ ๖๒๐๙๙ จังหวัดกำแพงเพชร

รับที่..... ๙๗๖✓

วันที่..... ๕ ก.ค. ๒๕๖๔

เวลา..... ๑๕.๔๘ ๖

ว/ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอรับบริการฟันหลวง เพื่อช่วยเหลือเกษตรกร

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดกำแพงเพชร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มขอรับบริการฟันหลวง

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยอำเภอเมืองกำแพงเพชร ได้รับแจ้งจากผู้นี้ให้บ้านว่ารายภูมีประสบปัญหาฝนทึ่ช่วงทำให้ขาดแคลนน้ำในการทำการเกษตรกรรม ซึ่งอาจส่งผลกระทบทำให้ข้าว พืชไร่ ไม่ผล ได้รับความเสียหาย จำนวน ๑๙ ตำบล คือ ตำบลคนที่ นิคมทุ่งโพธิ์ทะเล อ่างทอง ชำมรงค์ ทรงธรรม นครชุม วังทอง ท่าขุนราม ไตรตรึงษ์ หนองบึง และนาบ่อคำ

ในการนี้ อำเภอเมืองกำแพงเพชร จึงขอความอนุเคราะห์บริการฟันเพื่อช่วยเหลือเกษตรกรในพื้นที่ดังกล่าว และได้แนบรายละเอียดการขอรับบริการฟันหลวงมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

เรียน กษ.กพ.

เห็นควรนำเข้า

- ฝ่ายบริหารทั่วไป
 - กลุ่มนักวิชาการและนักวิชาการเกษตร
 - กลุ่มช่วยเหลือเกษตรกรและโครงการพิเศษ
 - กลุ่มสารสนเทศการเกษตร
- เพื่อโปรดพิจารณา

(นางพิมพ์ตรา ศิริชัย)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

(นายรัชพงศ์ ศิริเมธี)

ปลัดอำเภอ(จพ.ปค.ชำนาญการพิเศษ) รักษาการแทน

นายอำเภอเมืองกำแพงเพชร

๘ ก.ค. ๖๔๖๘ ร.๑ ก.๒.๒

๘ ก.ค. ๙ ๒๕๖๔

๔๗๘๐

(นางสาวสวรรยา ชาคริริ)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

- ๗ ก.ค. ๒๕๖๔

ทราบ/อนุมัติ

ลงนาม

มอบ

(นายอนันต์ โภเชตพัฒน์)

เกษตรและสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร

๘ ก.ค. ๖๔๖๘ ร.๑ ก.๒.๒

๘ ก.ค. ๙ ๒๕๖๔

(นายสิริกพ แก้วทุ่ง)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



แบบฟอร์มขอรับบริการฝนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) **พชร คง** นามสกุล **บุญเรือง** อายุ **56** ปี

เลขประจำตัวประชาชน **3 - 6 2 0 1 - 0 1 6 7 0 - 0 4 - 3**

โทรศัพท์มือถือ **0898598841** โทรศัพท์บ้าน อีเมล

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ **134/2** หมู่ที่ **1** ซอย **-** ถนน **-**

ตำบล **วังทอง** อำเภอ **เมืองกาฬสินธุ์** จังหวัด **กาฬสินธุ์** รหัสไปรษณีย์ **62000**

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝนหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ..... | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน..... |
| <input type="checkbox"/> สมาคม..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด **กาฬสินธุ์** อำเภอ **เมืองกาฬสินธุ์**

จังหวัด..... อำเภอ.....

จังหวัด..... อำเภอ.....

ฝนไม่ตกมา..... วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง..... วัน

ประเทศความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติภัย | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง 4,100 ไร | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ 327 ไร |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง 21,744 ไร | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย 4,872 ไร |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน 460 ไร | <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ 2,000 ไร |
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> |

พื้นที่ที่ต้องการฝนอยู่ในเขตชลประทาน ใช่
 ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ.....
 ไม่ทราบ

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

ผู้ขอรับบริการ

บุคคลอื่น

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) **พชร คง** นามสกุล **บุญเรือง**

โทรศัพท์มือถือ **0898598841** โทรศัพท์บ้าน อีเมล

ที่อยู่ บ้านเลขที่ **134/2** หมู่ที่ **1** ซอย **-** ถนน **-**

ตำบล **วังทอง** อำเภอ **เมืองกาฬสินธุ์** จังหวัด **กาฬสินธุ์** รหัสไปรษณีย์ **62000**

5) ข้อเสนอแนะ

หากฝนหยุดตก ถึง 10 วัน คงต้องติดต่อกลับ ให้ติดต่อกลับ ทุกวัน ตั้งแต่วันที่ 1-2 เดือนกรกฎาคม 2564 ถึง 30 ก.ค. 64
หากต้องติดต่อกลับ ต้องติดต่อกลับทุกวัน ตั้งแต่วันที่ 1-4 เดือนกรกฎาคม 64 ให้ติดต่อกลับทุกวัน

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล.....

หมายเลขอ้างอิง..... ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ.....

บันทึกเพิ่มเติม



แบบฟอร์มขอรับบริการฝนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) บุญเรือง นามสกุล ภรรยา อายุ ๔๖ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ๓ - ๖ ๒ ๐ ๑ - ๐ ๐ ๒ ๕ ๔ - ๑ ๘ - ๖

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๒๐ หมู่ที่ ๙ ซอย ถนน

ตำบล หนองจิก อำเภอ เมือง จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝนหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ กำแพงเพชร |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กำแพงเพชร อำเภอ เมืองกำแพงเพชร

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ฝนไม่ตกมา ๒๐ วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง ๕ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> การอุปโภคบริโภค | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
|---|---|

<input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง ๖,๐๐๐ ไร่	<input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ๑๕๐ ไร่
<input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง ๑๐,๐๐๐ ไร่	<input checked="" type="checkbox"/> อ้อย ๑,๑๕๐ ไร่
<input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ๑๒๐ ไร่	<input type="checkbox"/> สวนผลไม้ ไร่

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ | <input type="checkbox"/> การประมง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | |

พื้นที่ที่ต้องการฝนอยู่ในเขตคล平坦

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ หนองจิก |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ | |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการ | <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น |
|--|------------------------------------|

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล

ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

5) ข้อเสนอแนะ

สำนักฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเว้นพื้นที่ที่ไม่สามารถส่งน้ำไป浇灌มาก ด้วยเหตุผล
พื้นที่ ๓, ๔, ๕, ๗, ๘, ๙, ๑๐

(นาย สมชาย ใจดี)
(นาง บุญเรือง)

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล

หมายเลขอร่อง

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



๒๖ ก.ย. ๒๕๖๔

วันที่ขอรับบริการ.....

แบบฟอร์มขอรับบริการฝนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) ประเสริฐ นามสกุล วงศ์ อายุ ๕๗ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ๓ - ๖ ๒ ๐ ๑ - ๐ ๑ ๘ ๐ ๙ - ๕ ๑ - ๘โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑ ๑๑๔ ๔๐๘๘ โทรศัพท์บ้าน อีเมลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๑๖๔ หมู่ที่ ๑๑ ซอย ถนน
ตำบล ท่าศาลา อำเภอ ท่าศาลา จังหวัด กาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝนหลวง |
| <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ <u>ท่าศาลา</u> | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝน (ระบุด้วยลายพิมพ์)

จังหวัด กาฬสินธุ์ อำเภอ ท่าศาลา ต. ท่าศาลา (กม. ๑ - ๑๓)

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ฝนไม่ตกมา ๗ วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง ๓ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติภัย | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง <u>๖๐๐๐</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ <u>๕๐</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง <u>๓๐๐</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย <u>๒๐๐</u> ไร่ |
| <input type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ไร่ | <input type="checkbox"/> สวนผลไม้ ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> |

พื้นที่ที่ต้องการฝนอยู่ในเขตคลุมพยากรณ์

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ <u>พื้นที่ท่าศาลา</u> |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ | <input type="checkbox"/> |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

 ผู้ขอรับบริการ บุคคลอื่นชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) ประเสริฐ นามสกุล วงศ์

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๑๖๔ หมู่ที่ ๑๑ ซอย ถนนตำบล ท่าศาลา อำเภอ ท่าศาลา จังหวัด กาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

5) ข้อเสนอแนะ

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

(ลายเซ็น)

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล

หมายเลขอเรื่อง ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



วันที่ขอรับบริการ..... ๖ ก.พ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มขอรับบริการผนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) ปริญญา นามสกุล ใจดี อายุ 42 ปี

เลขประจำตัวประชาชน [3-] ๖ ๒ ๐ ๑ - ๐ ๐ ๙ ๔ ๑ - ๙ ๕ - ๘

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๑๑๔๔๐๘๘ โทรศัพท์บ้าน - อีเมล์ -

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๙ หมู่ที่ ๒ ซอย - ถนน -

ตำบล คานทร์ อำเภอ บึงกาฬ จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครผนหลวง |
| <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ กานดา | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการผน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กำแพงเพชร อำเภอ บึงกาฬ ผนคง กกท ๒. ๑ - ๑๓

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ผนไม่ต่อกำ ๘ วัน ต้องการน้ำผนอย่างต่อเนื่อง ๓ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติภัย | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง ๑๗,๐๐๐ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ๕๐ ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง ๓,๐๐๐ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย ๑๐,๐๐๐ ไร่ |
| <input type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ๑ ไร่ | <input type="checkbox"/> สวนผลไม้ ๑ ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> |

พื้นที่ที่ต้องการผนอยู่ในเขตคลประทาน

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ใช่ | <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- | |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการ |
| <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น |

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) ปริญญา นามสกุล ใจดี

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๑๑๔๔๐๘๘ โทรศัพท์บ้าน ๑ - อีเมล์ -

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๙ หมู่ที่ ๒ ซอย - ถนน

ตำบล คานทร์ อำเภอ บึงกาฬ จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

5) ข้อเสนอแนะ

*****ขอขอบคุณครับ/ค่ะ*****

2/๒ C

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการผนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล ๒๕ ก.พ. ๒๕๖๔

หมายเหตุเรื่อง

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



วันที่ขอรับบริการ..... ๒๖ ก.ค. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มขอรับบริการผนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) วันessa นามสกุล อิษิตาชัย อายุ ๕๓ ปี

เลขประจำตัวประชาชน [๓ - ๖ ๒ ๐ ๑ - ๐ ๑ ๘ ๓ ๕ - ๙ ๙ - ๙]

โทรศัพท์มือถือ ๐๙๖-๓๔๖-๖๒๘๘ โทรศัพท์บ้าน อีเมล.

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๒๔/๑ หมู่ที่ ๕ ซอย - ถนน - ตำบล ไทรโยค อำเภอ เมือง จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครผนหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ กำแพงเพชรจังหวัด |

3) พื้นที่ที่ต้องการผน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กำแพงเพชร อำเภอ เมือง กำแพงเพชร

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ผนไม่ต่ำกว่า ๓๐ วัน ต้องการน้ำผนอย่างต่อเนื่อง ๕ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> การอุบัติภัย | <input type="checkbox"/> ขาดไฟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) | <input type="checkbox"/> ขาดน้ำ |

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง ๗,๐๐๐ ไร่ | <input type="checkbox"/> ขาดไฟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง ๑๖,๐๐๐ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ขาดน้ำ |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ๑๗๐ ไร่ | <input type="checkbox"/> ขาดน้ำ |

การปศุสัตว์

การประมง

อื่นๆ (โปรดระบุ)

พื้นที่ที่ต้องการผนอยู่ในเขตคลุมประทาน

ใช่

ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ ธรรมชาติ

ไม่มีทราบ

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

ผู้ขอรับบริการ

บุคคลอื่น

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล.

ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

5) ข้อเสนอแนะ

ขอรับผนที่ดินที่ต้องการทุกอย่างตามวิธีการที่ระบุไว้ จึงสามารถดำเนินการได้เร็วที่สุด
ขอรับผนที่ดินที่ต้องการทุกอย่างตามวิธีการที่ระบุไว้ จึงสามารถดำเนินการได้เร็วที่สุด

*****ขอขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการผนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล

หมายเหตุเรื่อง

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



วันที่ขอรับบริการ ๑๗๙-๖๔

แบบฟอร์มขอรับบริการฝันหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) วิรัตน์ นามสกุล มานะวงศ์ อายุ 56 ปี

เลขประจำตัวประชาชน 3-1201-00558-51-4

โทรศัพท์มือถือ 089 8599070 โทรศัพท์บ้าน _____ อีเมล์ _____

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ 122/2 หมู่ที่ 3 ซอย _____ ถนน _____ ตำบล ทรายบด อำเภอ เมืองกาฬสินธุ์ จังหวัด กาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 62000

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝันหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝัน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กาฬสินธุ์ อำเภอ เมืองกาฬสินธุ์ ต. ทรายบด

จังหวัด _____ อำเภอ _____

จังหวัด _____ อำเภอ _____

ฝันไม่ต่ำกว่า 20 วัน ต้องการน้ำฝันอย่างต่อเนื่อง 5 วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติเหตุ | <input type="checkbox"/> การเกย์ธรรม (โปรดระบุชนิดของพิช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> การเกย์ธรรม (โปรดระบุชนิดของพิช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) | <input type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ <u>472</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง <u>4162</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ <u>472</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง <u>23,083</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย <u>2767</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน <u>60</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ <u>379</u> ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปลูกผัก | <input type="checkbox"/> การประมง |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> การบุญบุญ |

พื้นที่ที่ต้องการฝันอยู่ในเขตชุมชนทาง

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ <u>ลำต้นแม่น้ำ</u> |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ | |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- ผู้ขอรับบริการ
 บุคคลอื่น

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) วิรัตน์ นามสกุล มานะวงศ์

โทรศัพท์มือถือ 089 8599070 โทรศัพท์บ้าน _____ อีเมล์ _____

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 122/2 หมู่ที่ 3 ซอย _____ ถนน _____

ตำบล ทรายบด อำเภอ เมือง จังหวัด กาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 62000

5) ข้อเสนอแนะ

ดูแลด้วยดี ให้ดีๆ
หากเข้าสู่บ้าน ให้ดูแลด้วยดี
การฝัน ทำให้คนตื่นเต้น

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝันหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล.

หมายเลขอร่อง _____ ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ _____

บันทึกเพิ่มเติม _____



วันที่ขอรับบริการ ๖๗๙-๖๔

แบบฟอร์มขอรับบริการฝันหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) สุเมรุ นามสกุล หนูสุกานัน อายุ ๕๗ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ๓ - ๒ ๕ ๐ ๕ - ๐ ๐ ๓ ๙ ๔ - ๐ ๗ - ๘

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๖ ๘๔๙ ๔๗๙ โทรศัพท์บ้าน — อีเมล —

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๙๙ หมู่ที่ ๘ ซอย — ถนน —

ตำบล นาครา อำเภอ แม่จ่า จังหวัด นราธิวาส รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝันหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝัน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด นราธิวาส อำเภอ แม่จ่า จังหวัด ๓ นครศรีธรรมราช

จังหวัด — อำเภอ —

จังหวัด — อำเภอ —

พื้นไม่ต่ำกว่า ๑๐ วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง ๕ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติภัยโภค | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง ๖๕๒ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ๔๑๗ ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง ๕๐๕๔ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย ๓๐๒๙ ไร่ |
| <input type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ๕๖๗ ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ ๓๖๐ ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ — | <input type="checkbox"/> — |
| <input type="checkbox"/> การประมง — | <input type="checkbox"/> — |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) — | <input type="checkbox"/> — |

พื้นที่ที่ต้องการฝันอยู่ในเขตชลประทาน

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ นครศรีธรรมราช |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ | <input type="checkbox"/> — |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการ | <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น |
| ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) สุเมรุ นามสกุล ๑๑๒๖๗๗๗๗๗๔ | โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล — |
| ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๙๙ หมู่ที่ ๘ ซอย — ถนน — | ตำบล นาครา อำเภอ แม่จ่า จังหวัด นราธิวาส รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐ |

5) ข้อเสนอแนะ

ตรวจสอบ ลงชื่อ
 นายสมรด ใจดี (๑๑๒๖๗๗๗๗๗๔)
 สำนักงานเขตชลประทาน

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝันหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล

หมายเลขอร่อง ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



๖ ก.พ. ๒๕๖๔

วันที่ขอรับบริการ.....

แบบฟอร์มขอรับบริการฝนหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) นิรบุตร นามสกุล นิรบุตร อายุ 59 ปี

เลขประจำตัวประชาชน 3-620101292-25-5

โทรศัพท์มือถือ 0862112925 โทรศัพท์บ้าน อีเมล์

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ 18 หมู่ที่ 8 ซอย ถนน

ตำบล ดอนตูน อำเภอ ดอนตูน จังหวัด เชียงราย รหัสไปรษณีย์ 62160

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

บุคคลทั่วไป อาสาสมัครฝนหลวง

หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน

สมาคม อื่นๆ ค้ามนต์น้ำฝนเชียงราย

3) พื้นที่ที่ต้องการฝน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด เชียงราย อำเภอ ดอนตูน

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ฝนไม่ตกมา วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

การอุบัติภัยโภค

การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

นาปี/ นาปรัง 5770 ไร่ ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ 40 ไร่

มันสำปะหลัง 366 ไร่ อ้อย 3822 ไร่

ปาล์มน้ำมัน — ไร่ สวนผลไม้ 500 ไร่

การปศุสัตว์

การประมง

อื่นๆ (โปรดระบุ)

พื้นที่ที่ต้องการฝนอยู่ในเขตชลประทาน

ใช่

ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ แม่น้ำปิง

ไม่ทราบ

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

ผู้ขอรับบริการ

บุคคลอื่น

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล์

ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

5) ข้อเสนอแนะ

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝนหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล

หมายเหตุเรื่อง ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

บันทึกเพิ่มเติม



วันที่ขอรับบริการ ๖ ต.ค. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มขอรับบริการฝันหวาน

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) ครุฑิพ นามสกุล ภานุกานต์ อายุ ๖๑ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ๓-๖ ๒ ๐ ๑ - ๐ ๑ ๔ ๖ ๙ - ๙ ๓ - ๘ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๗-๒๑๒-๙๗๖๖ โทรศัพท์บ้าน - อีเมล -

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๒๒ หมู่ที่ ๓ ซอย - ถนน -
ตำบล คลองตัน อำเภอ เมืองเชียงใหม่ จังหวัด เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝันหวาน |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝัน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด เชียงใหม่ อำเภอ เมืองเชียงใหม่
จังหวัด - อำเภอ -
จังหวัด - อำเภอ -
ฝันไม่ตกรมา วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การอุปโภคบริโภค | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง <u>๕,๐๐๐</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ <u>๑,๐๐๐</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> มันสำปะหลัง <u>๒๐๐๐</u> ไร่ | <input type="checkbox"/> อ้อย <u>-</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน <u>๒๐๐</u> ไร่ | <input type="checkbox"/> สวนผลไม้ <u>-</u> ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปศุสัตว์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> |

พื้นที่ที่ต้องการฝันอยู่ในเขตชลประทาน

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ <u>แม่น้ำเจ้า</u> |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ | <input type="checkbox"/> |

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- | |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการ |
| <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น |

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) ครุฑิพ นามสกุล ภานุกานต์
โทรศัพท์มือถือ ๐๘๗-๒๑๒-๙๗๖๖ โทรศัพท์บ้าน - อีเมล -
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๒๒ หมู่ที่ ๓ ซอย - ถนน -
ตำบล คลองตัน อำเภอ เมืองเชียงใหม่ จังหวัด เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

5) ข้อเสนอแนะ

ครุฑิพ ภานุกานต์

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝันหวาน)

วันที่บันทึกข้อมูล.....

หมายเลขเรื่อง..... ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ.....

บันทึกเพิ่มเติม.....



แบบฟอร์มขอรับบริการฝันหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) ชุติมา นามสกุล กิตาภรณ์ อายุ ๕๕ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ๗-๖๒๐๑-๐๐๕๑๐-๐๘-๕
โทรศัพท์มือถือ ๐๘๙/๑๙๑๔๕๔ โทรศัพท์บ้าน อีเมล์
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๑๒๐ หมู่ที่ ๒ ซอย ๑ ถนน ๑ จังหวัด กาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ ๔๖๐๑๙ ตำบล กาฬสินธุ์ อำเภอ กาฬสินธุ์

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝันหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ สำนักงานเขตฯ ท้องทุกแห่ง |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝัน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กาฬสินธุ์ อำเภอ กาฬสินธุ์
จังหวัด กาฬสินธุ์ อำเภอ กาฬสินธุ์
จังหวัด กาฬสินธุ์ อำเภอ กาฬสินธุ์
ฝันไม่ต่ำกว่า ๑ วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง ๑ วัน

ประเภทความเดือดร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การอุบัติเหตุ | <input type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) | <input checked="" type="checkbox"/> ขาดไฟ เลี้ยงสัตว์ ๑๘๓ ไร |
| <input type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง ๑๔๓๕๔ ไร | <input checked="" type="checkbox"/> ขาดไฟ เลี้ยงสัตว์ ๔๙๘ ไร |
| <input type="checkbox"/> มันสำปะหลัง ๑๐๙ ไร | <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย ๘๕๔๐ ไร |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน ๗๘ ไร | <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ ๔๙๘ ไร |

- การปศุสัตว์
 การประมง
 อื่นๆ (โปรดระบุ)

พื้นที่ที่ต้องการฝันอยู่ในเขตชลประทาน

- ใช่
 ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ
 ไม่ทราบ

(๒๕๖๔/๑๙๑๔๕๔)
กิตาภรณ์ กิตาภรณ์

4) รายละเอียดการติดต่อกลับ

- ผู้ขอรับบริการ
 บุคคลอื่น

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกลับ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล
โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน อีเมล์
ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

5) ข้อเสนอแนะ

***** * ขอบคุณครับ/ค่ะ *****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝันหลวง)

หมายเลขเรื่อง

บันทึกเพิ่มเติม

วันที่บันทึกข้อมูล

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลในระบบ

๖ ก.ค. ๒๕๖๔

วันที่ขอรับบริการ



แบบฟอร์มขอรับบริการฝันหลวง

1) ชื่อผู้ขอรับบริการ (นาย/นาง/นางสาว) พัชรัชช์ นามสกุล ไกรฤทธิ์ อายุ ๕๕ ปี
เลขประจำตัวประชาชน ๑๓๐๗๗๗๐๐๓๓๘๖๖๖๓ โทรศัพท์บ้าน ๐๘๑-๙๔๕๕๗๗๙ อีเมล์
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ๗๖ หมู่ที่ ๕ ซอย ถนน
ตำบล หนองค้า อำเภอ เมือง จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

2) สถานะผู้ขอรับบริการ

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> บุคคลทั่วไป | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครฝันหลวง |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> หน่วยงานเอกชน |
| <input type="checkbox"/> สมาคม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

3) พื้นที่ที่ต้องการฝัน (ระบุได้หลายพื้นที่)

จังหวัด กำแพงเพชร อำเภอ เมือง เดือน พฤษภาคม จำนวน ๒๐๐๐ ตร.ก.

จังหวัด อำเภอ

จังหวัด อำเภอ

ฝนไม่ตกมา ๒๐ วัน ต้องการน้ำฝนอย่างต่อเนื่อง ๓ วัน

ประการความต้องร้อน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> การอุปถัมภ์ในประเทศไทย | <input checked="" type="checkbox"/> การเกษตรกรรม (โปรดระบุชนิดของพืช และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> นาปี/นาปรัง <u>๓,๐๐๐</u> ไร่ <input checked="" type="checkbox"/> ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ <u>๖,๕๐๐</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> วัฒนาปี/นาปรัง <u>๒๐,๐๐๐</u> ไร่ <input checked="" type="checkbox"/> อ้อย <u>๔,๗๐๐</u> ไร่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> วัฒนาปี/นาปรัง <u>๒๐,๐๐๐</u> ไร่ <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน <u>๔๐</u> ไร่ <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ <u>๒๖๐</u> ไร่ | <input checked="" type="checkbox"/> ปาล์มน้ำมัน <u>๔๐</u> ไร่ <input checked="" type="checkbox"/> สวนผลไม้ <u>๒๖๐</u> ไร่ |
| <input type="checkbox"/> การปลูกสัตว์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> การประมง | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> |

พื้นที่ที่ต้องการฝันอยู่ในเขตชลประทาน

ใช่

ไม่ใช่ โปรดระบุแหล่งน้ำ แม่น้ำเจ้าพระยา/แม่น้ำป่าสัก/แม่น้ำตาด/แม่น้ำท่าmor/แม่น้ำป่าสัก
 ไม่ทราบ

4) รายละเอียดการติดต่อกัน

- | | |
|--|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น | <input type="checkbox"/> |

ชื่อผู้ที่ต้องการให้ติดต่อกัน (นาย/นาง/นางสาว) พัชรัชช์ นามสกุล ไกรฤทธิ์
โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๙๔๕๕๗๗๙ โทรศัพท์บ้าน อีเมล์
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๗๖ หมู่ที่ ๕ ซอย ถนน
ตำบล หนองค้า อำเภอ เมือง จังหวัด กำแพงเพชร รหัสไปรษณีย์ ๖๒๐๐๐

5) ข้อเสนอแนะ

(พัชรัชช์ ไกรฤทธิ์)
ก้าวเดินด้วยใจ

*****ขอบคุณครับ/ค่ะ*****

สำหรับเจ้าหน้าที่ (บันทึกข้อมูลในระบบขอรับบริการฝันหลวง)

วันที่บันทึกข้อมูล.....

หมายเหตุเรื่อง.....

ชื่อเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในระบบ.....

บันทึกเพิ่มเติม.....

สำนักงานเบตซ์และสหกรณ์จังหวัดกำแพงเพชร ขอสงวนรายงาน โควิด-19 ประจำวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2564

ว. 12/7/2564 8:58

จาก: "กช.จังหวัดกำแพงเพชร"

ถึง: "พีเดือน สันนกแพนฯ", "ศุนย์ปฏิบัติการโควิด-19 สป.กช."

สิ่งที่แนบมา:

- รายงานผู้เสียตัวเข้าร่วมโครงการโควิด-19 ประจำวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2564