

คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

เขียนที่.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว..... อายุ .....ปี สัญชาติไทย

มีบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้โดย.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....สถานที่ใกล้เคียง.....เป็นคนพิการประเภท.....

1. ประวัติผู้กู้ ที่อยู่ปัจจุบัน อาศัยมาแล้วเป็นเวลา  น้อยกว่า 6 เดือน  น้อยกว่า 1 ปี  น้อยกว่า 3 ปี  
 น้อยกว่า 5 ปี  มากกว่า 5 ปี

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

หรือเป็นผู้ดูแลคนพิการซึ่งอุปการะคนพิการชื่อนาย/นาง/นางสาว.....

ประเภทความพิการ..... เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

ซึ่งเป็น  เป็นผู้เยาว์  คนเสมือนไร้ความสามารถ  คนไร้ความสามารถ  ไม่สามารถประกอบ

กิจการประจำวันได้ ซึ่งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานะภาพผู้กู้  โสด  อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ..... สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ.....  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่

มีผู้ค้ำประกันชื่อนาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

สถานะภาพ  โสด  อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ..... สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ.....  หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่

ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ชื่อสถานที่ทำงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

อายุการทำงาน.....ปี

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

ความสัมพันธ์ของผู้กู้และผู้ค้ำประกันโดยเป็น  ผู้สืบสันดาน  ผู้บุพการี  ญาติพี่น้อง  บุคคลอื่น  องค์กรคนพิการ

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ.....อายุ.....ปี ที่อยู่.....หมู่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ความสัมพันธ์กับผู้กู้.....

กรณีผู้ค้ำเป็นองค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล ชื่อ.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล.....โดย.....ผู้มีอำนาจลงนาม

ตั้งอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

2. ภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมดจำนวน .....บาท

ผู้กู้มีหน้าที่รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวจำนวน.....บาท/เดือน

ทั้งหมด  รับภาระไม่เกินร้อยละ 30  รับภาระไม่เกินร้อยละ 50

รับภาระไม่เกินร้อยละ 75

3. ทักษะอาชีพที่ขอกู้

มีทักษะหรือมีหนังสือรับรองการฝึกอาชีพ  ไม่มีทักษะ

4. ประวัติการกู้ยืมเงินกองทุนฯ  เคยกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ  ไม่เคยกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ

เคยค้างชำระตั้งแต่ 3 - 12 งวด

เคยค้างชำระเกิน 12 งวด และแก้ไขมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

5. ภาระหนี้สินที่มีของผู้ขอกู้

ไม่มี  มีภาระหนี้สินและมีเอกสารมาแสดง  มีภาระหนี้สิน ไม่มีหลักฐานมาแสดง

6. ปัจจุบันผู้กู้มีรายได้ต่อเดือน.....บาท โดยมีรายได้จากอาชีพดังนี้

6.1  อาชีพประจำ.....  อาชีพอิสระ.....

6.2  มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท  มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท

มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 20,000 บาท  มีรายได้ต่อเดือนเกิน 20,000 บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือนเพิ่มจากรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน จำนวน.....บาท

เพิ่มขึ้นไม่เกิน 5,000 บาท  เพิ่มขึ้นไม่เกิน 10,000 บาท  เพิ่มขึ้นไม่เกิน 15,000 บาท

เพิ่มขึ้นไม่เกิน 20,000 บาท  เพิ่มขึ้นเกิน 20,000 บาท

8. ความน่าเชื่อถือของผู้ค้ำประกันซึ่งมีอาชีพ

8.1  อาชีพประจำ  อาชีพอิสระ  องค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล

8.2  มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 25,000 บาท ขึ้นไป

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 20,000 บาท - 24,999 บาท

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 15,000 บาท - 19,999 บาท

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ 10,000 บาท - 14,999 บาท

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ น้อยกว่า 10,000 บาท

9. การมีที่อยู่อาศัยของผู้ค้ำประกัน

เป็นเจ้าของบ้านในจังหวัดที่ยื่นกู้  เช่าผู้อื่นหรืออาศัยผู้อื่นอยู่  มีภูมิลำเนาอยู่นอกจังหวัดที่ยื่นกู้

## 10. ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

- ไม่มี     มีภาระหนี้สิน

## 11. ประวัติการค้ำประกันให้ผู้กู้ยืมเงินจากกองทุน

- เคยค้ำประกันและอยู่ระหว่างชำระ     เคยค้ำประกันแต่ชำระหมดแล้ว     ไม่เคย

ข้าพเจ้าประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นจำนวนเงิน  
.....บาท (.....) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ

- ค้าขาย.....     เกษตรกร.....     งานช่างและบริการ.....  
 อื่นๆ .....

ข้าพเจ้าจะผ่อนชำระเงินกู้ เดือนละ..... บาท มีกำหนด.....เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญา  
เป็นต้นไป ในการนี้ข้าพเจ้าได้แนบสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของธนาคาร.....

ชื่อบัญชี.....สาขา.....เลขที่บัญชี.....

ของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้ เพื่อสะดวกในการรับเงินที่กู้ยืมจากกองทุนฯ และให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามจำนวนที่  
เงินกองทุนโอนเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ และรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้ว  
จะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ยื่นคำร้องขอกู้ยืมและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืม  
เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการ  
ดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูล  
ส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต  
คนพิการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืมมาพร้อมนี้เพื่อประกอบการพิจารณาคำร้อง  
ขอกู้ยืมเงินของข้าพเจ้า

## เอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืม

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและบัตรประจำตัวคนพิการ  
 สำเนาทะเบียนบ้าน และหลักฐานการมีภูมิลำเนาปัจจุบัน  
 แผนที่เดินทางของที่อยู่อาศัยและแผนที่ประกอบอาชีพ และรูปถ่ายขนาด 4x6 นิ้วจำนวน 1 รูป  
 สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้านหรือเอกสารรับรองการมีถิ่นที่อยู่ถาวรในท้องที่ที่ยื่นคำขอกู้  
 สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกัน หรือข้อบังคับของสมาคมที่มี  
วัตถุประสงค์ให้ค้ำประกันได้และสำเนาบัตรผู้มีอำนาจลงนาม  
 หนังสือรับรองเงินเดือนหรือเอกสารแสดงรายได้ของผู้ค้ำประกันหรือบัญชีงบดุลประจำปีของนิติบุคคล  
 หนังสือรับรองการเป็นผู้อุปการะคนพิการ  
 หนังสือยินยอมคู่สมรสของผู้กู้ยืมและของผู้ค้ำประกัน  
 ประमाणการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอกู้  
 ความเห็นของแพทย์กรณีผู้ดูแลคนพิการที่แทนคนพิการที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้  
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้กู้ยืม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอกู้  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง  
(.....)