

ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๑๗๖๔



ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์
ถนนไซบูรณ์ พร ๕๔๐๐

๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การรายงานผลความคืบหน้าตามแผนปฏิบัติการคนพิการด้านแรงงาน (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ และนายกเทศมนตรีเมืองเพชรบูรณ์

อ้างถึง หนังสือจังหวัดเพชรบูรณ์ ด่วนที่สุด ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๑๐๔๙ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่จังหวัดแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นการรายงานผลความคืบหน้าตามแผนปฏิบัติการคนพิการด้านแรงงาน (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ความละเอียดตามข้างลง นั้น

จังหวัดได้รับแจ้งจากการปักครองห้องถินว่า ยังมีจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานไม่เป็นตามแบบฟอร์มตามแผนปฏิบัติการคนพิการด้านแรงงาน (Action Plan) ดังนี้ เพื่อให้การดำเนินการตั้งกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานผลความคืบหน้า (ตามแบบฟอร์ม) ให้อำเภอ และขอความร่วมมือให้อำเภอรวบรวมให้จังหวัดทุกวันที่ ๑ ของเดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ และเทศบาลเมืองเพชรบูรณ์ให้พิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายต่อพงษ์ พับติมโตร)
ห้องถินจังหวัดเพชรบูรณ์ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองห้องถินจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาห้องถิน
โทร.๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๒
ผู้ประสานงาน นายกิตตินันท์ พงคุณ
ด่วนที่สุด หมายเหตุและทักษะท้องที่จะดูแลเบื้องต้นชีวิตอย่างดีและเข้มแข็ง

คำอธิบายแบบฟอร์ม

๓. ประงำนต่อหน หมายถึง รายการนิรภัยและรายวันที่ ๔ มีมาจน ๒๕๖๔ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๔/สรุปผลการคำนวณดังต่อไปนี้ตาม ๒๕๖๕ (ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔)
๔. ห้ามว่างาน หมายถึง จังหวัด จำนวน ๗๖ จังหวัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๗๗๗๓ แห่ง แผนงาน/โครงสร้าง หมายถึง รายการในหมวดบัญชี/ข้อมูลถูกต้อง ของ อบพ. ที่จะทำในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพและผู้พิการและผู้ดูแลอย่างยั่งยืน) สำรองค่าความสัมพันธ์ความอ่อนเป็นสถาบันฯ และค่าวัสดุรวมของรัฐฯ ตามที่นับถือ สภ. ที่ว่าที่สุด ที่ มหา ๐๔๑๐.๙/๔๐๗๓ ถวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ ชื่อ ๑ ແລະชื่อ ๒ โดยไม่ต้องแก้ไขเป็นปีงบประมาณต่อไป
๕. เป้าหมาย คำที่ระบุจังหวัด หมายถึง จำนวน อบพ. โน้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ที่ดำเนินการตามกฎหมายต่อไป (๔ ตามข้อ ๔ ตามข้อ ๒)/สำหรับ อบพ. หมายถึง จำนวนรายการที่จะทำในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามข้อ ๓ โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงสัดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๖. งบประมาณ หมายถึง จำนวนเงินรวมที่จะสิ่งของรายการที่จะดำเนินการตามเป้าหมายในข้อ ๔ สำหรับจังหวัดที่ได้สิ่งที่ที่ต้องดำเนินการตามเป้าหมายในข้อ ๔ จำนวนหนึ่งบาทเท่านั้น จาบประมาณ ๗๖ จำนวนหนึ่งบาทเท่านั้น ในส่วนของรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๗. ผลการดำเนินงาน (ผลงาน/ผลลัพธ์) หมายถึง ผลการดำเนินงานหรือตามเป้าหมายในรอบเดือนนั้น ๆ เช่น เดือนปีก่อน ๒๕๖๔ รายงานผลการดำเนินงานเดือนกันยายน ๒๕๖๔ รายการ เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท (ผลงาน ๒ ผลลัพธ์ ๕๐,๐๐๐ บาท) หากเดือนใดไม่มีผลการดำเนินการให้ใส่เครื่องหมาย “-” ไม่ซ่องซ้อนงาน/ผลลัพธ์ และเมื่อถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้สรุปผลการดำเนินการลงแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔ ว่าได้ดำเนินการตามเป้าหมาย/งบประมาณ เป็นจำนวนเท่าใด (ผลงาน/ผลลัพธ์)
๘. หน่วยนับติดรอบ หมายถึง หน่วยงานของ อบพ. ที่ดำเนินการเรื่องนั้น ๆ ในข้อ ๓ หรือร่วมกับหน่วยงานอื่น
๙. ผู้รายงาน (ตำแหน่ง) หมายถึง บุคคลที่ผู้บริหารมอบหมายให้รับผิดชอบรายการนับเท่านั้นในการดำเนินงานจนเสร็จทันที
๑๐. หมายเหตุ สำหรับจังหวัด ให้ทราบผลการดำเนินงานของ อบพ. ในที่ส่องไฟ ๓ แผ่น ทุกวันที่ ๔ ของเดือน ทางประชนีย์อิเล็กทรอนิกส์ Socdla.0810@gmail.com ผู้ประสารงาน นส. นันวรรณ พงษ์ โทรทัฟท์ ๐๘ ๑๖๖๗๓ ๕๘๙๗ กกรณีของจังหวัด อาจแจ้งให้ทราบรอง模ลการดำเนินงานของ อบพ. ในที่ส่องไฟ ๓ แผ่น ทุกวันที่ ๔ สำหรับจังหวัด

แบบพิมพ์และการ捺ถูกต้อง ตามแบบประเมินคุณภาพโครงการต้านภัยธรรมชาติและภัยธรรมชาติ (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ภายในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ พิมพ์ด้วยเครื่องพิมพ์บาร์โค้ด ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑

ประจำเดือน.....(๑)..... หมู่บ้าน.....(๒).....

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างสภาพแวดล้อมและปริมาณสารเคมีที่หักดิบและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility)

ลำดับที่	หน่วยงาน/โครงการ/กิจกรรม (๑)	เป้าหมาย (๒)	งบประมาณ (บาท) (๓)	ผลการดำเนินงาน (๔)		หน่วยงาน รับผิดชอบ (๕)
				ผู้รายงาน	ผู้รับผิดชอบ	
๓.	การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ จากการสนับสนุนการ สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพของบ้านเรือน สาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากภาครัฐ					

(ลงชื่อ)
 (.....)
 (ผู้รายงาน) ตำแหน่ง
 (.....)
 (.....)

หมายเหตุ : รายงานนี้ห้ามส่งเสริมการปลูกหรือห่อห้องถังทราย ทุกวันที่ ๕ ของเดือน หากประชุมอยู่ต่างประเทศ Socdla.0810@gmail.com

ผู้ประสานงาน นางสาวจันทร์เพ็ญ พั่งเงย โทรศัพท์ ๐๘๖ ๗๙๗๗๓๔๘ (๕)

(ต่ออย่าง) สำหรับจังหวัด/อำเภอ

แบบฟอร์มแผนการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการดำเนินการ (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ภายใต้แผนพัฒนาคุณภาพวิสาหกิจกรรมทั่วไป ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๗
ประจำเดือน.....ปีงบประมาณ ๒๕๖๗.....(๑) หน่วยงาน.....จังหวัด/อำเภอ.....(๒)

ข้อความสารที่ ๔ สร้างสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility)

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (๓)	เป้าหมาย (๔)	งบประมาณ (บาท) (๕)	ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน รับผิดชอบ (๖)
				ผู้รายงาน (๖)	ผู้รับผิดชอบ (๗)	
๑.	การจัดทำสื่อสำนวนคุณภาพทางสังคมให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ ทางสื่อสิ่งพิมพ์ สิ่งอ่าน รายการความสัมพันธ์อันเป็น สาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากภาครัฐ	๑๐๐ ฉบับ.	๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (จำนวนรายกรุงเทพ เป้าหมายของ ยปท.)	๘๐ ยปท.	๑๐๐,๐๐๐ บาท	อบต./พม./ การชาติจังหวัด/ ภาคเอกชน เป็นต้น

(ลงชื่อ)
(ลงชื่อ)
(ผู้รายงาน) ตำแหน่ง
(ลงชื่อ)
(ลงชื่อ)
(ลงชื่อ)
(ลงชื่อ)

หมายเหตุ : รายงานให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ทุกวันที่ ๕ ของเดือน หากไม่ประสงค์จะออกเอกสารอนุมัติ Socdla.0810@sgmail.com
ผู้ประสารงาน นางสาวจันทร์เพ็ญ พงษ์ยง โทรทัพที่ ๐๘๑ ๓๔๙๗๔๔๓ (๙)

(ตัวอย่าง) สำหรับขอรับการรองรับงบประมาณท้องถิ่น

แบบฟอร์มผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการคนพิการด้านแรงงาน (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ภายใต้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔
ประจำเดือน.....มีนาคม ๒๕๖๔.....(๑)..... หน่วยงาน.....อบจ./ทต./อบต.....(๒).....

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility)

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (๓)	เป้าหมาย (๔)	งบประมาณ (บาท) (๕)	ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน รับผิดชอบ (๖)
				ผลงาน (๖)	ผลเงิน (๗)	
๑.	การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ มีสิ่งเริ่มต้นก่อนและใช้ประโยชน์ จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกความสะอาดกว้างขึ้น สาธารณูปโภค แหล่งความท่องเที่ยวที่เหมาะสมสามารถเข้าถึง	๑๐	๕๐๐,๐๐๐ บาท	๙	๔๐,๐๐๐ บาท	สำนักปลัด/ กองช่าง ห้องคอมฯอุบลฯ เปรมตัน

(ลงชื่อ).....
(.....)
(ผู้รายงาน) ตำแหน่ง

หมายเหตุ : รายงานให้จังหวัด..... ทราบ ทุกวันที่ ของเดือน หากประชุมโดยเลือกกรอกวันที่
ผู้ประสานงาน โทรศพท. (๘)