



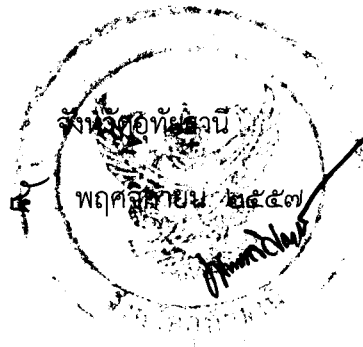
ที่ อน ๐๐๒๓.๓/ว ๑๐๔๒

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี
และเทศบาลเมืองอุทัยธานี

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานีได้รับแจ้งจากสำนักงาน
กิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการเสนอโครงการ
เพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และการคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับ
จังหวัด เพื่อส่งเสริมศักยภาพของสถาบันครอบครัวและสตรีในการพัฒนาตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม

ดังนั้น จึงขอประชาสัมพันธ์แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ดังนี้

๑. การเสนอโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
เพื่อการพัฒนาสตรีและครอบครัว ซึ่งองค์กรที่มีสิทธิ์เสนอโครงการได้แก่ กลุ่มสตรี องค์กรสตรี และองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น โดยมีหลักเกณฑ์ตามที่กำหนด กำหนดส่งแบบขอรับเงินอุดหนุน (แบบ สค.๐๑) ให้สำนักงานพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานีหรือทางไปรษณีย์ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๗
๒. การคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๕๘ เพื่อเข้ารับประทานเข็มเชิดชูเกียรติ
จากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของสถาบัน
ครอบครัวและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สังคมและประเทศชาติ
โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสรรหาครอบครัวที่มีคุณสมบัติตามรายละเอียดและหลักเกณฑ์ที่กำหนด แล้วส่ง
ประวัติและผลงานให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานี ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่
๔ ธันวาคม ๒๕๕๗ เพื่อเสนอให้คณะกรรมการระดับจังหวัดพิจารณาคัดเลือกต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่ส่ง
มาพร้อมนี้ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.uthailocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ สจจ.อุทัยธานี”



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุทัยธานี
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร./โทรสาร. ๐-๕๖๕๑-๑๙๖๕

มท
3/11/57



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดอุทัยธานี
เลขที่รับ..... 10861
ปี..... - 3 พ.ย. 2557
.....
.....

- มท.
- พอ.
- กบ.
- มม.
- กร.

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดอุทัยธานี ถนนศรีอุทัย ถนน ๖๑๐๐๐

๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

กลุ่มงานส่งเสริมฯ
เลขรับที่..... 1269
วันที่..... ๓ พ.ย. ๕๗
เวลา.....จำนวน.....ชุด.....
..... จำนวน ๑ ฉบับ

ป.จ.
3/11/57

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ข่าวด้านการส่งเสริมสตรีและครอบครัว
เรียน ที่ถึงฉันทัดอุทัยธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. แบบขอรับเงินอุดหนุน (แบบ สค.๐๑)
 ๒. ลักษณะโครงการที่ไม่สนับสนุนงบประมาณ
 ๓. หลักเกณฑ์การคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานี ได้รับแจ้งจากสำนักงาน
กิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการเสนอโครงการ
เพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และการคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับ
จังหวัด เพื่อส่งเสริมศักยภาพของสถาบันครอบครัวและสตรีในการพัฒนาตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนา
สังคม จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์ข่าว ดังนี้

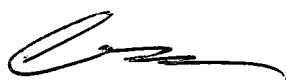
๑. การเสนอโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
เพื่อการพัฒนาสตรีและครอบครัว ซึ่งองค์กรที่มีสิทธิ์เสนอโครงการ ได้แก่ กลุ่มสตรี องค์กรสตรี และองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีหลักเกณฑ์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ กำหนดส่งแบบขอรับเงินอุดหนุน (แบบ สค.๐๑)
ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานี ศาลากลางจังหวัดอุทัยธานี (หลังใหม่)
ชั้นล่าง หรือโดยทางไปรษณีย์ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๗

๒. การคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๕๘ เพื่อเข้ารับประทานเข็มเชิดชู
เกียรติจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญ
ของสถาบันครอบครัว เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สังคมและ

ประเทศไทย จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์และสรรหาครอบครัวที่มีคุณสมบัติตามรายละเอียดหลักเกณฑ์ที่ส่งมาพร้อมนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) แล้วส่งประวัติและผลงานให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานี ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๗ เพื่อจะได้นำเสนอให้คณะกรรมการระดับจังหวัดพิจารณาคัดเลือกต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ชาวดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นางเยาวภา พรรณโนภาส)

นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ รักษาการแทน
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุทัยธานี

กลุ่มการพัฒนาสังคม

โทร. ๐ ๕๖๕๑ ๑๒๒๙

โทรสาร ๐ ๕๖๕๑ ๑๒๒๙

คำอธิบายประกอบการกรอกแบบขอรับเงินอุดหนุนของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (แบบ สค.๐๑)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน

๒.๑ ชื่อโครงการ : ระบุชื่อโครงการเต็ม

๒.๒ หลักการและเหตุผล / ความสำคัญของปัญหา : แสดงให้เห็นถึง ความเป็นมา ความจำเป็นหรือ ความสำคัญในการจัดทำโครงการ

๒.๓ วัตถุประสงค์โครงการ : ระบุวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นข้อ ๆ ให้ชัดเจน

๒.๔ กลุ่มเป้าหมาย :

- ระบุประเภทกลุ่มเป้าหมาย เช่น ครอบครัวเสี่ยง กลุ่มสตรี เยาวชน เป็นต้น
- ระบุจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด และระบุเป็นจำนวนหญิง /ชาย

๒.๕ สถานที่จัดกิจกรรม : ระบุสถานที่จัดกิจกรรมให้ชัดเจน เช่น ชื่อวัด ๓ ตำบล ๗ อำเภอ ๕ จังหวัด ๕

๒.๖ ขั้นตอนและวิธีดำเนินการ : มีขั้นตอนการดำเนินการอย่างไรบ้าง อธิบายเป็นข้อ ๆ ให้เห็นลักษณะ กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์จัดสรรงบประมาณ

๒.๗ ระยะเวลาดำเนินการ : ระบุวัน เดือน ปี ที่เริ่มต้น และวัน เดือน ปี ที่สิ้นสุดโครงการ

๒.๘ งบประมาณที่ต้องการขอรับการสนับสนุน : ระบุจำนวนงบประมาณที่ต้องการ รวมทั้งรายละเอียดกิจกรรม (กิจกรรมที่องค์กรหรือกลุ่มจะดำเนินการ) และรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ต้องการขอรับการสนับสนุนให้ชัดเจน เช่น กิจกรรมการฝึกอบรม มีค่าใช้จ่ายประกอบด้วย

- ค่าอาหาร จำนวนกี่คน เป็นเงินเท่าไร
- ค่าวิทยากร จำนวนกี่ชั่วโมง เป็นเงินเท่าไร เป็นต้น

๒.๙ ในกรณีที่สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณได้อย่างพอเพียงผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถขอสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานอื่นๆ : ให้ระบุว่าสามารถรับการสนับสนุนทรัพยากรใดจาก หน่วยงานใด จำนวนเท่าใด เช่น ได้รับการสนับสนุนจาก อบต. สนับสนุนงบประมาณจาก อบต. เป็นเงิน 5,000 บาท โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนับสนุนเอกสารในการจัดกิจกรรม เป็นต้น

๒.๑๐ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ที่เข้าร่วมโครงการ

๒.๑๑ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ : โครงการที่ขอสนับสนุนให้ประโยชน์ต่อ องค์กร/กลุ่ม ประชาชน และสังคม ใส่ความคาดหวังที่จะได้รับเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ ของโครงการ เช่น จะเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างไร และจะดำเนินการต่อไปอย่างไร

๒.๑๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ: แสดงความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอันจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานโครงการ

๒.๑๓ ท่านมีแผนในการพัฒนาต่อยอดการทำงานในอนาคตหรือไม่อย่างไร : เช่น การขยายกลุ่มเป้าหมาย การ ติดตามผลหลังการเข้าร่วมโครงการ เป็นต้น

๒.๑๔ ผู้ยื่นคำขอ หมายถึง ประธานองค์กร/หัวหน้ากลุ่ม/นายกสมาคม/หัวหน้าชมรม

๒.๑๕ ผู้รับรอง หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนเขต หรือสำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น ๆ แล้วแต่กรณี ซึ่งมีภูมิฐานะเดียวกัน กับผู้ขอรับเงินอุดหนุน

.....

แบบขอรับเงินอุดหนุน
สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โปรดกรอกข้อความแสดงความจำนงเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เงินอุดหนุนของสำนักงานกิจการสตรี
และสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อองค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม.....
ที่ตั้ง..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

๑.๒ ชื่อประธานองค์กร/หัวหน้ากลุ่ม/นายกสมาคม/หัวหน้าชมรม
(นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ)..... อายุ..... ปี
โทรศัพท์..... โทรสาร

๑.๓ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ..... จำนวนสมาชิกในปัจจุบัน.....คน

๑.๔ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรมของท่านมีโครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงาน หรือไม่
 ไม่มี
 มี อายุการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการ /คณะทำงาน.....ปี
มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการ/คณะทำงานตามวาระครั้งล่าสุดเมื่อ.....

๑.๕ มีการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานหรือไม่
 ไม่มี มี ปีละ..... ครั้ง

๑.๖ วัตถุประสงค์/ภารกิจของการจัดตั้งองค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม คือ

๑.๖.๑.....
๑.๖.๒.....
๑.๖.๓.....

๑.๗ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม มีแผนการจัดโครงการ/กิจกรรม ด้านสตรีและครอบครัว ในปี ๒๕๕๙ หรือไม่
 มี ไม่มี

ถ้ามี จำนวน..... โครงการ/กิจกรรม ได้แก่

๑.๗.๑ ชื่อโครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....

๑.๗.๒ ชื่อโครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....

๒. ข้อมูลโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน

๒.๑ ชื่อโครงการ.....

๒.๒ หลักการและเหตุผล / ความสำคัญของปัญหา

.....
.....
.....
.....
.....

๒.๓ วัตถุประสงค์โครงการ

๒.๓.๑.....

๒.๓.๒.....

๒.๓.๓.....

๒.๔ กลุ่มเป้าหมาย

๒.๔.๑ ประเภทกลุ่มเป้าหมาย.....

๒.๔.๒ เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ แบ่งเป็น หญิง.....คน ชาย.....คน

รวมจำนวน.....คนครอบครัว

๒.๕ สถานที่จัดกิจกรรม

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

๒.๖ ขั้นตอนและวิธีดำเนินการ (กรุณาชี้แจงให้ละเอียดเพื่อเป็นข้อมูลวิเคราะห์การให้งบประมาณ เช่น สถานที่ดูงาน หัวข้อวิชา เป็นต้น)

๒.๖.๑.....

๒.๖.๒.....

๒.๖.๓.....

๒.๗ ระยะเวลาการดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....รวมระยะเวลา.....วัน

- ๒.๘ งบประมาณที่ต้องการขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
จำนวน.....บาท (.....) โดยมีรายละเอียดกิจกรรม/ค่าใช้จ่าย ดังนี้
- ๒.๘.๑ ค่าอาหาร จำนวน คน x บาท x มื้อ รวม.....บาท
- ๒.๘.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน..... คน x บาท x มื้อ รวม.....บาท
- ๒.๘.๓ ค่าวิทยากร จำนวน คน x บาท x จำนวน.....ชม. รวม.....บาท
- ๒.๘.๔ ค่าวัสดุอุปกรณ์ รวมบาท
- ๒.๘.๕ อื่นๆ

๒.๙ ในกรณีที่สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณได้อย่างพอเพียง ผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถมีการบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (ด้านกองทุนสวัสดิการสังคม) มูลนิธิ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ

- ๒.๙.๑ การสนับสนุนงบประมาณจาก..... จำนวน บาท
- ๒.๙.๒ การสนับสนุนทรัพยากรอื่น ๆ เช่น บุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ (โปรดระบุ)
-

๒.๑๐ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผลการดำเนินงานก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน

จำนวน.....คน/ครอบครัว

๒.๑๑ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ

- ๒.๑๑.๑
- ๒.๑๑.๒
- ๒.๑๑.๓

๒.๑๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ.....

.....

๒.๑๓ หากท่านดำเนินโครงการ/กิจกรรมนี้แล้วเสร็จ ท่านมีแผนในการพัฒนาต่อยอดการทำงานในอนาคตหรือไม่อย่างไร

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลักษณะโครงการที่ไม่สนับสนุนงบประมาณ

1. โครงการที่ไม่เป็นไปตามลักษณะที่กำหนดในระเบียบสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินอุดหนุน พ.ศ. 2555
2. โครงการที่มีลักษณะซ้ำซ้อนไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายหรือพื้นที่ รวมทั้งโครงการที่ซ้ำซ้อนกับภารกิจที่ภาครัฐดำเนินการครอบคลุมแล้ว
3. โครงการที่ขอรับการสนับสนุนเป็นค่าที่ดิน สิ่งก่อสร้าง หรือครุภัณฑ์และค่าใช้จ่ายสำนักงาน
4. โครงการที่ขอรับการสนับสนุนเพื่อนำไปจัดตั้งกลุ่มหรือองค์กร
5. โครงการที่มีการจ้างในลักษณะการจ่ายเป็นเงินเดือน
6. โครงการที่เน้นการจัดอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ มากกว่าเน้นกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของกลุ่ม
7. โครงการที่สามารถใช้ทรัพยากรของรัฐดำเนินการในการปฏิบัติราชการปกติ
8. โครงการที่เป็นการประชุมขององค์กรเป็นการเฉพาะ เนื่องจากเป็นงานประจำที่องค์กรนั้นต้องดำเนินการเป็นปกติอยู่แล้ว
9. โครงการที่มุ่งเน้นให้มีการศึกษาดูงานที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการ
10. โครงการที่เน้นการทัศนศึกษา เน้นกิจกรรม แข่งขันกีฬาเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีกรอบรมให้ความรู้ด้านการพัฒนาสตรีหรือครอบครัวแก่กลุ่มเป้าหมาย
11. โครงการที่มีลักษณะเป็นการฝึกอาชีพหรือการสร้างงานสร้างรายได้ เนื่องจากสามารถขอรับการสนับสนุนได้จากกองทุนบทบาทพัฒนาสตรี
12. โครงการวันสตรีสากล เนื่องจากมีงบประมาณสนับสนุนอยู่แล้ว
13. โครงการบ้านหลังเรียนที่เป็นการสอนพิเศษให้กับเด็กหลังเลิกเรียน
14. โครงการที่อบรมเกี่ยวกับด้านภาษาเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

หลักเกณฑ์การคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับจังหวัด
ประจำปี ๒๕๕๘

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ได้มีหลักเกณฑ์การคัดเลือกครอบครัวร่วมเย็นระดับจังหวัด
ประจำปี ๒๕๕๘ ดังนี้

- ๑) เป็นครอบครัวที่เป็นที่รู้จักและยอมรับกันดีในชุมชนว่าเป็นครอบครัวที่ดี โอบอ้อมอารีแก่คนทั่วไป
- ๒) เป็นครอบครัวที่มีอย่างน้อย ๓ ช่วงอายุในครอบครัว คือ
 - ปู่ ย่า ตา ยาย คนใดคนหนึ่ง
 - พ่อ แม่ คนใดคนหนึ่ง
 - ลูก หรือ หลาน คนใดคนหนึ่ง
- ๓) เป็นครอบครัวที่ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงและมีความซื่อสัตย์สุจริตในการประกอบอาชีพ
- ๔) เป็นครอบครัวที่จัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม
- ๕) เป็นครอบครัวที่มีพฤติกรรมทางสังคมดีมีศีลธรรม
- ๖) บุคคลในครอบครัวสามัคคีกลมเกลียวกัน เอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัว
- ๗) ไม่เคยมีปัญหาหย่าร้าง หรือฟ้องร้องกันในระหว่างสมาชิกครอบครัว และบุคคลในครอบครัวไม่เคย
ถูกตัดสินว่ามีความผิดทั้งทางแพ่งและทางอาญาอย่างร้ายแรง
- ๘) ไม่มีบุคคลในครอบครัวติดยาเสพติดหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ติดสุรา การพนัน และอบายมุขอื่น ๆ
- ๙) เป็นครอบครัวที่ไม่มีพฤติกรรมในการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

หมายเหตุ : ๑. ครอบครัวที่ได้รับการคัดเลือกฯ ควรมีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย ๗ ข้อ
๒. คณะกรรมการคัดเลือกของจังหวัดสามารถปรับหรือกำหนดหลักเกณฑ์และคุณสมบัติอื่นๆ เพิ่มเติมได้
เช่น พิจารณาครอบครัวร่วมเย็นจากพื้นที่ที่มีศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เป็นต้น

แบบเสนอรายชื่อครอบครัวร่วมเย็น

นาย/นาง.....นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
จบการศึกษาระดับ.....โทรศัพท์ (มือถือ).....
คู่สมรสชื่อ นาย/นาง.....นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
จบการศึกษาระดับ.....โทรศัพท์ (มือถือ).....
อยู่บ้านเลข.....หมู่ที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(บ้าน).....

รายชื่อสมาชิกในครอบครัว

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....

จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน

ครอบครัวนี้ได้รับการคัดเลือกโดยผ่านเกณฑ์ครอบครัวร่วมเย็น ในข้อใด

ข้อ ๑ ข้อ ๒ ข้อ ๓ ข้อ ๔ ข้อ ๕ ข้อ ๖ ข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙

คุณสมบัติพิเศษหรือเกณฑ์ที่คณะกรรมการพิจารณาเพิ่มเติม นอกเหนือจากเกณฑ์ที่กำหนด

ได้แก่.....
.....
.....
.....

หลักคิด/แนวทางการใช้ชีวิตครอบครัว/การแก้ไขปัญหาภายในครอบครัว

ได้แก่.....
.....
.....
.....