หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (ชื่อผู้รับรอง).....อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ/บัตรประจำตัวพนักงาน เลขที่ .....
ตำแหน่ง.....ออกให้โดย.....
วันหมดอายุ.....มีสถานภาพเป็น

☐ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ สมาชิกสภาท้องถิ่น
☐ ประธานชุมชน ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ (ของหน่วยงานราชการ,รัฐวิสาหกิจ)

อาศัยอยู่บ้านเลขที่ (ที่อยู่ผู้รับรอง) .....หมู่.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ ..... ซึ่งอาศัย หรือปฏิบัติหน้าที่ อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับคนพิการพักอาศัยอยู่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า (ชื่อผู้ดูแลคนพิการ) .....อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำประชาชน (ผู้ดูแลคนพิการ) .....- ....-..... ....- .... -.....
เป็นผู้แลคนพิการ (ชื่อคนพิการ).....อายุ.....ปี เลขบัตรประจำประชาชน
(คนพิการ) .....- ....-..... ....- .... -..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์ .....จริง
โดยผู้ดูแลคนพิการ มีความเกี่ยวพันเป็น .....กับคนพิการ และเป็นผู้ดูแลคนพิการตามความเป็นจริง
ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา

☐ ออกบัตรประจำตัวคนพิการ ☐ เพิ่มชื่อผู้ดูแลคนพิการ ☐ เปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

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

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ :

- แนบสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/พนักงานฯ/ลูกจ้างประจำ/ประธานชุมชน พร้อมรับรองสำเนาเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วน

- <u>การเพิ่มชื่อบุคคลเป็นผู้ดูแลคนพิการ หากทำเพื่อสิทธิประโยชน์ทางกฎหมายเพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้ดูแลคนพิการจริง เช่น การลดหย่อนภาษี เงินกู้ยืม เบี้ยความพิการ ฯลฯ **ทางเจ้าหน้าที่ฯ ไม่สามารถดำเนินให้**</u>

- การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางเพ่งและทางอาญา