



ที่ สก ๐๐๑๙/๑ ๓๐๕

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสระแก้ว  
ถนนสุวรรณศร สก ๒๗๐๐๐

๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเสนอชื่อคนพิการเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี ๒๕๖๕  
เรียน พัฒนาการอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยคณะกรรมการ  
ฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี ๒๕๖๕ จะจัดให้มีการคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างประจำปี ๒๕๖๕  
เพื่อประกาศเกียรติคุณในงานวันคนพิการ ครั้งที่ ๕๓ ประจำปี ๒๕๖๕ รายละเอียดตามโครงการที่แนบ

ในการนี้ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสระแก้ว ขอความร่วมมืออำเภอประชาสัมพันธ์เสนอ  
ชื่อคนพิการที่เห็นสมควรเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี ๒๕๖๕ โดยกรอกแบบประวัติ  
คนพิการ ผลงานและความคิดเห็นเพิ่มเติมของหน่วยงาน ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ พร้อมสำเนาจำนวน  
๑๔ ชุด ต่อคนพิการ ๑ คน ส่งไปที่สำนักส่งเสริมอาชีพและพัฒนาคนพิการ สภาสังคมสงเคราะห์ฯ เลขที่  
๑๐๐/๔๑-๔๒ ถนนเทอดดำริ แขวงนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐ ภายในวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุชาติ ภัคพานิชย์)  
พัฒนาการจังหวัดสระแก้ว

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน  
โทร./โทรสาร. ๐-๓๗๔๒-๕๐๕๗-๘

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้  
ภายในปี ๒๕๖๕



Change for Good

**โครงการคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างประจำปี 2565**  
**คณะกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง**  
**ในคณะกรรมการจัดงานวันคนพิการ ครั้งที่ 53 ประจำปี 2565**  
**สมาคมสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์**

\* \* \* \* \*

**หลักการและเหตุผล**

การคัดเลือกคนพิการเพื่อประกาศเกียรติคุณเป็นบุคคลพิการตัวอย่างของสมาคมสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้จัดขึ้นครั้งแรก ในการจัดงานวันคนพิการ ครั้งที่ 18 ประจำปี 2525 ปรากฏว่าได้รับความสนใจจากประชาชนทั่วไป รวมทั้งสถาบันที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ เสนอชื่อคนพิการที่สมควรได้รับการยกย่องเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกเป็นจำนวนมาก ซึ่งแสดงถึงการยอมรับของสังคมไทยต่อคนพิการว่ามีความสามารถ มีศักดิ์ศรีทัดเทียมคนปกติ ดังนั้นคนพิการที่มีความสามารถ และประสบความสำเร็จในชีวิต จึงสมควรได้รับการเชิดชูเกียรติให้ปรากฏ และเป็นตัวอย่างที่ดีของสังคมต่อไป

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อประกาศเกียรติคุณ และส่งเสริมให้กำลังใจแก่คนพิการทุกประเภท
2. เพื่อให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปในสังคม ตระหนักถึงความสามารถของคนพิการและปฏิบัติต่อคนพิการในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อคนพิการ และสังคมโดยส่วนรวม
3. ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการได้รับการยกย่องให้เป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับคนพิการและประชาชนทั่วไป

**วิธีการดำเนินงาน**

1. แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ ผู้แทนองค์กรคนพิการทุกประเภท นักสังคมสงเคราะห์ และนักวิชาการ
2. กำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกเสนอต่อคณะกรรมการจัดงานวันคนพิการ
3. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการ 4 ฝ่าย เพื่อคัดเลือกคนพิการประเภทต่างๆ 7 ประเภท ได้แก่
  - 3.1 คณะอนุกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างทางการเห็น
  - 3.2 คณะอนุกรรมการพิจารณาคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างทางการได้ยิน
  - 3.3 คณะอนุกรรมการพิจารณาคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
  - 3.4 คณะอนุกรรมการพิจารณาคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างทางจิตใจหรือพฤติกรรมพิการทางสติปัญญา พิการทางการเรียนรู้ และพิการทางออทิสติก

4. ขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ในการเสนอชื่อคนพิการที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เข้ารับการพิจารณาคัดเลือก
5. รวบรวมประวัติและจัดทำแฟ้มจัดส่งให้คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ
6. จัดการประชุมคณะอนุกรรมการฯ 4 คณะ เพื่อพิจารณาคัดสินในประเภทต่างๆ
7. ประกาศผลการคัดเลือกและเชิญผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการประกาศเกียรติคุณ และรับโล่จากประธานเปิดงานวันคนพิการ ครั้งที่ 53 ประจำปี 2565
8. จัดทำโล่ประกาศเกียรติคุณบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี 2565
9. จัดพิมพ์ประวัติคนพิการที่ได้รับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่างลงในหนังสือ งานวันคนพิการ ครั้งที่ 53 ประจำปี 2565

#### การพิจารณาคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง แบ่งเป็น พิการแต่กำเนิด และพิการภายหลัง

โดยจะพิจารณาจากประวัติคนพิการที่ได้รับการเสนอชื่อใน 7 ประเภทความพิการ ได้แก่

- |                                       |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|
| 1 พิการทางการเห็น                     | 5 พิการทางสติปัญญา    |
| 2 พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย   | 6 พิการทางการเรียนรู้ |
| 3 พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย | 7 พิการทางออทิสติก    |
| 4 พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม           |                       |

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2565 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

**ผู้รับผิดชอบโครงการ** คณะกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่างในคณะกรรมการจัดงานวันคนพิการ ครั้งที่ 53 ประจำปี 2565

**งบประมาณ** จำนวน 250,000.- บาท

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สังคมและประชาชนทั่วไป ยอมรับว่าคนพิการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความรู้ความสามารถ มิได้ยิ่งหย่อนกว่าคนปกติทั่วไป และสามารถเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาประเทศชาติได้เช่นกัน
2. หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนทั่วไป ให้การส่งเสริมสนับสนุน ให้โอกาสแก่คนพิการในด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น การศึกษา การประกอบอาชีพ การกีฬา การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก และอื่นๆ เป็นต้น
3. คนพิการทั่วไปได้มีการพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น

หลักเกณฑ์ในการเสนอชื่อคนพิการเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี 2565  
สมาคมสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

\*\*\*\*\*

1. การเสนอชื่อ

- 1.1 เสนอโดยองค์กรคนพิการ / หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านคนพิการ / หน่วยงานทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ
- 1.2 คนพิการเสนอชื่อตนเองได้โดยต้องมืองค์กรคนพิการ / หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านคนพิการ / หน่วยงาน  
ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ / ผู้ที่น่าเชื่อถือในชุมชน เป็นผู้รับรอง

2. คุณสมบัติของคนพิการที่ได้รับการเสนอชื่อ

- 2.1 เป็นคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการเรียบร้อยแล้ว
- 2.2 ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี บริบูรณ์
- 2.3 ต้องไม่เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ โดยยังมีได้ประกอบอาชีพใดๆ
- 2.4 ต้องไม่เคยได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นบุคคลพิการตัวอย่างของสมาคมสภาสังคมสงเคราะห์ฯ มาก่อน
- 2.5 ต้องไม่เคยได้รับรางวัลคนพิการดีเด่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
ของ มูลนิธิอนุสรณ์หม่อมงามจิตต์ บุรฉัตร มาก่อน
- 2.6 เป็นคนพิการประเภทใดประเภทหนึ่งใน 7 ประเภทความพิการดังนี้

- 1 พิกัดทางการเห็น
- 2 พิกัดทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- 3 พิกัดทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
- 4 พิกัดทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- 5 พิกัดทางสติปัญญา
- 6 พิกัดทางการเรียนรู้
- 7 พิกัดทางออทิสติก

- หากมีความพิการซ้ำซ้อน ให้ถือความพิการที่มากที่สุดเป็นหลักในการพิจารณาประเภทความพิการ  
ความพิการที่มีสาเหตุจากการป่วยเป็นโรคโปลิโอ ให้ถือเป็นความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง

3. หลักฐานประกอบการเสนอชื่อ

- 3.1 สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือสำเนาสมุดประจำตัวคนพิการ พร้อมเซ็นรับรองสำเนา
- 3.2 ภาพถ่ายหน้าตรง จำนวน 2 ภาพ พร้อมถ่ายสำเนา จำนวน 12 ภาพ  
(สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ต้องเป็นภาพที่เห็นความพิการอย่างชัดเจน)

4. การกรอกแบบประวัติคนพิการ

- 4.1 ให้กรอกแบบประวัติคนพิการ โดยการพิมพ์
- 4.2 การกรอกรายละเอียดเรื่องความเหมาะสมในการเสนอชื่อเพื่อคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง  
ในหน้า 2 ข้อ 11 สามารถพิมพ์เป็นเอกสารแนบเพิ่มเติมได้ แต่ต้องมีความยาวไม่เกิน  
10 หน้ากระดาษ A4

- 4.3 ให้จัดส่งต้นฉบับพร้อมถ่ายสำเนา ประกอบการพิจารณา จำนวน 14 ชุด
- 4.4 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวกัญญารัตน์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา สำนักส่งเสริมอาชีพและพัฒนาคณพิการ สภาสังคมสงเคราะห์ฯ โทรศัพท์ 0-2241-2841, 0-2241-5125,  
E-mail : [infogit@ncswt.or.th](mailto:infogit@ncswt.or.th)
- 

### หมายเหตุ

- ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ตามสภาพความพิการและสภาพแวดล้อม หมายถึง การปรับสภาพความพิการในลักษณะต่าง ๆ จนสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้และดำรงชีวิตอย่างอิสระได้ เช่นเดียวกับพลเมืองดีของสังคม ตามสภาพความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อมของตนเอง และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
- ความพยายามในการศึกษาหาความรู้และการพัฒนาตนเอง หมายถึง การศึกษาในระบบโรงเรียน หรือนอกระบบโรงเรียน หรือการเพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์ และความชำนาญจนสามารถนำความรู้มาประกอบอาชีพ การพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าในชีวิต มีความอดทนต่อลู่ และยืนหยัดอยู่ในสังคมได้
- ความสามารถในการทำงานหรือการประกอบอาชีพ หมายถึง การนำความรู้ ประสบการณ์ หรือความชำนาญไปประกอบอาชีพสุจริต ให้มีรายได้ เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ของชีวิตให้ดีขึ้น หรือมีรายได้ดี จนสามารถสร้างหลักฐานความมั่นคงให้แก่ตนเองและครอบครัว
- คุณภาพชีวิตของครอบครัว ความเป็นผู้มีคุณธรรมและการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม หมายถึง การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง เป็นผู้มีคุณประพฤดี เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ทำคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชนด้วยกำลังกาย กำลังใจหรือกำลังทรัพย์ ตามสภาพความเป็นอยู่ของตน และตามสภาพความพิการของตนเอง เป็นที่ชื่นชมยอมรับของสังคมหรือนำชื่อเสียงมาสู่ชุมชนและประเทศชาติ

\*\*\*\*\*

แบบกรอกประวัติคนพิการเพื่อคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี 2565  
สมาคมสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์



1. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
- เคยได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่างของสมาคมสภาสังคมสงเคราะห์ฯ ในปี พ.ศ. ....
- ไม่เคยได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่างของสมาคมสภาสังคมสงเคราะห์ฯ
- เคยได้รับการประกาศเกียรติคุณของหน่วยงาน.....ในปี พ.ศ. ....
2. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
- ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
- โทรศัพท์.....

3. ประเภทความพิการ

<input type="checkbox"/> พิการทางการเห็น <input type="radio"/> ตาเห็นเลือนราง <input type="radio"/> ตาบอดสนิท โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....	<input type="checkbox"/> พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....
<input type="checkbox"/> พิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย <input type="radio"/> หูตึง <input type="radio"/> หูหนวก <input type="radio"/> มีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....	<input type="checkbox"/> พิการทางสติปัญญา โปรดระบุระดับสติปัญญา ..... .....
<input type="checkbox"/> พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....	<input type="checkbox"/> พิการทางเรื้อนรู้ โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....
<input type="checkbox"/> มีความพิการซ้ำซ้อนอื่น ๆ ร่วมด้วย <input type="radio"/> มี โปรดระบุรายละเอียดลักษณะความพิการ ..... .....	

4. ประวัติความพิการ

พิกัดแต่กำเนิด

พิกัดภายหลัง เมื่ออายุ.....ปี

สาเหตุความพิการ .....

5. สถานภาพการสมรส

โสด

สมรส

หย่า

แยกกันอยู่

หม้าย

6. คู่สมรสชื่อ..... อายุ..... ปี

อาชีพ.....

7. จบการศึกษา.....

8. จำนวนบุตร.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

1. ชื่อ..... อายุ.....ปี กำลังศึกษา/จบการศึกษา.....

อาชีพ.....

2. ชื่อ..... อายุ.....ปี กำลังศึกษา/จบการศึกษา.....

อาชีพ.....

3. ชื่อ..... อายุ.....ปี กำลังศึกษา/จบการศึกษา.....

อาชีพ.....

9. อาชีพ อธิบายโดยละเอียด

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

สถานที่ทำงาน .....

รายได้.....ต่อเดือน หรือ.....ต่อปี

10. บุคคลที่จะติดต่อกับคนพิการได้คือ นาย/นาง/นางสาว .....

ความสัมพันธ์ .....

ที่อยู่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

11. ความเหมาะสมในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง

11.1 ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองตามสภาพความพิการและสภาพแวดล้อม

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

11.2 ความพยายามในการศึกษาหาความรู้ และการพัฒนาตนเอง

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

11.3 ความสามารถในการทำงานหรือการประกอบอาชีพ

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

11.4 คุณภาพชีวิตของครอบครัว ความเป็นผู้มีคุณธรรมและการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

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

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ผู้เสนอ

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

สถานที่ติดต่อ.....

.....

โทรศัพท์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

ผู้รับรอง

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

สถานที่ติดต่อ.....

.....

โทรศัพท์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ**

1. ก่อนกรอกข้อมูลกรุณาอ่านรายละเอียดหลักเกณฑ์ในการเสนอชื่อคนพิการเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลพิการตัวอย่าง ประจำปี 2565 ตามเอกสารที่แนบ
2. โปรดส่งแบบกรอกประวัติไปที่ ประธานคณะกรรมการฝ่ายคัดเลือกบุคคลพิการตัวอย่าง สำนักส่งเสริมอาชีพและพัฒนาคนพิการ อาคาร สว. ถนนเทอดดำริ เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 (โทรศัพท์และโทรสาร 0-2241-2841, 0-2241-5125)  
**ภายในวันที่ 7 กันยายน 2565**