



แบบตอบรับการเข้าร่วม
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบางแก้ว
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙
ณ จังหวัดจันทบุรี

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ตำบลบางแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๕๔๐ เบอร์โทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

☐ ปกติ ☐ มังสวิรัติ ☐ มุสลิม แพ้อาหาร ระบุ

โรคประจำตัว

☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ

๒. บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....เกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์.....

☐ สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้

ข้าพเจ้า ขอเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบางแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
และข้าพเจ้ารับรู้เงื่อนไขและข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

คุณสมบัติ

๑. ผู้สมัครมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลบางแก้วเท่านั้น
๒. ผู้เข้าร่วมโครงการต้องมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

เอกสารหลักฐาน

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับภายในวันศุกร์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองบางแก้ว
ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม โทร. ๐๙๖ ๓๕๔ ๔๐๑๕ ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาววิภาวี ชูทัศน์

หนังสือยินยอม

ข้อกำหนดและเงื่อนไขต่อท้ายในใบสมัคร

๑. ขอรับรองว่า ในระหว่างการเดินทางเข้าร่วมการอบรม/ดูงาน ข้าฯ ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ป่วยไข้ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถเข้าร่วมเดินทางไปกับเทศบาลเมืองบางแก้วได้
๒. ข้าฯ ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมเดินทางไปอบรม/ดูงานในครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ มิได้ถูกบังคับแต่อย่างใด
๓. ในกรณีที่ข้าฯ เจ็บป่วยไข้ ระหว่างเดินทางไปอบรม/ดูงาน ขอความอนุเคราะห์ให้ทางเทศบาลเมืองบางแก้ว จังหวัดสมุทรปราการ นำส่งเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดเท่านั้น ส่วนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาล ข้าฯยินยอมชดเชยเองทั้งสิ้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะ ค่าดูแลผู้ป่วย ฯลฯ
๔. ในกรณีมีอุบัติเหตุเหตุเกิดขึ้นในระหว่างการจัดอบรม/ดูงานครั้งนี้ จะร้ายแรงหรือไม่ร้ายแรงก็ตาม ทำให้ร่างกายทุพพลภาพหรือเสียชีวิตก็ตาม ข้าฯ ยินยอมรับผิดชอบตนเองโดยไม่เกี่ยวข้องกับเทศบาลเมืองบางแก้วแต่อย่างใด
๕. ในกรณีมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นในระหว่างเดินทางไปเข้าร่วมการฝึกอบรมและดูงานครั้งนี้ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ให้เรียกร้องชดเชยค่าเสียหายโดยตรงกับทางบริษัทฯ ประกันภัยทุกประเภท และให้อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าของบริษัทฯ รถยนต์โดยสารดังกล่าว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ระบุไว้ในแบบตอบรับฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และการเข้าร่วมโครงการนี้ ข้าพเจ้าได้สมัครใจเข้าร่วมด้วยตนเอง โดยปราศจากการล่อลวง หรือบังคับขู่เข็ญใดๆทั้งสิ้น ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบตนเอง โดยไม่เกี่ยวข้องกับเทศบาลเมืองบางแก้วแต่อย่างใด

ลงชื่อ.....ผู้รับรองตนเอง
()

ลงชื่อ.....พยาน (บุคคลในครอบครัว)
()

วันที่.....