

นส

เทศบาลตำบลหนองใหญ่
รับที่ 2426
วันที่ 11 พ.ย. 2564
เวลา.....



ที่ ขบ ๐๘๑๘/ว ๒๓๖๘

ที่ว่าการอำเภอหนองใหญ่
ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.๙ ขบ ๒๐๑๙๐
วันที่ 11 พ.ย. 2564
เวลา.....

๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้องค์กรด้านคนพิการหรือองค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการ
สมัครเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐานองค์กรด้านคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๔

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหนองใหญ่ และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

- | | | |
|------------------|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แบบประเมินองค์กรของคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. แบบประเมินองค์กรเพื่อคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๓. แบบประเมินองค์กรอื่นใดที่ให้บริการคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๔. แบบสำรวจความต้องการเข้ารับการอบรมฯ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยอำเภอหนองใหญ่ ได้รับแจ้งจากจังหวัดชลบุรีว่า พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖ (๑๐) กำหนดมาตรฐาน ให้การรับรองหรือเพิกถอนการรับรอง
องค์กรด้านคนพิการหรือองค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการที่คณะกรรมการกำหนด และมาตรา ๑๓ (๔)
ได้กำหนดให้มีการจัดตั้ง การดำเนินงาน และการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการ เพื่อให้สามารถทำ
หน้าที่พิทักษ์สิทธิคนพิการ ตลอดจนสนับสนุนและประสานงานให้หน่วยงานของรัฐจัดงบประมาณให้แก่
องค์กรด้านคนพิการ เพื่อดำเนินงานส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้มีการส่งเสริมองค์กรด้านคนพิการและองค์กรอื่นใดที่ให้บริการ
แก่คนพิการ ให้เข้าสู่การรับรองมาตรฐานองค์กร และประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กร ด้านคนพิการและองค์กร
อื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการในพื้นที่ทั่วประเทศ สมัครเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐานองค์กรด้านคนพิการ
ดังกล่าว

อำเภอหนองใหญ่ จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์ให้องค์กรหรือเครือข่าย
ซึ่งดำเนินงานด้านคนพิการได้ทราบ และหากหน่วยงานใดสนใจสมัครเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐาน
องค์กรด้านคนพิการ ขอให้ส่งใบสมัคร แบบประเมินตนเอง และเอกสารที่ใช้ในการประกอบการสมัคร
ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ภายในวันศุกร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางปณิดา พันธุ์โชติ)
นายอำเภอหนองใหญ่

ที่ทำการปกครองอำเภอ
สำนักงานอำเภอ
โทร./โทรสาร. ๐-๓๘๒๑-๙๑๔๔

แบบประเมินองค์กร ขອງ คนพิการ

องค์กรของคนพิการ คือ องค์กรที่มีคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นสมาชิกและเป็นกรรมการบริหาร องค์กรไม่น้อยกว่าสองในสามของกรรมการทั้งหมด ตลอดจนมีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินงานเพื่อคุ้มครอง สิทธิคนพิการด้วย (เช่น ชมรม , สมาคม , กลุ่ม)



<http://shorturl.asia/UBxkp>

แบบประเมินองค์กร เพื่อ คนพิการ

องค์กรเพื่อคนพิการ คือ องค์กรที่มีวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และมีใช้หน่วยงานภาครัฐ (เช่น มูลนิธิ เป็นต้น)



<http://shorturl.asia/UBxkp>

แบบประเมินองค์กร อื่นใด ที่ให้บริการคนพิการ

องค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการ คือ หน่วยงานภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการตามที่คณะกรรมการกำหนด (เช่น ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โรงเรียนเฉพาะความพิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)



<http://shorturl.asia/UBxkp>

แบบสำรวจความต้องการเข้ารับการอบรมเตรียมความพร้อมองค์กร
ในการตรวจประเมินมาตรฐานองค์กร ปี 2565 ผ่านระบบสื่อทางไกล
อิเล็กทรอนิกส์ Application : Zoom

คำชี้แจง : ขอความร่วมมือองค์กรด้านคนพิการ หรือหน่วยงานที่สนใจสมัครเข้ารับการตรวจ
ประเมินมาตรฐานองค์กรด้านคนพิการฯ ร่วมทำแบบสำรวจความต้องการ ดังกล่าว
ตาม QR CODE หรือลิงค์ ที่แนบดังนี้



[https:// : shorturl.asia/Z1Uzc](https://shorturl.asia/Z1Uzc)