

รายการที่ขอให้ทำเพิ่มเติม

1. ภาพถ่ายสถานประกอบการ ภาพถ่ายการประชุมกลุ่ม ภาพถ่ายสินค้าที่จำหน่าย วัสดุอุปกรณ์ที่ขอซื้อ
2. สำเนาทะเบียนบ้านสำเนาบัตรประชาชน ที่ยังไม่หมดอายุ
3. เป็นผู้ที่มิทะเบียนบ้านอยู่ที่อื่น แต่มาอยู่ในชุมชนเกิน 6 เดือน ให้ประธานชุมชนรับรอง
4. กำหนดชนิด ยี่ห้อ ขนาด จำนวน ของวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องการซื้อให้ชัดเจน
5. แนบบใบอนุญาต – เอกสารประกอบการค้าด้วย (ถ้ามี)
6. เปิดรับโครงการหมุนเวียน (เงินกู้) ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยมีขั้นตอนดังนี้ –
 - a. ส่งโครงการที่อาสาสมัครในชุมชน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน
 - b. แบบบันทึกการประชุมกลุ่ม และแบบประมาณการรายรับ – รายจ่าย (ตามแบบฟอร์มที่แนบท้าย)
 - c. คณะทำงานเทศบาลนครปากเกร็ด จะพิจารณาให้ความเห็นโครงการภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน
 - d. คณะอนุกรรมการอำเภอปากเกร็ด (โดยนายอำเภอปากเกร็ดเป็นประธาน) พิจารณาให้ความเห็นขอโครงการ
 - e. คณะทำงานจังหวัด พิจารณาให้ความเห็น ทุกวันที่ 10 ของทุกเดือน
 - f. คณะอนุกรรมการจังหวัด (โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน) พิจารณาอนุมัติโครงการ
 - g. ผู้เสนอโครงการเปิดบัญชีเงินฝาก และทำสัญญากู้ยืมเงินและสัญญาค้ำประกัน
7. ก่อนกรอกข้อความต่างๆ อ้วน – ดู ตัวอย่างมีแนบท้ายให้เข้าใจก่อนนะคะ
8. ไม่มีค่าธรรมเนียมเรียกเก็บในการยื่นเสนอ โครงการใดๆทั้งสิ้น
9. เขียนรายละเอียดให้ครบถ้วน – สมบูรณ์มากที่สุด (คณะอนุกรรมการจังหวัดฯ จะได้มองเห็นภาพโครงการจากเอกสารที่ท่านเสนอไป)
10. ขอรับแบบฟอร์มได้ที่กองสวัสดิการชั้น 7

สอบถามเพิ่มเติม

(ส.01) เลขที่..... / อำเภอ.....

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้)

ยื่นเสนอโครงการ ต่อ คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำตำบล.....พื้นที่ อบต.....
คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำเทศบาล () เมืองพัทยา () นคร () เมือง () ตำบล ชื่อ.....
ที่ตั้ง ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำเขต.....ในกรุงเทพมหานคร

1. ชื่อโครงการ.....
ประเภทโครงการ () 1. ด้านเกษตรกรรม () 2. ด้านอุตสาหกรรม () 3. ด้านพาณิชย์กรรมและอาชีพบริการ
() 4. ด้านคหกรรม () 5. ด้านหัตถกรรม () 6. ด้านศิลปกรรม

2. ผู้กู้ เป็นสมาชิก ประเภท
() ประเภทบุคคลธรรมดา (จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ขอกู้ตามข้อ 3 รวมทั้งสิ้น.....คน)
() ประเภทองค์กรสตรี (จำนวนสมาชิกในองค์กรสตรี.....คน)
แยกเป็น () องค์กรสตรีเป็นนิติบุคคล (ผู้ได้รับมอบอำนาจ 1 คน)
() องค์กรสตรีไม่เป็นนิติบุคคล (ประธาน+กรรมการ 4 คน) รวม 5 คน

3. ชื่อ - สกุล ผู้ขอกู้ (กรณารอกกรายละเอียดแนบท้าย)

| ที่ | ตำแหน่ง | ชื่อ-สกุล | หมายเลขบัตร ประจำตัวประชาชน | ที่อยู่ | เบอร์โทรศัพท์ |
|-----|--|-----------|--------------------------------|---------|---------------|
| 1. | ผู้แทนกลุ่ม เสนอโครงการ (ผู้กู้หลัก) | | | | |
| 2. | ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม) | | | | |
| 3. | ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม) | | | | |
| 4. | ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม) | | | | |
| 5. | ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม) | | | | |
| 6. | ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม) | | | | |

4. หลักการและเหตุผล (ความเป็นมาของโครงการ สาเหตุที่ขอกู้เงิน)

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

5. วัตถุประสงค์ของโครงการ (ทำอะไร มีเป้าหมายอะไร)

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

6. รายละเอียดแผนงานต่าง ๆ

6.1 แผนการดำเนินงาน (แสดงระยะเวลาการดำเนินงานในแต่ละรายการ)

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

6.2 แผนการเบิกเงินกู้ (ระบุจำนวนงวดการเบิกเงินกู้)

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

6.3 ระยะเวลาดำเนินงานตามโครงการ (ระบุจำนวนเดือน/ปี)

() ระหว่าง เดือน..... ถึง เดือน..... ของปี () ทำได้ตลอดปี

6.4 แผนการชำระคืนเงิน สามารถชำระคืนเงิน ได้ () รายเดือน () ราย 2 เดือน () ราย 3 เดือน

() ราย 4 เดือน () ราย 6 เดือน () อื่น ๆ ระบุ.....

(เงื่อนไข : การชำระคืนเงินกู้ ไม่เกิน 2 ปี โดยชำระคืนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง)

7. งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี รวมทั้งสิ้น จำนวน.....บาท

(.....) ตามรายละเอียดแนบท้าย

8. สถานที่ดำเนินการ () ทำในพื้นที่ตั้งของหมู่บ้าน/ชุมชน () ทำต่างอำเภอ () ทำต่างจังหวัด.....

.....
.....

9. แหล่งวัตถุดิบที่นำมาดำเนินการตามโครงการ

.....

.....

10. สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากโครงการ

- () ตลาดในชุมชน ได้แก่.....
- () ตลาดนอกชุมชน ได้แก่.....

11. ลักษณะการดำเนินโครงการ

- () เป็นการขยายกิจการ/ปรับปรุงพัฒนาสินค้า บริหาร ต่อยอดกิจการ
- () เป็นการผลิตสินค้า/บริการ ที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ.
- () เป็นการผลิตสินค้า/บริการใหม่ที่มีผลงานเกี่ยวกับการทำงาน หรือฝึกอาชีพมาก่อน
- () สมาชิก(ผู้ถือหุ้น+ผู้ร่วม) ไม่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานตามโครงการนี้มาก่อน

12. การสมทบทุนของกลุ่ม

- () เงินทุน มีทุนของกลุ่ม จำนวน.....บาท
- () วัสดุ ประมาณการราคา จำนวน.....บาท
- () แรงงาน จำนวน.....คน
- () สถานที่ประกอบการ () เช่า เดือนละ.....บาท
- () ที่ทำการของกลุ่ม ราคาประมาณ จำนวน.....บาท

13. รายได้รวมของกลุ่ม จำนวน.....บาท/ปี

14. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

14.1 ผู้ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานโครงการนี้ จำนวน.....คน

เป็นใครบ้าง.....

14.2 ได้ประโยชน์อย่างไรบ้าง (เช่น การเพิ่มรายได้ การใช้แรงงานในชุมชน การใช้วัตถุดิบในชุมชน ฯลฯ)

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

วัน.....เดือน.....ปี.....ที่เสนอโครงการ

รายละเอียดงบประมาณแนบท้ายโครงการ

ชื่อโครงการ

| ที่ | รายการ | จำนวน หน่วย | ราคาต่อหน่วย (บาท) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|------------|--------|----------------|-----------------------|----------------------|
| | | | | |
| | | | รวมทั้งสิ้น | |
| ตัวอักษร : | | | | |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

วัน.....เดือน.....ปี.....ที่เสนอโครงการ

ผ่านความเห็นของ

1. คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี () ตำบล..... () เทศบาล.....
 () เห็นควรให้การสนับสนุน เนื่องจาก.....
 () ไม่ควรให้การสนับสนุน เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความเห็น
 (.....)

หัวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตำบล/เทศบาล.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

2. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ.....
 () ผ่านการพิจารณา เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบโครงการ
 (.....)

ประธานคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำอำเภอ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

3. คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด /กรุงเทพมหานคร
 () เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....
 () ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบโครงการ
 (.....)

หัวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

4. ความเห็นของคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด /กรุงเทพมหานคร
 () อนุมัติ เหตุผล.....
 () ไม่อนุมัติ เหตุผล.....

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติโครงการ
 (.....)

ประธานคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

รายละเอียดแบบท้ายผู้กู้

1. ชื่อ-สกุล สมาชิกผู้แทนกลุ่ม (ผู้กู้หลัก) ชื่อ-สกุล _____
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน _____
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ บ้าน/ชุมชน _____
 ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ บ้าน/ชุมชน _____
 ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 ประกอบอาชีพ (หลัก) _____ อาชีพเสริม) _____
 สถานที่ประกอบอาชีพ _____

รายได้ต่อปีของครัวเรือน _____ บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน _____ คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน _____

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน) _____ (มือถือ) _____
 (เบอร์สำนักงาน) _____ (เบอร์โทรสาร) _____

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email) _____

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้) _____
 เกี่ยวข้องเป็น _____ เบอร์โทร _____

2. ชื่อ-สกุล สมาชิกกลุ่ม (ผู้กู้ร่วม) ชื่อ-สกุล _____
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน _____
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ บ้าน/ชุมชน _____
 ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ บ้าน/ชุมชน _____
 ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 ประกอบอาชีพ (หลัก) _____ (อาชีพเสริม) _____
 สถานที่ประกอบอาชีพ _____

รายได้ต่อปีของครัวเรือน _____ บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน _____ คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน _____

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน) _____ (มือถือ) _____
 (เบอร์สำนักงาน) _____ (เบอร์โทรสาร) _____

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email) _____

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้) _____
 เกี่ยวข้องเป็น _____ เบอร์โทร _____

3. ชื่อ-สกุล สมาชิกกลุ่ม (ผู้เข้าร่วม) ชื่อ-สกุล.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ประกอบอาชีพ (หลัก)..... (อาชีพเสริม).....
 สถานที่ประกอบอาชีพ.....

รายได้ต่อปีของครัวเรือน..... บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน..... คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน)..... (มือถือ).....
 (เบอร์สำนักงาน)..... (เบอร์โทรสาร).....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email).....

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้).....
 เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทร.....

4. ชื่อ-สกุล สมาชิกกลุ่ม (ผู้เข้าร่วม) ชื่อ-สกุล.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ประกอบอาชีพ (หลัก)..... (อาชีพเสริม).....
 สถานที่ประกอบอาชีพ.....

รายได้ต่อปีของครัวเรือน..... บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน..... คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน)..... (มือถือ).....
 (เบอร์สำนักงาน)..... (เบอร์โทรสาร).....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email).....

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้).....
 เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทร.....

5. ชื่อ-สกุล สมาชิกกลุ่ม (ผู้เข้าร่วม) ชื่อ-สกุล.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 ประกอบอาชีพ (หลัก).....(อาชีพเสริม).....
 สถานที่ประกอบอาชีพ.....
 รายได้ต่อปีของครัวเรือน.....บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน.....คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน.....
 เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน).....(มือถือ).....
 (เบอร์สำนักงาน).....(เบอร์โทรสาร).....
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email).....
 ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้).....
 เกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทร.....

6. ชื่อ-สกุล สมาชิกกลุ่ม (ผู้เข้าร่วม) ชื่อ-สกุล.....
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน (กรณีไม่ตรงกับสำเนาบัตรประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 ประกอบอาชีพ (หลัก).....(อาชีพเสริม).....
 สถานที่ประกอบอาชีพ.....
 รายได้ต่อปีของครัวเรือน.....บาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน.....คน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน.....
 เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (เบอร์บ้าน).....(มือถือ).....
 (เบอร์สำนักงาน).....(เบอร์โทรสาร).....
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email).....
 ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้).....
 เกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทร.....

เอกสารประกอบการกู้เงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

| ประเภทบุคคลธรรมดา | ประเภทองค์กรสตรี |
|---|---|
| (1) แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้) (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนกลุ่ม (ผู้กู้หลัก)และผู้กู้ร่วมรวมไม่น้อยกว่า 5 คน (กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชนให้กรอกที่อยู่ปัจจุบันไว้กับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนา)) (3) ภาพถ่ายผลงานที่ผ่านมา (ถ้ามี) (4) แบบอื่น ๆ ตามที่ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร กำหนด | (1) แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้) (2) บันทึกการประชุมขององค์กร (3) หนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทนในการยื่นเสนอโครงการ (กรณี องค์กรที่ไม่ใช่นิติบุคคล ให้ประธานขององค์กรสตรีเท่านั้นมีอำนาจในการยื่นเสนอโครงการ) (4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทน (กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน ให้กรอกที่อยู่ปัจจุบันไว้กับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนา)) (5) ภาพถ่ายผลงานที่ผ่านมา (ถ้ามี) (6) แบบอื่น ๆ ตามที่ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร กำหนด |

คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

- (1) เป็นสมาชิกประเภทบุคคลธรรมดา ซึ่งรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป หรือสมาชิกประเภทองค์กรสตรี
- (2) มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ หรือสถานที่ทำงาน ตั้งอยู่ในท้องที่ที่ยื่นแบบขอรับการสนับสนุนไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (3) มีการดำเนินงานหรือมีผลงานเกี่ยวข้องกับอาชีพที่ขอรับการสนับสนุน
- (4) ไม่เป็นผู้มีประวัติเสื่อมเสียและขาดวินัยทางการเงิน

หลักเกณฑ์พื้นฐานในการขอรับการสนับสนุน

- (1) เป็นโครงการเพื่อพัฒนาอาชีพ การสร้างงาน การสร้างรายได้ หรือการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านเศรษฐกิจให้แก่สตรีและองค์กรของสตรีเป็นสำคัญ
- (2) เป็นโครงการที่ตอบสนองยุทธศาสตร์การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
- (3) เป็นโครงการที่มีผลการดำเนินงานหรือผ่านการฝึกอบรมมาก่อน
- (4) มีวงเงินไม่เกินโครงการละสองแสนบาท โดยมีอัตราดอกเบี้ยร้อยละสามต่อปี
- (5) กำหนดระยะเวลาการผ่อนชำระคืนไม่เกินสองปี และต้องชำระคืนอย่างน้อยปีละสองงวด
- (6) เป็นโครงการที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อมในชุมชนหรือต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน

บันทึกการประชุม กลุ่ม.....

ครั้งที่ 1/25.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

สถานที่ประชุม.....

| ผู้เข้าร่วมประชุม | ลายเซ็น | ที่อยู่ | เบอร์โทร |
|-------------------|---------|---------|----------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |

เริ่มประชุมเวลา.....น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เนื่องจากการรวมกลุ่มของสตรีเพื่อขอรับเงินทุนหมุนเวียนจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ตามนโยบายของรัฐบาล ในการสร้างงาน สร้างรายได้ สร้างอาชีพ ให้กับสตรีที่รวมกลุ่มกันประกอบอาชีพตั้งแต่ 5 คน ขึ้นไป ที่ประชุมมอบหมายให้.....เป็นประธานการประชุม และเป็นผู้แทนกลุ่มเสนอโครงการ.....

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ 2 ตามที่ ที่ประชุมเสนอให้จัดทำโครงการ.....ซึ่งมีความ

จำเป็นต้องใช้เงินทุนหมุนเวียนในการดำเนินงานตามโครงการเพื่อจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ และสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง จำนวนเงิน.....บาท(.....)

โดยมอบหมายให้ผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ เป็นผู้มีหน้าที่ลงนามในบัญชีการเบิก - จ่ายเงินจากธนาคาร

1.

2.

3.

โดยจะชำระหนี้คืนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเป็นรายเดือน เป็นจำนวน 24 งวด

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ 3 เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดประชุม เวลา น.

.....ผู้บันทึกการประชุม

(.....)

.....ผู้รับรองรายงานการประชุม

(.....)

ประมาณรายรับ – รายจ่าย โครงการ.....

สำหรับระยะเวลา 1 เดือน

รายรับ 1.บาท
 2.บาท
 รวมเป็นรายรับบาท

รายจ่าย 1.....
 2.....
 3.....
 4.....
 5.....รวม.....บาท

รายรับคงเหลือหลังหักรายจ่ายบาท

การจัดสรรรายรับ

1. จ่ายคืนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวนบาท
2. สำรองไว้เพื่อเหตุฉุกเฉินบาท
3. เฉลี่ยคืนให้สมาชิก 5 คน ๆ ละ.....บาท รวมบาท

(.....)

ผู้ทำประมาณการ

หนังสือรับรองบุคคล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หนังสือฉบับนี้มีไว้เพื่อแสดงว่า นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เลขที่บัตรประชาชน.....อายุ.....ปี สำเนาทะเบียนบ้านอยู่บ้านเลขที่.....

ปัจจุบัน นาง/นางสาว.....ได้มาพักอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ซึ่งได้มาพักอาศัยอยู่ในบ้านเลขที่นี้จริงเป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน

หนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ประธานชุมชน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)