

แนวทางการดำเนินงานสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ปี ๒๕๖๒

๑. หลักเกณฑ์การพิจารณาให้การสนับสนุน

๑. สำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. ดำเนินการคัดเลือกเป้าหมายตามเกณฑ์ครบทุกข้อ ดังนี้
 - ๑.๑ เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในระบบใดก็ได้ ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ โดยมีเอกสารหลักฐานยืนยันหรือเป็นผู้ต้องขังคดียาเสพติด ภายใต้โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา
 - ๑.๒ เป็นผู้มีความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด มีความประพฤติดีในระหว่างการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และต้องมีผู้ให้การรับรอง เช่น เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และ/หรือมีผู้ปกครองหรือคนในครอบครัวให้การรับรอง เช่น พ่อ แม่ สามี ภรรยา ลูก เป็นต้น
 - ๑.๓ เป็นผู้ฐานะยากจน ไม่สามารถรับเงินสงเคราะห์จากนโยบายและโครงการต่าง ๆ ของรัฐบาล หรือไม่มีแหล่งทุนอื่นในพื้นที่ หรือไม่เข้าหลักเกณฑ์ของแหล่งทุนในพื้นที่ และไม่ได้อยู่ระหว่างการรับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพจากแหล่งงบประมาณอื่นใด
 - ๑.๔ เป็นผู้ไม่มีอาชีพ หรือสูญเสียอาชีพไป เพราะการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
 - ๑.๕ มีทักษะในอาชีพนั้น ๆ มาก่อน หรือผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว ในกรณีที่ไม่มีทักษะในการประกอบอาชีพ ให้ดำเนินการดังนี้
 - หากต้องการประกอบอาชีพช่างฝีมือต่าง ๆ ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ/เขต ส่งเข้ารับการฝึกอบรมในแหล่งฝึกวิชาชีพตามความเหมาะสมจนจบหลักสูตร และควรมีเอกสารรับรองการผ่านการฝึกวิชาชีพ
 - หากต้องการประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น ทำเกษตร ค้าขาย หรืออาชีพอื่นใด ที่ไม่มีใบรับรอง/ประกาศนียบัตร ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ/เขต/ ควรจัดให้มีการแนะแนวก่อนการให้ทุน เพื่อเป็นการทบทวนและสร้างความมั่นใจในการประกอบอาชีพให้แก่ผู้รับทุน
 - ๑.๖ มีศักยภาพที่จะทำอาชีพนั้น ๆ เช่น ต้องการเลี้ยงสัตว์ ก็จะต้องมีพื้นที่เพียงพอ ฯลฯ ภาคประชาชน และสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. ต้องลงพื้นที่สำรวจสภาพความเป็นอยู่และความพร้อมในการประกอบอาชีพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรและกำกับติดตามงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ปปส.ภาค/กทม.
๒. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศอ.ปส.จ./ศป.ปส.อ./ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ทั้งในระดับอำเภอและระดับจังหวัด/วิทยากรค่าย/แกนนำ/องค์กรภาคประชาชน รวบรวมรายชื่อผู้ประสงค์ขอรับทุนประกอบอาชีพ และร่วมกันคัดกรองผู้รับทุนในเชิงคุณภาพก่อนการเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพมายังสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม.
๓. องค์กรภาคประชาชนในพื้นที่/องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร จัดทำโครงการเสนอขอรับเงินอุดหนุนมายังสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม.
๔. คณะอนุกรรมการพิจารณาจัดสรรและกำกับติดตามงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ปปส.ภาค/กทม. จัดประชุมพิจารณาโครงการที่องค์กรภาคประชาชนเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ตามระเบียบสำนักงาน ป.ป.ส. ว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยสำนักงาน ปปส.ภาค ๑-๙/กทม. แสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ ให้เพียงพอ

๒. รายการค่าใช้จ่ายที่ให้การสนับสนุน

ค่าใช้จ่ายที่สามารถอนุมัติได้ในแต่ละโครงการ ได้แก่

๑. ทุนประกอบอาชีพ ในอัตราไม่เกินรายละ ๒๐,๐๐๐ บาท
๒. ค่าบริหารจัดการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการลงพื้นที่ขององค์กรภาคประชาชนผู้เสนอโครงการ เพื่อดูแลให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพของผู้รับทุน อนุมัติได้ในอัตราไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณโครงการ
๓. กรณีที่มีการจัดพิธีมอบทุนประกอบอาชีพ ขอให้เบิกจ่ายจากงบประมาณเงินอุดหนุนของสำนักงาน ปปส.ภ. ๑-๙/ปปส.กทม. ที่ได้รับการจัดสรรจาก สยศ.

๓. เอกสารประกอบการขอรับทุนสนับสนุน

เอกสารประกอบการเสนอขอรับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพจากสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. ได้แก่

๑. เอกสารตัวโครงการ
๒. คำร้องขอรับการช่วยเหลือ
๓. สำเนาหลักฐานยืนยันการผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
๔. สำเนาหลักฐานแสดงตนของผู้ขอรับทุน
๕. สำเนาหลักฐานแสดงตนของผู้รับรอง

๔. ข้อตกลงก่อนการสนับสนุนงบประมาณ

๑. สำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. กำกับดูแลองค์กรที่เสนอโครงการให้ดำเนินการส่งมอบปัจจัยการผลิตให้แก่ผู้รับทุน ในวงเงินไม่เกินรายละ ๒๐,๐๐๐ บาท ภายใน ๑ เดือน นับแต่ได้รับงบประมาณจากสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม.

๒. ผู้ผ่านการพิจารณาต้องทำสัญญารับเงินทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด ซึ่งผู้รับทุนทุกรายต้องลงนามกับ ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. โดยมีองค์กรผู้เสนอโครงการเป็นพยาน

๓. ก่อนการส่งมอบปัจจัยการผลิต องค์กรภาคประชาชนต้องลงพื้นที่ตรวจสอบผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอีกครั้งว่ายังมีความพร้อมในการประกอบอาชีพหรือไม่ กรณีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูไม่พร้อมในการประกอบอาชีพขอให้องค์กรภาคประชาชนแจ้งต่อสำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. เพื่อพิจารณาแก้ไขความไม่พร้อมหรือยกเลิกทุนประกอบอาชีพดังกล่าวเป็นรายการนี้

๕. ข้อตกลงหลังการสนับสนุนงบประมาณ

กรณีมีการยกเลิกการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ ขอให้สำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙ และ ปปส.กทม. แจ้งการคืนทุนประกอบอาชีพมายัง สยพ. ทุกครั้ง ภายในระยะเวลา ๑ เดือน หลังจากที่ได้รับการตัดโอนงบประมาณจาก สลก. และการแจ้งคืนทุนประกอบอาชีพครั้งสุดท้าย ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ ทั้งนี้ หากดำเนินการล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด ขอให้ ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. รับผิดชอบบริหารจัดการงบประมาณที่เหลือจ่ายดังกล่าว

๖. การกำกับ/ติดตามผู้รับทุนประกอบอาชีพ

กลไกการติดตาม ได้แก่

๑. **ระดับพื้นที่** สำนักงาน ปปส.ภาค ๑-๙/ปปส.กทม. ประสานให้ปลัดอำเภอ ชุดปฏิบัติการตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การภาคประชาชนที่เสนอโครงการ ลงพื้นที่เพื่อติดตามดูแลและให้คำแนะนำในการ ประกอบอาชีพแก่ผู้ที่ได้รับทุน ทุกเดือน อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน โดยให้ ติดตามดูแลครั้งแรกหลังจากผู้รับทุนรับมอบปัจจัยการผลิตแล้ว ๑ เดือน และส่งข้อมูลการติดตามดูแลให้กับ สำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. บันทึกข้อมูลลงในระบบ NISPA/โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟูฯ ปี ๒๕๖๒

๒. **ระดับภาค** ภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ให้เจ้าหน้าที่ ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. สุ่มลงพื้นที่ เพื่อติดตามการประกอบอาชีพของผู้รับทุนเป็นครั้งคราว และประสานกับผู้รับผิดชอบตามข้อ ๑ เพื่อนำข้อมูล มาบันทึกในระบบ NISPA/โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ปี ๒๕๖๒

๗. กรณีผู้รับทุนไม่สามารถประกอบอาชีพได้

กรณีที่ผู้รับทุนประกอบอาชีพไปแล้ว แต่ไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญารับเงินทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่าน การบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้สำนักงาน ปปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. เรียกเงินคืน ภายใน ๑ เดือน ตามระเบียบ สำนักงาน ป.ป.ส. ว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๕ ซึ่งระบุว่า การเรียกเงินอุดหนุนคืน ให้กระทำได้ในกรณีที่ผู้ขอรับเงินอุดหนุนไม่นำเงินอุดหนุนไปใช้ตาม โครงการหรือกิจกรรม หรือไม่นำเงินไปใช้ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ หรือภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติจากคณะอนุกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ ยกเว้น ในกรณีดังต่อไปนี้

๑. ผู้รับทุนถึงแก่กรรม (มีหลักฐานสำเนาใบมรณะบัตร)

๒. ผู้รับทุนประสบภาวะขาดทุนในการประกอบอาชีพ เช่น บางรายประกอบอาชีพค้าขาย แต่ขายไม่ดี บางรายสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการสนับสนุนล้มตายลงเป็นจำนวนมาก (มีหลักฐานหนังสือรับรองการ ประสบภาวะขาดทุนในการประกอบอาชีพจากองค์กรที่เสนอโครงการขอรับทุนฯ)

๓. ผู้รับทุนประสบภัยพิบัติ เช่น อัคคีภัย อุทกภัย เป็นต้น (มีหลักฐานแสดงการเป็นผู้ประสบภัยจาก หน่วยงานภาครัฐหรือถูกประกาศเป็นเขตภัยพิบัติ)

๔. ผู้รับทุนประสบอุบัติเหตุหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ภายหลังได้รับมอบปัจจัยการผลิตแล้ว (มีหลักฐาน ใบรับรองแพทย์และ/หรือหลักฐานการเข้ารับการรักษาพยาบาล)

๕. ผู้รับทุนถูกจับดำเนินคดี (มีหลักฐานสำเนานบันทึกการถูกจับกุมจากสถานีตำรวจ)

๘. การสิ้นสุดการติดตามการประกอบอาชีพของผู้รับทุน

๑. ครบกำหนดระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน นับตั้งแต่ที่ผู้รับทุนได้รับมอบปัจจัยการผลิต

๒. ผู้รับทุนไม่สามารถประกอบอาชีพตามที่ขอรับการสนับสนุนต่อไปได้ หลังจากเริ่มดำเนินการไป ระยะหนึ่งแล้ว

๒.๑ ผู้รับทุนถึงแก่กรรม (มีหลักฐานสำเนาใบมรณะบัตร)

๒.๒ ผู้รับทุนประสบภาวะขาดทุนในการประกอบอาชีพ เช่น บางรายประกอบอาชีพค้าขาย แต่ขาย ไม่ดี บางรายสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการสนับสนุนล้มตายลงเป็นจำนวนมาก (มีหลักฐานหนังสือรับรองการประสบ ภาวะขาดทุนในการประกอบอาชีพจากองค์กรที่เสนอโครงการขอรับทุนฯ)

๒.๓ ผู้รับทุนประสบภัยพิบัติ เช่น อัคคีภัย อุทกภัย เป็นต้น (มีหลักฐานแสดงการเป็นผู้ประสบภัย จากหน่วยงานภาครัฐหรือถูกประกาศเป็นเขตภัยพิบัติ)

๒.๔ ผู้รับทุนประสบอุบัติเหตุหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ภายหลังได้รับมอบปัจจัยการผลิตแล้ว (มีหลักฐานใบรับรองแพทย์และ/หรือหลักฐานการเข้ารับการรักษาพยาบาล)

๒.๕ ผู้รับทุนถูกจับดำเนินคดี (มีหลักฐานสำเนาคดีที่การถูกจับกุมจากสถานีตำรวจ)

๒.๖ ผู้รับทุนได้รับการอุปสมบท (มีหลักฐานสำเนาการเข้าอุปสมบท โดยกำหนดระยะเวลาการมากกว่า ๓ เดือน)

๒.๗ ผู้รับทุนได้รับการเกณฑ์ทหาร (มีหลักฐานสำเนาแสดงการเข้ารับการเกณฑ์ทหาร โดยกำหนดระยะเวลามากกว่า ๖ เดือน)

๒.๘ ผู้รับทุนย้ายถิ่นที่อยู่

๙. การสร้างการรับรู้และการยอมรับการคืนคนดีสู่สังคม

๑. สำนักงาน ปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. สนับสนุนให้ผู้รับทุนสงเคราะห์การประกอบอาชีพเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งจัดโดยหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ เช่น ศอ.ปส.จ. ศป.ปส.อ. ภาคเอกชน ฯลฯ เนื่องในโอกาสกิจกรรมสำคัญต่างๆ เพื่อสร้างกระแสการคืนคนดีสู่สังคม

๒. สำนักงาน ปส.ภ.๑-๙/ปปส.กทม. เผยแพร่ข้อมูลและสื่อในระดับพื้นที่ เพื่อรณรงค์สร้างการรับรู้การยอมรับการคืนคนดีสู่สังคม

(ปรับปรุงล่าสุด ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑)

แบบเสนอโครงการสำหรับผู้ขอรับทุนอุดหนุน
เพื่อขอรับการสนับสนุนงบเงินอุดหนุน

๑. ชื่อโครงการ โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

๒. องค์กรที่รับผิดชอบ - องค์กรภาคประชาชน/เครือข่ายกองทุนแม่ของจังหวัด/องค์กรไม่แสวงหากำไร -

๓. หลักการและเหตุผล

๔. วัตถุประสงค์ของโครงการ

(๑)

(๒)

(๓)

๕. กลุ่มเป้าหมายและจำนวน

๖. สถานที่ดำเนินการ (อำเภอ จังหวัด)

๗. ระยะเวลาโครงการ

เริ่มต้น วันที่ เดือน พ.ศ. / สิ้นสุด วันที่ เดือน พ.ศ.

๘. กิจกรรม

๙. งบประมาณ

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑. เมื่อสิ้นโครงการ จะมีการดูแลผลที่เกิดขึ้นให้เกิดความต่อเนื่องได้อย่างไร

๑๒. ระบุการจ่ายเงินให้องค์กรที่ขอรับการสนับสนุน

ธนาคาร _____ สาขา _____

ประเภทบัญชี _____

ชื่อบัญชี _____ เลขที่ _____

บัญชี _____

๑๓. ผู้เสนอโครงการ _____

๑๔. ผู้อนุมัติโครงการ _____

หมายเหตุ : แบบเสนอโครงการนี้ไม่ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้กรอกข้อมูลหรือเติมคำ แต่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้
ขอรับเงินอุดหนุนเสนอข้อมูลตามรายละเอียด

คำร้องขอรับการช่วยเหลือ

หมู่บ้าน/ชุมชน.....

วันที่.....

เรียน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง.....

ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

- () ผู้ที่เคยมีพฤติกรรมด้านยาเสพติดมาก่อนและประสงค์ที่จะเลิกและกลับสู่สังคมปกติหรือประกอบอาชีพสุจริต
- () ผู้ผ่านค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- () ผู้ผ่านค่ายบำบัดรักษายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน
- () ผู้พ้นจากการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ-ระบบบังคับบำบัด-ระบบต้องโทษ
- () ผู้พ้นการคุมความประพฤติคดียาเสพติด
- () ผู้ต้องขังคดียาเสพติดภายใต้โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา

มีความประสงค์ขอรับการช่วยเหลือดังนี้

ประเภท	จำนวน	เอกสารประกอบการยื่นคำร้อง
ค่าอุปกรณ์/วัสดุประกอบอาชีพ		() ใบเสร็จรับเงิน
		() ใบบริสุทธิ
		() บ.๑๐๘-๒๕๕๗-๘/๑-๓
		() หลักฐานการแสดงตน
		() เอกสารอื่น ได้แก่
		
		
() ผู้รับรอง (บุคคลในครอบครัว)	ผู้รับรองชื่อ.....อายุ.....ปี อาชีพ..... เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ขอรับการช่วยเหลือ (.....) ผู้รับรอง	
() ผู้รับรอง (นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ฯลฯ)	ผู้รับรองชื่อ.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง..... สังกัด.....กับผู้ขอรับการช่วยเหลือ (.....) ผู้รับรอง	

รายละเอียดในการนำเงินไปใช้จ่าย (ระบุ).....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับการช่วยเหลือ

[illegible]

แบบรับรองการขอรับทุนประกอบอาชีพผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ปี ๒๕๖๒

สำนักงาน ปปส.ภาค

จังหวัด

ข้าพเจ้าชื่อ อายุ ปี บ้านเลขที่ หมู่ที่
 ตำบล จังหวัด หมายเลขบัตรประชาชน
 ระดับการศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
 ยาเสพติด มีความประสงค์ขอรับทุนประกอบอาชีพ ปัจจุบันข้าพเจ้า
 ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีความตั้งใจในการประกอบอาชีพ หากข้าพเจ้าได้รับทุนแล้วไม่มีความตั้งใจ
 ในการประกอบอาชีพทำให้ทุนที่ได้รับสูญเปล่า ข้าพเจ้ายินดีชดใช้เงินคืนตามข้อกำหนดของราชการ

ลงชื่อ
 (.....)
/...../.....

ข้าพเจ้าชื่อ มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็น
 กับผู้รับทุน ขอรับรองว่า ปัจจุบันไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีความตั้งใจ
 และมีความพร้อมในการประกอบอาชีพตามหลักเกณฑ์การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ และเห็นควรสนับสนุน
 ทุนประกอบอาชีพให้กับ

ลงชื่อ
 (.....)
/...../.....

ข้าพเจ้าชื่อ ตำแหน่ง(กำนัน/ผู้ใหญ่)..... หมู่ที่
 ตำบล จังหวัด ขอรับรองว่า ปัจจุบัน
 ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีความตั้งใจและมีความพร้อมในการประกอบอาชีพตามหลักเกณฑ์การสนับสนุน
 ทุนประกอบอาชีพ และเห็นควรสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้กับ

ลงชื่อ
 (.....)
/...../.....

ข้าพเจ้าชื่อ ตำแหน่ง(นายอำเภอ/ปลัดอำเภอ/ผ.บ.ศป.ปส.
 ชน./รอง ผ.บ.ศป.ปส.ชน.) จังหวัด ขอรับรอง
 ว่า ปัจจุบันไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีความตั้งใจและมีความพร้อม
 ในการประกอบอาชีพตามหลักเกณฑ์การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ และเห็นควรสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ
 ให้กับ

ลงชื่อ
 (.....)
/...../.....

สัญญารับเงินทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติด

สัญญาเลขที่/.....

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ

เมื่อวันที่ ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
โดย นาย..... ตำแหน่ง ผอ.ปปส.ภาค ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์”
ฝ่ายหนึ่งกับ อยู่บ้านเลขที่ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้
เรียกว่า “ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์” อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์ตกลงให้เงินทุนสงเคราะห์และผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ตกลงรับเงินทุน
สงเคราะห์ จำนวน บาท (.....บาทถ้วน) เพื่อใช้จ่ายตาม โครงการ
สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติด ซึ่งได้รับอนุมัติตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติดว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการ
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๐
หรือประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่เกี่ยวข้องทุกประการ

ข้อ ๓ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์จะเปลี่ยนแปลงรายการและวงเงินตามที่ได้รับอนุมัติจาก
คณะกรรมการด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสำนักงาน ปปส.ภาค หรือเลขาธิการ ป.ป.ส. ได้ก็ต่อเมื่อ
ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสำนักงาน ปปส.ภาค หรือ
เลขาธิการ ป.ป.ส. ก่อนทุกครั้ง

ข้อ ๔ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์จะต้องใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์เพื่อดำเนินการตามโครงการซึ่งได้รับ
การอนุมัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการเท่านั้น โดยผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ตกลงยินยอมให้เจ้าหน้าที่
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดหรือเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบผลการ
ปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์ที่ได้รับ และผู้รับเงินทุนสงเคราะห์มีหน้าที่ต้องรายงานผลการปฏิบัติงาน
และการใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์ที่ได้รับ ตามแบบและภายในเวลาที่ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์กำหนด

ข้อ ๕ ในกรณีผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใด ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์จะมี
หนังสือแจ้งให้ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ทราบ โดยจะกำหนดระยะเวลาพอสมควรเพื่อให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามสัญญา
หากผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่ปฏิบัติภายในระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าว ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์มีสิทธิบอกเลิกสัญญา
ได้ทันที

ในกรณีที่มีการบอกเลิกสัญญาดังกล่าวไม่ว่าด้วยกรณีใด ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่อาจใช้สิทธิขอ
ความช่วยเหลือดังกล่าวได้อีกต่อไป

ในกรณีที่นำเงินทุนสงเคราะห์ไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี จะต้องถูกดำเนินคดี
ทั้งทางแพ่งและอาญาอย่างถึงที่สุด

(...../...../.....)

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ..... ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์
(นาย.....)
ตำแหน่ง ผอ.ปปส.ภาค

ลงชื่อ..... ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ..... พยาน(ชมรม/สมาคม/เครือข่าย)
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

คำเตือน หากการนำเงินไปใช้ไม่ตรงกับข้อเท็จจริงที่ให้ไว้กับเจ้าพนักงาน มีความผิดฐานให้การเท็จต่อเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

-คู่ฉบับ-

สัญญารับเงินทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

สัญญาเลขที่/.....

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ

เมื่อวันที่ ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดย นาย..... ตำแหน่ง ผอ.ปปส.ภาค ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์” ฝ่ายหนึ่งกับ อยู่บ้านเลขที่ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์” อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์ตกลงให้เงินทุนสงเคราะห์และผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ตกลงรับเงินทุนสงเคราะห์ จำนวน บาท (.....บาทถ้วน) เพื่อใช้จ่ายตาม โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ซึ่งได้รับอนุมัติตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๐ หรือประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่เกี่ยวข้องทุกประการ

ข้อ ๓ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์จะเปลี่ยนแปลงรายการและวงเงินตามที่ได้รับอนุมัติจากคณะอนุกรรมการด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสำนักงาน ปปส.ภาค หรือเลขาธิการ ป.ป.ส. ได้ก็ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสำนักงาน ปปส.ภาค หรือเลขาธิการ ป.ป.ส. ก่อนทุกครั้ง

ข้อ ๔ ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์จะต้องใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์เพื่อดำเนินการตามโครงการซึ่งได้รับการอนุมัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการเท่านั้น โดยผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ตกลงยินยอมให้เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดหรือเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์ที่ได้รับ และผู้รับเงินทุนสงเคราะห์มีหน้าที่ต้องรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินทุนสงเคราะห์ที่ได้รับ ตามแบบและภายในเวลาที่ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์กำหนด

ข้อ ๕ ในกรณีผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใด ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์จะมีหนังสือแจ้งให้ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ทราบ โดยจะกำหนดระยะเวลาพอสมควรเพื่อให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามสัญญา หากผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่ปฏิบัติภายในระยะเวลาดังกล่าว ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์มีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้ทันที

ในกรณีที่มีการบอกเลิกสัญญาดังกล่าวไม่ว่าด้วยกรณีใด ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์ไม่อาจใช้สิทธิขอความช่วยเหลือดังกล่าวได้อีกต่อไป

ในกรณีที่นำเงินทุนสงเคราะห์ไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี จะต้องถูกดำเนินคดีทั้งทางแพ่งและอาญาอย่างถึงที่สุด

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ..... ผู้ให้เงินทุนสงเคราะห์
(นาย.....)
ตำแหน่ง ผอ.ปปส.ภาค

ลงชื่อ..... ผู้รับเงินทุนสงเคราะห์
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ..... พยาน(ชมรม/สมาคม/เครือข่าย)
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

คำเตือน หากการนำเงินไปใช้ไม่ตรงกับข้อเท็จจริงที่ให้ไว้กับเจ้าพนักงาน มีความผิดฐานให้การเท็จต่อเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 ได้รับเงินจาก.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าใช้จ่ายการสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีขัดสน เพื่อประกอบอาชีพ.....	
จำนวนเงิน (.....)	

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามข้อกำหนด/เงื่อนไขที่ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
 อำเภอ/เขต/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร.....กำหนดไว้ทุกประการ หากข้าพเจ้า กระทำผิด
 ข้อกำหนด/เงื่อนไขที่ตกลงไว้ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินตามจำนวนได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือจนครบถ้วน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
 (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
 (.....) รองประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
 (.....) กรรมการ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
 (.....) เภรัญญิก

(ลงชื่อ).....พยาน
 (.....)

กำนัน.....

(ลงชื่อ).....พยาน
 (.....)

ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชน/ชุมชน.....