



บัญชีรายชื่อผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัว ประจำเดือน กันยายน, ตุลาคม, พฤศจิกายน, ธันวาคม ๒๕๖๐

เรือนจำกลางนครสวรรค์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประจำตัว ประชาชน (๑๓ หลัก)	วัน/เดือน/ปีที่ ปล่อยตัว	ที่อยู่ภายหลังพ้นโทษ (ระบุสถานที่สำคัญใกล้เคียง)					ชื่อญาติ/เบอร์ โทรศัพท์ (ที่ ติดต่อได้)	เรื่อง ที่ต้องการ ช่วยเหลือ	หมายเขต
				เลขที่ หมู่	ซอย/ ถนน	ตำบล/ แขวง	อำเภอ/ เขต	จังหวัด			
๑	น.ช. คชา สิมณี	-	๒๑ ธ.ค. ๖๐	๒๑	-	จำเอย	เขาชะเมา	ระยอง	วัดศรีประจักษ์ธรรม ๒ กม.	นายทฤษฎ บุญชัย (พี่) ๐๘๑๐-๐๕๓๒๕๘๘๘	-

แบบที่ ๒ สำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อไปสัมภาษณ์และเยี่ยมบ้านผู้พันโท

แบบติดตามผลการดำเนินชีวิตสมาชิกเครือข่ายสังคมสงเคราะห์

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  และ/หรือเขียนตอบในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ ..... ปี	
ที่อยู่ปัจจุบัน ..... โทร ..... วันปล่อยตัว .....	
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	
๑. สถานภาพครอบครัวปัจจุบัน	มีบุคคลที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จำนวนทั้งสิ้น ..... คน
๒. อาชีพปัจจุบัน	<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป (ระบุ) .....
	<input type="checkbox"/> ลูกจ้าง บริษัท/ห้างร้าน (ระบุ) .....
๓. รายได้ของครอบครัว	<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป (ระบุ) .....
	<input type="checkbox"/> ลูกจ้าง บริษัท/ห้างร้าน (ระบุ) .....
๔. ในระยะที่ผ่านมา ท่าน ประสบ ปัญหาใดมากที่สุด	<input type="checkbox"/> ว่างงาน
	<input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ / เพราะ .....
๕. ในระยะเวลาที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> ที่พักอาศัย
	<input type="checkbox"/> การเงิน
๖. ในระยะเวลาที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> การประกอบอาชีพ
	<input type="checkbox"/> การยอมรับของสมาชิกในครอบครัว
๗. ในระยะเวลาที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> การยอมรับของชุมชน / สังคม
	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) .....
๘. ในระยะเวลาที่ผ่านมา	ท่านปรับตัวเข้ากับครอบครัว
	<input type="checkbox"/> ได้
๙. ในระยะเวลาที่ผ่านมา	ท่านปรับตัวเข้ากับชุมชน / สังคม
	<input type="checkbox"/> ได้
๑๐. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	ท่านรู้สึกว่าการยอมรับได้หรือไม่
	<input type="checkbox"/> ยอมรับ
๑๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	ท่านรู้สึกว่าการยอมรับหรือไม่
	<input type="checkbox"/> ยอมรับ
๑๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	เมื่อทำประสบปัญหา ทำขอรับคำปรึกษาจากใคร
	ชื่อ - นามสกุล .....
๑๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	ท่านเคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานทางราชการหรือเอกชน หรือไม่
	<input type="checkbox"/> เคย
๑๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	เรื่อง .....
	จากหน่วยงาน .....
๑๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	ได้รับความช่วยเหลือหรือไม่ <input type="checkbox"/> ได้รับ <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ
	<input type="checkbox"/> ทุนประกอบอาชีพ
๑๖. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	<input type="checkbox"/> ทุนการศึกษาบุตร
	<input type="checkbox"/> ฝึกวิชาชีพระยะสั้น
๑๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	<input type="checkbox"/> ที่พักชั่วคราว
	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) .....
๑๘. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	<input type="checkbox"/> ไม่ต้องการขอรับความช่วยเหลือ
	ระบุ .....
๑๙. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ยุติธรรมชุมชน ได้ให้การ ดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำ	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนออื่นๆ .....
	.....

๐ กรุณาส่งแบบติดตามนี้กลับมาถึงเรือนจำกลางนครสวรรค์

๔๐๑ ม.๙ ถ.โกสีย์ใต้ ต.นครสวรรค์คต

อ.เมือง จ.นครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

โทร.๐๕๖ - ๒๒๑๑๑๐ ต่อ ๑๖ , ๒๓

โทรสาร. ๐๕๖ - ๒๒๖๓๕๗

ผู้รายงาน .....

## แบบสมัครเข้าร่วมโครงการเครือข่ายสังคมสงเคราะห์ในงานราชทัณฑ์

ชื่อ..... ศก .....นามสกุล..... คุ้มสวัสดิ์ .....

เลขประจำตัวประชาชน  -  -  -  -

อายุ..... 25 .....ต้องโทษคดี..... ฉาวร้าย .....

จะได้รับการปล่อยตัว (วัน/เดือน/พ.ศ.)..... 2/ธ.ค./60 .....

ที่อยู่ปัจจุบันก่อนต้องโทษ บ้านเลขที่..... 21 .....หมู่ที่..... 8 .....ซอย/ถนน.....  
ตำบล..... เวียงจันทน์ .....อำเภอ..... เวียงจันทน์ .....จังหวัด..... ส.จ.จ.  
รหัสไปรษณีย์..... 2110 .....โทรศัพท์..... 084-4837401

ที่อยู่ภายหลังการปล่อยตัว บ้านเลขที่..... 21 .....หมู่ที่..... 8 .....ซอย/ถนน.....  
ตำบล..... บ้าน .....อำเภอ..... เวียงจันทน์ .....จังหวัด..... ส.จ.จ.  
รหัสไปรษณีย์..... 2110 .....โทรศัพท์..... 084 483 7401

อาชีพหลังพ้นโทษ  รับจ้างทั่วไป  ลูกจ้างบริษัท  ธุรกิจส่วนตัว  เกษตรกร  
 อื่น ๆ ระบุ .....

ต้องการขอการสงเคราะห์เรื่อง  ทุนประกอบอาชีพ  ทุนการศึกษาบุตร  ค่าพาหนะกลับภูมิลำเนา

ชื่อ - นามสกุล ญาติ (นาย / นาง / นางสาว..... ศรีวิภา ..... บุญรับ .....ความสัมพันธ์เป็น..... พี่  
ที่อยู่หรือเบอร์โทร ที่ติดต่อญาติได้..... 081 043 2988

หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ตามที่มีภูมิลำเนาภายหลังการปล่อยตัว  
องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... บ้าน .....อำเภอ..... เวียงจันทน์  
จังหวัด..... ส.จ.จ. .....รหัสไปรษณีย์..... 2110 .....โทรศัพท์..... 084 483 7401  
สถานที่สำคัญที่อยู่ใกล้บ้าน..... วัดศรีประจักษ์ .....ประมาณ..... 2 ..... กม. .... ม.

มีความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานที่ร่วมทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยการประสานความร่วมมือด้านสังคมสงเคราะห์ในงานราชทัณฑ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการพิจารณา ดำเนินการ แก้ไขดูแล ให้คำแนะนำ ปกป้อง ให้บริการสงเคราะห์ แก่ข้าพเจ้า ครอบครัว และชุมชน

ชื่อ..... ศก ..... คุ้มสวัสดิ์ .....ผู้ยินยอม  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ..... นายชาติชาย เทียมกลิ่น .....พยาน

( นายชาติชาย เทียมกลิ่น )

เจ้าพนักงานราชทัณฑ์ปฏิบัติงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ..... นายวันชัย แดงขุด .....พยาน

( นายวันชัย แดงขุด )

หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....