

(ส.01) เลขที่...../.....อำเภอ.....

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้)

ยื่นเสนอโครงการต่อ คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตำบล.....พื้นที่ อบต.....
คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเทศบาล () เมืองพัทยา () นคร () เมือง () ตำบล ชื่อ

ที่ตั้ง หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

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 (จำนวนสมาชิกในองค์กรสตรีคน)

แยกเป็น () องค์กรสตรีเป็นนิติบุคคล (ผู้ได้รับมอบอำนาจ 1 คน)

() องค์กรสตรีไม่เป็นนิติบุคคล (ประธาน+กรรมการ 4 คน) รวม 5 คน

3. ชื่อ - สกุล ผู้ขอกู้ (กรุณากรอกรายละเอียดแนบท้าย)

ที่	ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขบัตร ประจำตัวประชาชน	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์
1	ผู้แทนกลุ่ม เสนอโครงการ				
2	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
3	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
4	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
5	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
6	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
7	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
8	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
9	ผู้ร่วมโครงการ (ผู้กู้ร่วม)				
10	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 ๆระบุ.....

(เงื่อนไข : การชำระคืนเงินกู้ไม่เกิน 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(ผู้แทนกลุ่ม+ผู้รู้ร่วม) ไม่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานตามโครงการนี้มาก่อน

12. การสมทบทุนของกลุ่ม

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

13. รายได้รวมของกลุ่ม จำนวนบาท/ปี

14. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

14.1 ผู้ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานโครงการนี้ จำนวนคน
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.....

...../...../.....

ผ่านความเห็นของ

1. คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี () ตำบล.....() เทศบาล.....

() เห็นควรให้การสนับสนุน เนื่องจาก

() ไม่ควรให้การสนับสนุน เนื่องจาก

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความเห็น

(.....)

หัวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตำบล/เทศบาล.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

2 คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ.....

() ผ่านการพิจารณา เนื่องจาก

.....

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

ประธานอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำอำเภอ.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

3. คณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด

() เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก

() ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

หัวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

4. ความเห็นของคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

() อนุมัติ เหตุผล.....

() ไม่อนุมัติ เหตุผล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายชัยวัฒน์ แสงศรี)

พัฒนาการจังหวัดลพบุรี

เลขานุการอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

. จังหวัดลพบุรี

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

รายละเอียดแบบทำยผู้กู้

1. ชื่อ-สกุล สมาชิกผู้แทนกลุ่ม 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

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 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

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 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

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน

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

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้)
 เกี่ยวข้องเป็นเบอร์โทร.....

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

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน

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

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้)
 เกี่ยวข้องเป็นเบอร์โทร.....

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

.....

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน

.....

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

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้)
 เกี่ยวข้องเป็นเบอร์โทร.....

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

.....

รายได้ต่อปีของครัวเรือนบาท/ปี สมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนคน
 ปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ/กองทุนใดบ้างในหมู่บ้าน/ชุมชน

.....

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

ชื่อ - สกุล บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีไม่สามารถติดต่อท่านได้)
 เกี่ยวข้องเป็นเบอร์โทร.....

เอกสารประกอบการกู้เงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ประเภทบุคคลธรรมดา	ประเภทองค์กรสตรี
(1) แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้) (2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนกลุ่มและผู้เข้าร่วมรวมไม่น้อยกว่า 5 คน (กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชนให้กรอกที่อยู่ปัจจุบันไว้กับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนา)) (3) ภาพถ่ายผลงานที่ผ่านมา (ถ้ามี) (4) แบบอื่น ๆ ตามที่ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดกำหนด	(1) แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ประเภท เงินทุนหมุนเวียน (เงินกู้) (2) บันทึกการประชุมขององค์กร (3) หนังสือมอบอำนาจให้ทำการแทนในการยื่นเสนอโครงการ (กรณี องค์กรที่ไม่ใช่นิติบุคคล ให้ประธานขององค์กรสตรีเท่านั้นมีอำนาจในการยื่นเสนอโครงการ) (4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทน (กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชนให้กรอกที่อยู่ปัจจุบันไว้กับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนา)) (5) ภาพถ่ายผลงานที่ผ่านมา (ถ้ามี) (6) แบบอื่น ๆ ตามที่ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดกำหนด

คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

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

หลักเกณฑ์พื้นฐานในการขอรับการสนับสนุน

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