สกส./นย.01

**สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
จังหวัด.....................................**

วันที่.................เดือน............................... พ.ศ..................

เรียน .................................................................................................................. (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

 โครงการ...........................................................................................................................................................................

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ.......................................................................................................................................................

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

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ).......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์..........................................

 ด้วยสำนักงานพัฒนาชุนชนจังหวัด.................................................................ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด.................................................................................
ได้ตรวจสอบพบว่า **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน สัญญาเลขที่..............................................ลงวันที่.......................................จำนวนเงินต้นตามสัญญา.......................................บาท (................................................................................................................................) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ....................................บาท (......................................................................................................) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้ท่านได้ยืนยันลูกหนี้ ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ**

ข้อ ค.( ) **กรณีอื่น ๆ** (นอกเหนือจาก ข้อ ก. และข้อ ข. ทุกกรณี)

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในโอกาสนี้ และขอเรียนท่านว่า **หนังสือฉบับนี้มิใช่การทวงหนี้**หากแต่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เท่านั้น

 ขอแสดงความนับถือ

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

 (............................................................)

 อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

**หมายเหตุ :** หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ......................................

 เบอร์โทร ..............................

- 2 -

**การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน**

เรียน พัฒนาการจังหวัด........................................................................................................................................................................

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า.........................................................................(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ...............................................................................................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ......................... บาท (..............................................................................................................) เป็นการถูกต้องแล้ว

 ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ข้าพเจ้า................................ ............................................(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ...............................................................................................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ......................................... บาท (.......................................................................................................) พร้อมเอกสารหลักฐาน

ข้อ ค. ( ) **กรณีอื่น ๆ**.........................................................................................................................................................................

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

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

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ชื่อ - สกุล** | **ลายมือชื่อ** | **หมายเหตุ** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

ลงชื่อ............................................................................ (เจ้าหน้าที่)

 (.................................................................................)

ตำแหน่ง....................................................................................

วันที่............................................................................

วันที่............................................ วันที่ลงลายมือชื่อ (ลูกหนี้)

สกส./นย.01

**สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
จังหวัด**................(1)..................

วันที่.....(2).......เดือน............(2)............ พ.ศ......(2)............

เรียน ...............................................(3)........................................................... (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

 โครงการ.....................................................................(4).................................................................................................

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ..................................................................(5)..............................................................................

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

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ).................................................(6)...............................................................................................................

.......................................................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์........(7).........................

 ด้วยสำนักงานพัฒนาชุนชนจังหวัด...............................(8).........................ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด.........................................(9).................................
ได้ตรวจสอบพบว่า **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน สัญญาเลขที่.....................(10)................ลงวันที่................(11)...............จำนวนเงินต้นตามสัญญา...............(12)..............บาท (...............................................................(13).......................................................) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ............(14)..............บาท (.............................................(15)...................................................) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้ท่านได้ยืนยันลูกหนี้ ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ**

ข้อ ค.( ) **กรณีอื่น ๆ** (นอกเหนือจาก ข้อ ก. และข้อ ข. ทุกกรณี)

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในโอกาสนี้ และขอเรียนท่านว่า **หนังสือฉบับนี้มิใช่การทวงหนี้**หากแต่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เท่านั้น

 ขอแสดงความนับถือ

 .................(16)..............

 (.............................(17).........................)

 อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

**หมายเหตุ :** หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ.....(18)................

 เบอร์โทร .............(19).............

**-2-**

**การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน**

เรียน พัฒนาการจังหวัด.........................................................................(20)........................................................................................

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า...............................(21)........................... (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ............................................(22).........................................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ .....(23).......... บาท (..............................................(24)...................................................) เป็นการถูกต้องแล้ว

 ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ข้าพเจ้า........(25)............... ............................................(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ....................................(26)........................................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ .................(27)................. บาท (.........................................(28)....................................................) พร้อมเอกสารหลักฐาน

ข้อ ค. ( ) **กรณีอื่น ๆ**......................................................................(29)..........................................................................................

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

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

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ชื่อ - สกุล** | **ลายมือชื่อ** | **หมายเหตุ** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

ลงชื่อ......................................(30)............................... (เจ้าหน้าที่)

 (..........................................(31)...................................)

ตำแหน่ง.............................(32)........................................

วันที่......................................(33)..............................

วันที่............................................ วันที่ลงลายมือชื่อ (ลูกหนี้)

สกส./นย.01

**สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
จังหวัด...............ปราจีนบุรี...............**

วันที่....10.........เดือน........ตุลาคม............... พ.ศ......2566.......

เรียน ..............................นางสาวใจดี.........เกิดกล้า................................................. (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

 โครงการ...............................................ตัดเย็บเสื้อผ้า.................................................................................................

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ..............11 หมู่ 10 ตำบลวังใน อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี……….

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

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ). ) 18 หมู่ 7 ตำบลวังใน อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี……………………….

.......................................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์......065-8887788..............

 ด้วยสำนักงานพัฒนาชุนชนจังหวัด.............ปราจีนบุรี...............................ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด......ปราจีนบุรี.....................................................
ได้ตรวจสอบพบว่า **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน สัญญาเลขที่.. ........0565856.............ลงวันที่.....17/10/2566...จำนวนเงินต้นตามสัญญา...........80,000............บาท (..................................................แปดหมื่นบาทถ้วน.....................................) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ........65,000............บาท (.......................หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน....................................) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้ท่านได้ยืนยันลูกหนี้ ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

ข้อ ก. ( ✓ ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ**

ข้อ ค.( ) **กรณีอื่น ๆ** (นอกเหนือจาก ข้อ ก. และข้อ ข. ทุกกรณี)

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในโอกาสนี้ และขอเรียนท่านว่า **หนังสือฉบับนี้มิใช่การทวงหนี้**หากแต่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เท่านั้น

 ขอแสดงความนับถือ

 ...........สว่าง รักกล้า...........

 (..............นายสว่าง รักกล้า..................)

 อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

**หมายเหตุ :** หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ..............02-1415555...................

 เบอร์โทร ...........084-5554223................

- 2 -

**การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน**

เรียน พัฒนาการจังหวัด. .........................................จังหวัดปราจีนบุรี............................................................................................

ข้อ ก. ( ✓ ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า...นางสาวใจดี....เกิดกล้า........................ (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ. ...........................นางสาวใจดี....เกิดกล้า...................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ...65,000..... บาท (......................หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน).............................................) เป็นการถูกต้องแล้ว

 ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ข้าพเจ้า.....นางสาวใจดี เกิดกล้า.....................................(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ. .......................ตัดเย็บเสื้อผ้า..........................เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ 30 กันยายน 2566** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ..........60,000............. บาท (....................หกหมื่นนบาทถ้วน)...............................) พร้อมเอกสารหลักฐาน.........

ใบเสร็จรับเงิน สัญญาเลขที่....0025223...ลงวันที่.....20/10/2566.....จำนวน 60,000 บาท......................................................

ข้อ ค.( ) **กรณีอื่น ๆ**.............ลูกหนี้ไม่อยู่ในพื้นที่..................................................................................................................

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

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

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดเงินกู้ยืมเงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ชื่อ - สกุล** | **ลายมือชื่อ** | **หมายเหตุ** |
| 1. | นางสาวใจดี เกิดกล้า | ใจดี เกิดกล้า |  |
| 2. | นางขวัญ เกิดกล้า | ขวัญ เกิดกล้า |  |
| 3. | นางสาวอาทิตติยา จันทร์สว่าง | - | ไม่อยู่ในพื้นที่ |
| 4. | นางสาวมาลัย ดวงดี | มาลัย ดวงดี |  |
| 5. | นางทิพย์ ดวงมาลัย  | - | ตาย |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

ลงชื่อ..........................ดวงดี รักชาติ.............................. (เจ้าหน้าที่)

 (............................นาง ดวงดี รักชาติ............................)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ........

วันที่.....................17 ตุลาคม 2566.....................................

วันที่............................................ วันที่ลงลายมือชื่อ (ลูกหนี้)

**คำอธิบาย แบบ สกส./นย.01**

**แบบ สกส./นย.01 การยืนยันลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี (เงินกู้)**

(1) ชื่อจังหวัด

(2) วันที่ออกหนังสือ (นับตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2566 เป็นต้นไป)

(3) ลูกหนี้เก่า 2556 – 2559 จะต้องเป็นผู้กู้ในสัญญาเท่านั้น ลูกหนี้ในปี 2560 – ปัจจุบัน ผู้กู้ร่วมคนใดคน

 หนึ่งก็ได้ ทั้งนี้ให้ยึดสัญญาเป็นหลัก

(4) ชื่อโครงการที่ได้รับอนุมัติตามสัญญา

(5) ที่อยู่ตามสัญญา/สถานที่ดำเนินการ

(6) ที่ตั้งโครงการปัจจุบัน

(7) ตัวแทนกลุ่มที่สามารถติดต่อได้

(8) ชื่อจังหวัด

(9) ชื่อจังหวัด

(10) เลขที่สัญญากู้ยืม

(11) วันที่ในสัญญากู้ยืม

(12) เงินต้นตามสัญญา

(13) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (12)

(14) เงินต้นคงเหลือ

(15) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (14)
(16) ลายมือชื่อพัฒนาการจังหวัด/ผู้แทน

(17) ชื่อพัฒนาการจังหวัดตัวบรรจง/ผู้แทน

(18) เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้

(19) เบอร์โทรสำรองที่สามารถติดต่อได้

(20) ชื่อจังหวัด

(21) เหมือนข้อที่ (3)

(22) ชื่อโครงการตามข้อ (4)

(23) จำนวนเงินต้นคงเหลือตาม ข้อ (14)

(24) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (23)

(25) เหมือนข้อที่ (3)

(26) ชื่อโครงการตามข้อ (4)

(27) เงินต้นคงเหลือตามความเป็นจริงที่สมาชิกยืนยัน

(28) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (27)

(29) กรณีอื่น ๆ
(30) ลงชื่อเจ้าหน้าที่ ได้แก่ พัฒนากร, พนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

(31) ชื่อเจ้าหน้าที่ตัวบรรจง

(32) ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่

(33) วันที่ลงลายมือชื่อของเจ้าหน้าที่