

แบบสอบข้อเท็จจริง

การกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ประเภทคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

ภายในวงเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

วันที่.....

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี เป็น ☐ คนพิการ ☐ ผู้ดูแลคนพิการ
 สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย
 มีบุตร จำนวน.....คน ประกอบอาชีพ..... มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู จำนวน.....คน
 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ ญาติ (ระบุ).....
 ตอบเฉพาะกรณีเป็นผู้ดูแลคนพิการ คนพิการที่อยู่ในความอุปการะประกอบอาชีพเองไม่ได้เนื่องจาก
☐ มีความพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้
☐ คนพิการยังไม่บรรลุนิติภาวะ
๒. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 สถานที่ใกล้เคียง.....
 บ้านที่อยู่ปัจจุบัน ☐ บ้านของตนเอง ☐ เช่า ☐ อื่น.....
๓. ประวัติย่อของผู้กู้ยืมเงิน
☐ ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ
☐ รายได้จากการประกอบอาชีพ.....บาท/เดือน ☐ มีผู้อุปการะ.....บาท/เดือน
☐ ภาระหนี้สิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน (ระบุแหล่งเงินกู้ยืม.....
 จำนวน.....บาท ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
 โดยเป็นผู้กู้เงินกองทุน ☐ รายเดิม ☐ รายใหม่
 ในกรณีเป็นผู้กู้รายเดิม โดยมียอดเงินกู้.....บาท ปัจจุบันมียอดคงเหลือ.....บาท
 เคยค้างชำระกันเกินสามงวดหรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย
 ระดับการศึกษา.....
 ผ่านการฝึกอบรมอาชีพ.....
๔. อาชีพที่ต้องการทำ..... ☐ เป็นอาชีพเดิมที่เคยทำ ☐ เป็นอาชีพใหม่

แผนการประกอบอาชีพ หากได้รับเงินทุนกู้ยืม

๑. วันที่คาดว่าจะเริ่มประกอบอาชีพ.....
๒. สถานที่ประกอบอาชีพ.....
๓. เวลาประกอบอาชีพ.....
๔. รายได้ที่คาดว่าจะได้รับต่อวัน.....
๕. กลุ่มผู้ใช้บริการ/ลูกค้า.....

๕. ผู้ค้าประกันชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกี่ยวข้องกับผู้กู้โดยเป็น.....อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้.....บาท/เดือน โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....
ภาระหนี้สิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน หนี้สิน (ระบุแหล่งเงินกู้).....
จำนวน.....บาท อื่นๆ (ระบุ).....
ที่อยู่ผู้ค้าประกัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โดยที่อยู่อาศัยเป็นกรรมสิทธิ์ของ ☐ บ้านของตนเอง ☐ เช่า ☐ อื่นๆ.....

การพิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์ชีวิตของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยได้สัมภาษณ์และได้เยี่ยมบ้านแล้ว
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง เกณฑ์ ชีวิต
การพิจารณาให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ข้อ ๕ คุณสมบัติของผู้ขอู้ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชีวิต ดังนี้

(๑) ผู้ขอู้มีภาวะในการดำรงชีวิตและภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว

☐
☐

ทั้งหมด
บางส่วน

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน
ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

(๒) ผู้ขอู้ มีทักษะในการประกอบอาชีพ

☐

มีทักษะโดยการประกอบอาชีพเดิม / หรือผ่านการฝึกอาชีพซึ่งมีความชำนาญ /
หรือเป็นงานที่ทำอยู่แล้ว / หรือเป็นการขยายกิจการ

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

☐

ไม่มีทักษะในการประกอบอาชีพ / หรือประกอบอาชีพใหม่

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๓) ผู้ขอู้ มีประวัติเสียหายจากการกู้ยืมจากกองทุน

☐

ไม่เคยค้างชำระเกินสามงวดขึ้นไป

ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

กรอกรายการชำระ ๑๒ เดือนสุดท้าย ก่อนยื่นคำขอู้ (กรณีเคยกู้มาแล้ว)

๑. วันที่.....๒. วันที่.....๓. วันที่.....
๔. วันที่.....๕. วันที่.....๖. วันที่.....
๗. วันที่.....๘. วันที่.....๙. วันที่.....
๑๐. วันที่.....๑๑. วันที่.....๑๒. วันที่.....

☐

เคย ค้างชำระติดต่อกันเกินสามงวดแต่แก้ไขมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ให้คะแนน ๑๕ คะแนน
รายการชำระ ๑๒ งวดสุดท้าย ก่อนยื่นคำขอู้

๑. วันที่.....๒. วันที่.....๓. วันที่.....
๔. วันที่.....๕. วันที่.....๖. วันที่.....
๗. วันที่.....๘. วันที่.....๙. วันที่.....
๑๐. วันที่.....๑๑. วันที่.....๑๒. วันที่.....

☐

เคยค้างชำระติดต่อกันเกินสิบสองงวดแต่ปิดบัญชีแล้ว
ปิดบัญชีวันที่.....

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๔) ผู้ขอกู้ มีภาระหนี้สิน

☐
☐

มี
ไม่มี

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

ให้คะแนน ๕ คะแนน

ข้อ ๖ ความสามารถชำระคืนเงินกู้ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้

(๑) รายได้ที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือน (คำนวณจากรายได้เพิ่มขึ้นต่อเดือนโดยคิดจากยอดเงินที่ขอกู้) ๖๐ คะแนน

☐

๑๐% ขึ้นไป (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น.....บาท) ให้คะแนน ๖๐ คะแนน

☐

๕.๐% - ๙.๙% (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น.....บาท) ให้คะแนน ๓๐ คะแนน

☐

ต่ำกว่า ๕.๐% (จำนวนรายได้เพิ่มขึ้น.....บาท) ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๒) มีปัจจัยที่สนับสนุนความเป็นไปได้ในการประกอบอาชีพ ได้แก่ ทำเล ตลาดรับซื้อ และแผนการประกอบอาชีพ จำนวน ๔๐ คะแนน

☐

มีความเหมาะสมมาก

ให้คะแนน ๔๐ คะแนน

☐

มีความเหมาะสมน้อย

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

ข้อ ๗ ผู้ค้ำประกัน เป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ จำนวน ๑๐๐ คะแนน โดยมีเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้

(๑) ผู้ค้ำประกัน เป็นบุคคลที่มีรายได้

☐

มีรายได้ประจำและมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐

มีรายได้ไม่แน่นอนหรือไม่มีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๒) ผู้ค้ำประกัน มีรายได้ต่อเดือน

☐

๑๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐

๑๐,๐๐๐ บาท - ๑๔,๙๙๙ บาท และมีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

☐

น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือไม่มีหลักฐานมาแสดง

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

(๓) การมีที่อยู่อาศัยเป็นของผู้ค้ำประกัน

☐

เป็นเจ้าของบ้านในจังหวัดที่ยื่นขอกู้

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐

เช่าผู้อื่นอยู่

ให้คะแนน ๑๐ คะแนน

☐

อื่นๆ

ให้คะแนน ๕ คะแนน

(๔) ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

☐

ไม่มี

ให้คะแนน ๒๐ คะแนน

☐

มี

ให้คะแนน ๑๕ คะแนน

(๕) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขอกู้ยืมเงินกับผู้ค้ำประกัน

- | | |
|--|-------------------|
| ☐ เป็นบุพพการี/ผู้สืบสันดาน | ให้คะแนน ๒๐ คะแนน |
| ☐ ญาติพี่น้อง (ตามสายโลหิต) | ให้คะแนน ๑๕ คะแนน |
| ☐ บุคคลอื่นที่มีความน่าเชื่อถือ | ให้คะแนน ๑๐ คะแนน |

ผลคะแนนรวมของผู้ขอกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ รายนี้

คะแนนรายข้อ

- ข้อ ๕ ได้คะแนน..... คะแนน คิดเป็นร้อยละ.....
- ข้อ ๖ ได้คะแนน..... คะแนน คิดเป็นร้อยละ.....
- ข้อ ๗ ได้คะแนน..... คะแนน คิดเป็นร้อยละ.....

คะแนนรวม

ได้คะแนน ข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ รวมกัน..... คะแนน คิดเป็นร้อยละ.....

ความเห็นเจ้าหน้าที่ในการประเมินความพร้อมของผู้กู้รายนี้

- | | |
|--|---|
| ☐ ผลคะแนนผ่านเกณฑ์ | ☐ สมควรพิจารณาให้กู้ |
| ☐ ผลคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ | ☐ ยังไม่สมควรพิจารณาให้กู้ |

หมายเหตุ : ผู้ขอกู้ยืมเงินที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติให้กู้ จะต้องได้คะแนน ตามเกณฑ์ชีวิต คือ ได้คะแนน รายข้อ ตามข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ ในแต่ละข้อมากกว่าร้อยละ ๕๐ และได้คะแนนรวม ตามข้อ ๔ ข้อ ๕ และข้อ ๖ รวมกันมากกว่าร้อยละ ๖๐

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้สัมภาษณ์
(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

ความเห็นของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่ม (กรณีมิใช่บุคคลที่สัมภาษณ์)

☐ เห็นด้วย

☐ ไม่เห็นด้วย

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

มติของคณะกรรมการระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

☐

เห็นชอบ ตามวงเงินขอกู้

☐

เห็นชอบ ปรับยอดเงินกู้คงเหลือ.....บาท

☐

ไม่เห็นชอบ

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ผู้จัดรายงานการประชุม
(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....