

# ด่วนที่สุด

ที่ บร ๐๐๑๙(อกส.จ.)/ว๒๒๗๕



ศาลากลางจังหวัดบุรีรัมย์  
๑๑๕๙ เขากระโดง  
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง การยืนยันลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการยืนยันลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แบบฟอร์มการยืนยันลูกหนี้ (สกส./นย.๐๑) พร้อมตัวอย่าง จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมการพัฒนาชุมชน โดยสำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ได้รับรายงานของผู้สอบบัญชี และรายงานการเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน กรณีเกณฑ์ในการไม่แสดงความเห็น การตรวจสอบความมีอยู่จริง ของเงินให้กู้ยืมระยะสั้นและระยะยาว โดยกองทุนไม่สามารถชี้แจงและแสดงเอกสารหลักฐานสาเหตุของผลต่าง ให้ตรวจสอบได้

เพื่อให้การจัดทำรายงานการเงินประจำปีบัญชี ๒๕๖๖ และตรวจสอบความมีอยู่จริง ของเงินให้กู้ยืมของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ เป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อย นำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบงบการเงิน และใช้เป็นฐานข้อมูลในระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM) จึงขอให้อำเภอ มอบหมายพัฒนาการอำเภอในฐานะเลขานุการอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนา บทบาทสตรีอำเภอ แจ้งลูกหนี้ยืนยันยอดเงินทุนหมุนเวียน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ เป็นรายการ ในรูปแบบไฟล์ข้อมูล Excel และ PDF รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒ ส่งให้จังหวัด ภายในวันพุธที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายจำเริญ แหวนเพชร)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์

สำนักงานเลขานุการ (อกส.จ.บุรีรัมย์)

โทร. ๐ ๔๕๖๖ ๖๙๐๑ (มท) ๓๗๑๕๖

โทรสาร ๐ ๔๕๖๖ ๖๕๑๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban\_buriram@cdd.mail.go.th

(นางสาวจรรวรณ์ เอี่ยมสะอาด ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ โทร ๐๘ ๔๘๘๘ ๔๒๕๕)

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคง ชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน  
ด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



Change for Good

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

## แนวทางการยืนยันลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ระดับอำเภอ/จังหวัด

### การใส่รายละเอียดในแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑)

ตรวจสอบข้อมูลรายละเอียดที่จะกรอกในแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) ทั้งนี้ให้จังหวัดใช้ข้อมูลหลักฐานตามความเป็นจริงของอำเภอ/จังหวัด

อำเภอ/จังหวัดสามารถพิมพ์แบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) ได้จากระบบโปรแกรมลูกหนี้ได้ ๒ แบบ คือ

๑. พิมพ์แบบฟอร์มการยืนยันหนี้ เป็นแบบเปล่าและพิมพ์หน้าหลังในแผ่นเดียวกัน โดยอำเภอ/จังหวัดใส่รายละเอียดในแบบฟอร์มการยืนยันหนี้เอง

๒. พิมพ์แบบฟอร์มการยืนยันหนี้จากระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้โดยระบบจะใส่รายละเอียดให้โดยพิมพ์หน้าหลังในแผ่นเดียวกัน ทั้งนี้อำเภอ/จังหวัดต้องตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลในแบบฟอร์มตามหลักฐานความความเป็นจริงอำเภอ/จังหวัด (สามารถดึงข้อมูลจากระบบทะเบียนลูกหนี้ ( LM ) ได้ ตั้งแต่วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป )

**หมายเหตุ : จังหวัดต้องรับรองข้อมูลและแหล่งที่มาของข้อมูลที่นำมาใช้ในการยืนยันลูกหนี้**

### การยืนยันตัวตนของลูกหนี้

๑. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดำเนินการติดต่อลูกหนี้ทุกคนในโครงการที่รวมกลุ่มกันกู้เงินทุนหมุนเวียนเพื่อทำการยืนยันหนี้

๒. ชี้แจงให้ลูกหนี้โครงการทราบถึงวัตถุประสงค์ของการยืนยันหนี้ เพื่อตรวจสอบความมีอยู่จริงของลูกหนี้ นำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบงบการเงินของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี **ไม่ใช่การทวงหนี้**

๓. ชี้แจงแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) อย่างละเอียดให้ลูกหนี้เข้าใจ

๔. ให้ลูกหนี้ตรวจสอบยอดหนี้คงเหลือตามแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) เมื่อลูกหนี้ตรวจสอบแล้วจะมีกรณีที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

๔.๑ กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ลูกหนี้ยืนยันตาม ข้อ ก. ( ) ตามแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑)

(๒) ลูกหนี้ในโครงการทั้งหมดลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) หน้า ๒ กรณีลูกหนี้ในโครงการที่ไม่มายืนยันยอดลูกหนี้ให้แจ้งเหตุผลในช่องหมายเหตุด้วย เช่น ไม่อยู่ในพื้นที่ ตาย ผู้ป่วยติดเตียง ฯลฯ

(๓) เจ้าหน้าที่ลงลายมือชื่อพร้อมตำแหน่ง และวันที่ทำการยืนยันยอดลูกหนี้

๔.๒ กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ลูกหนี้ยืนยันตามข้อ (ข) ตามแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) โดยใส่จำนวนเงินต้นคงเหลือตามที่ลูกหนี้แจ้ง พร้อมเอกสารหลักฐาน

(๒) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง ตามเอกสารหลักฐาน จำนวนเงินคงเหลือเป็นจริงตามลูกหนี้แจ้งให้ดำเนินการในลำดับถัดไป

(๓) ลูกหนี้ในโครงการทั้งหมดลงลายมือชื่อในหนังสือยืนยันยอดลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีลูกหนี้ในโครงการที่ไม่มายืนยันยอดลูกหนี้ให้แจ้งเหตุผลในช่องหมายเหตุด้วย เช่น ไม่อยู่ในพื้นที่ ตาย ผู้ป่วยติดเตียง

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

(๑) เจ้าหน้าที่ใส่กรณีใน ข้อ ค. ( ) เช่น ลูกหนี้แจ้งจำนวนเงินต้นคงเหลือในหนังสือยืนยันยอดไม่ตรงกับลูกหนี้แจ้งและไม่มีเอกสารประกอบ, ติดต่อลูกหนี้ไม่ได้, ลูกหนี้ไม่อยู่ในพื้นที่, ลูกหนี้ดำเนินคดี, เกิดการยกยอก ฯลฯ กรณีลูกหนี้มีข้อมูลจำนวนมาก ให้จัดทำเป็นเอกสารแนบ

(๒) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและรายงานให้คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด เพื่อพิจารณาดำเนินการตามลำดับ

การรายงานผลการยืนยันยอดลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับอำเภอ ให้ดำเนินการดังนี้

๑. สแกนเอกสารแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) พร้อมเอกสารแนบ (กรณีที่มี) การยืนยันยอดลูกหนี้ที่ดำเนินการแล้วในรูปแบบไฟล์ PDF และ Upload ไฟล์ทั้งหมด เข้าระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM) และเลือกประเภทที่ลูกหนี้ทำการยืนยันยอดลูกหนี้ ตามเอกสาร

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

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** โดยใส่จำนวนเงินต้นคงเหลือตามที่ลูกหนี้ยืนยันและทำการบันทึกในระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM)

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

๒. รวบรวมเอกสารแบบฟอร์มการยืนยันหนี้ (สกส./นย.๐๑) พร้อมเอกสารแนบ ส่งให้จังหวัด

๓. รายงานผลการยืนยันยอดลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีให้คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

**หมายเหตุ:** ระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM) จะปิดการ Upload เอกสารการยืนยันยอดลูกหนี้ภายในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อให้สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีรวบรวมข้อมูลประกอบงบการเงินที่ต้องส่งกรมบัญชีกลางภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

การรายงานผลการยืนยันยอดลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ให้ดำเนินการดังนี้

๑. สรุปรายงานการยืนยันยอดลูกหนี้ในภาพรวมของจังหวัด สามารถพิมพ์จากระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM)

๒. นักวิชาการที่รับผิดชอบงานกองทุนพัฒนาสตรีและผู้อำนวยการกลุ่มงานที่รับผิดชอบงานกองทุนพัฒนาสตรีรับรองสรุปรายงานการยืนยันยอดลูกหนี้ในภาพรวมของจังหวัดพร้อมแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่ามายืนยันยอดลูกหนี้

๓. สแกนเอกสารตามข้อ ๒. เป็นไฟล์ PDF และ Upload ไฟล์เข้าระบบโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (LM) ตั้งแต่วันที่ ๖ - ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

สรุปงบประมาณการจัดทำรายละเอียดลูกหนี้เพื่อจัดทำรายงานการเงินประจำปีบัญชี ๒๕๖๖  
กองทุนพัฒนาบาทบาทสตรี

ลำดับ	หน่วยงาน	แบบฟอร์มรายงานลูกหนี้รายโครงการ (สกส./นย.๐๑) (ชุด)	หมายเหตุ
๑	เมืองบุรีรัมย์	๑๓๒	
๒	ลำปลายมาศ	๕๘	
๓	โนนดินแดง	๕๒	
๔	โนนสุวรรณ	๓๘	
๕	กระสัง	๔๕	
๖	บ้านกรวด	๔๗	
๗	พลับพลาชัย	๒๙	
๘	หนองหงส์	๓๓	
๙	ประโคนชัย	๖๓	
๑๐	คูเมือง	๕๑	
๑๑	ชำนิ	๔๑	
๑๒	แคนดง	๓๕	
๑๓	เฉลิมพระเกียรติ	๔๑	
๑๔	ห้วยราช	๑๗	
๑๕	หนองกี่	๔๐	
๑๖	บ้านด่าน	๑๖	
๑๗	พุทไธสง	๒๐	
๑๘	บ้านใหม่ไชยพจน์	๒๗	
๑๙	นางรอง	๑๗	
๒๐	นาโพธิ์	๒๕	
๒๑	ปะคำ	๒๘	
๒๒	ละหานทราย	๒๓	
๒๓	สตึก	๑๙	
	รวม	๘๙๗	



สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด  
จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ..... (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

โครงการ.....

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ.....

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ).....

เบอร์โทรศัพท์.....

ด้วยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....ในฐานะสำนักงานเลขานุการ

คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด.....

ได้ตรวจสอบพบว่า ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรรมการพัฒนาชุมชน

สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....จำนวนเงินต้นตามสัญญา.....บาท

(.....) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ.....บาท

(.....) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้ท่าน

ได้ยืนยันลูกหนี้ ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือถูกต้องตามที่แจ้ง

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ

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

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในโอกาสนี้ และขอเรียนท่านว่า **หนังสือฉบับนี้มีใช้การทวงหนี้**

หากแต่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เท่านั้น

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

หมายเหตุ : หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ.....

เบอร์โทร .....

### การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน

เรียน พัฒนาการจังหวัด.....

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือถูกต้องตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า.....  
(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....เป็นลูกหนี้ของกองทุน  
พัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ..... บาท  
(.....) เป็นการถูกต้องแล้ว

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ ข้าพเจ้า.....  
.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....  
เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้น  
คงเหลือ ..... บาท (.....) พร้อมเอกสารหลักฐาน

ข้อ ค. ( ) **กรณีอื่นๆ**.....  
.....  
.....  
.....

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.			
๒.			
๓.			
๔.			
๕.			
๖.			
๗.			
๘.			

ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด  
จังหวัด.....(๑).....

วันที่.....(๒).....เดือน.....(๒)..... พ.ศ.....(๒).....

เรียน .....(๓)..... (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

โครงการ.....(๔).....

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ.....(๕).....

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ).....(๖).....

เบอร์โทรศัพท์.....(๗).....

ด้วยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....(๘)..... ในฐานะสำนักงานเลขาธิการ

คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด.....(๙).....

ได้ตรวจสอบพบว่า ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน

สัญญาเลขที่.....(๑๐)..... ลงวันที่.....(๑๑)..... จำนวนเงินต้นตามสัญญา.....(๑๒)..... บาท

(.....(๑๓).....) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ.....(๑๔)..... บาท

(.....(๑๕).....) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้

ท่านได้ยืนยันลูกหนี้ ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือถูกต้องตามที่แจ้ง

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ

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

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในโอกาสนี้ และขอเรียนท่านว่า หนังสือฉบับนี้มีใช้การทวงหนี้  
หากแต่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เท่านั้น

ขอแสดงความนับถือ

.....(๑๖).....

(.....(๑๗).....)

อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ  
คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

หมายเหตุ : หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ.....(๑๘).....

เบอร์โทร .....(๑๙).....

### การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน

เรียน พัฒนาการจังหวัด.....(๒๐).....

ข้อ ก. ( ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า.....(๒๑).....  
(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....(๒๒).....เป็นลูกหนี้ของกองทุน  
พัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้นคงเหลือ ....(๒๓)..... บาท  
(.....(๒๔).....) เป็นการถูกต้องแล้ว

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ข้าพเจ้า.....(๒๕).....  
.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....(๒๖).....เป็น  
ลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้นคงเหลือ  
.....(๒๗)..... บาท (.....(๒๘).....) พร้อมเอกสารหลักฐาน

ข้อ ค. ( ) **กรณีอื่นๆ**.....(๒๙).....  
.....  
.....  
.....

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.			
๒.			
๓.			
๔.			
๕.			
๖.			
๗.			
๘.			

ลงชื่อ.....(๓๐)..... (เจ้าหน้าที่)

(.....(๓๑).....)

ตำแหน่ง.....(๓๒).....

วันที่.....(๓๓).....

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด  
จังหวัด.....**ปราจีนบุรี**.....

วันที่.....๑๐.....เดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ.....๒๕๖๖.....

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

โครงการ.....**ตัดเย็บเสื้อผ้า**.....

ที่อยู่ตามสัญญา / สถานที่ดำเนินการ.....**๑๑ หมู่ ๑๐ ตำบลวังไฉ อำเภอมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี**.....

กรณีเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (ระบุ.) .....**๑๘ หมู่ ๗ ตำบลวังไฉ อำเภอมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี**.....

เบอร์โทรศัพท์.....**๐๖๕-๘๘๘๗๗๘๘**.....

ด้วยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด.....**ปราจีนบุรี**.....ในฐานะสำนักงานเลขาธิการ  
คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัด.....**ปราจีนบุรี**.....  
ได้ตรวจสอบพบว่า **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** ท่านเป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรรมการพัฒนาชุมชน  
สัญญาเลขที่.. .....**๐๕๖๕๘๕๖**..... ลงวันที่.....**๑๗/๑๐/๒๕๖๖**...จำนวนเงินต้นตามสัญญา.....**๘๐,๐๐๐**.....บาท  
(.....**แปดหมื่นบาทถ้วน**.....) มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ.....**๖๕,๐๐๐**.....บาท  
(.....**หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน**.....) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ และลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้  
ท่านได้ยืนยันลูกหนี้ 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**.....)

อนุกรรมการและเลขาธิการ/ผู้ช่วยเลขาธิการ  
คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

หมายเหตุ : หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด/อำเภอ.....**๐๒-๑๔๑๕๕๕๕๕**.....

เบอร์โทร .....**๐๘๔-๕๕๕๕๕๕๕๕**.....

## คำอธิบาย แบบ สกส./นย.๐๑

### **แบบ สกส./นย.๐๑ การยืนยันลูกหนี้เงินทุนหมุนเวียน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี (เงินกู้)**

- (๑) ชื่อจังหวัด
- (๒) วันที่ออกหนังสือ (นับตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป)
- (๓) ลูกหนี้เก่า ๒๕๕๖ – ๒๕๕๙ จะต้องเป็นผู้กู้ในสัญญาเท่านั้น ลูกหนี้ในปี ๒๕๖๐ – ปัจจุบัน ผู้กู้ร่วมคนใดคนหนึ่งก็ได้ ทั้งนี้ให้ยึดสัญญาเป็นหลัก
- (๔) ชื่อโครงการที่ได้รับอนุมัติตามสัญญา
- (๕) ที่อยู่ตามสัญญา/สถานที่ดำเนินการ
- (๖) ที่ตั้งโครงการปัจจุบัน
- (๗) ตัวแทนกลุ่มที่สามารถติดต่อได้
- (๘) ชื่อจังหวัด
- (๙) ชื่อจังหวัด
- (๑๐) เลขที่สัญญากู้ยืม
- (๑๑) วันที่ในสัญญากู้ยืม
- (๑๒) เงินต้นตามสัญญา
- (๑๓) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (๑๒)
- (๑๔) เงินต้นคงเหลือ
- (๑๕) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (๑๔)
- (๑๖) ลายมือชื่อพัฒนาการจังหวัด/ผู้แทน
- (๑๗) ชื่อพัฒนาการจังหวัดตัวบรรจง/ผู้แทน
- (๑๘) เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้
- (๑๙) เบอร์โทรสำรองที่สามารถติดต่อได้
- (๒๐) ชื่อจังหวัด
- (๒๑) เหมือนข้อที่ (๓)
- (๒๒) ชื่อโครงการตามข้อ (๔)
- (๒๓) จำนวนเงินต้นคงเหลือตาม ข้อ (๑๔)
- (๒๔) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (๒๓)
- (๒๕) เหมือนข้อที่ (๓)
- (๒๖) ชื่อโครงการตามข้อ (๔)
- (๒๗) เงินต้นคงเหลือตามความเป็นจริงที่สมาชิกยืนยัน
- (๒๘) ตัวอักษรเป็นจำนวนเงินตามข้อ (๒๗)
- (๒๙) กรณีอื่น ๆ
- (๓๐) ลงชื่อเจ้าหน้าที่ ได้แก่ พัฒนาการ, พนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
- (๓๑) ชื่อเจ้าหน้าที่ตัวบรรจง
- (๓๒) ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่
- (๓๓) วันที่ลงลายมือชื่อของเจ้าหน้าที่

### การยืนยันยอดลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน

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

ข้อ ก. ( ✓ ) กรณีที่มีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ถูกต้อง**ตามที่แจ้ง ข้าพเจ้า...นางสาวใจดี...เกิดกล้า  
..... (ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....นางสาวใจดี...เกิดกล้า.....เป็น  
ลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้นคงเหลือ  
.....๖๕,๐๐๐..... บาท (.....หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน).....) เป็นการถูกต้องแล้ว

ข้อ ข. ( ) กรณีจำนวนเงินต้นคงเหลือ**ไม่ถูกต้องและมีเอกสารหลักฐานประกอบ** ข้าพเจ้า...นางสาวใจดี  
เกิดกล้า.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม) ตัวแทนลูกหนี้โครงการ.....ตัดเย็บเสื้อผ้า.....  
เป็นลูกหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน **ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖** จำนวนเงินต้น  
คงเหลือ .....๖๐,๐๐๐..... บาท (.....หกหมื่นบาทถ้วน).....) พร้อมเอกสารหลักฐาน.....  
ใบเสร็จรับเงิน สัญญาเลขที่.....๐๐๒๕๒๒๓...ลงวันที่.....๒๐/๑๐/๒๕๖๖.....จำนวน ๖๐,๐๐๐ บาท.....

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

ทั้งนี้สมาชิกได้ลงลายมือเพื่อเป็นการยืนยันยอดเงินกู้ยืมเงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.	นางสาวใจดี เกิดกล้า	ใจดี เกิดกล้า	
๒.	นางขวัญ เกิดกล้า	ขวัญ เกิดกล้า	
๓.	นางสาวอาทิตย์ติยา จันทร์สว่าง	-	ไม่อยู่ในพื้นที่
๔.	นางสาวมาลัย ดวงดี	มาลัย ดวงดี	
๕.	นางทิพย์ ดวงมาลัย	-	ตาย
๖.			
๗.			
๘.			

ลงชื่อ.....ดวงดี รักษาดี..... (เจ้าหน้าที่)

(.....นาง ดวงดี รักษาดี.....)

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

วันที่.....๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖.....