



ที่

ชื่อสถานประกอบการ

ที่อยู่

หมายเลขโทรศัพท์

วันที่

เรื่อง การปฏิบัติตามกฎหมายในการจ้างงานคนพิการ ประจำปี ๒๕๕๔

เรียน เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

ตามที่สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ได้มีหนังสือขอให้สถานประกอบการปฏิบัติตามกฎหมายในการจ้างงานคนพิการ ประจำปี ๒๕๕๔ ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้น

ในการนี้ (ชื่อสถานประกอบการ)

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ดังนี้

๑. จำนวนลูกจ้างในสถานประกอบการปัจจุบัน = คน
๒. จำนวนคนพิการที่สถานประกอบการต้องรับเข้าทำงาน = คน
ตามอัตราส่วน (๒๐๐ : ๑)
๓. มีคนพิการที่ทำงานอยู่แล้ว ตามมาตรา ๓๓ = คน
๔. ส่งเงินเข้ากองทุนฯ แทนการรับคนพิการเข้าทำงาน ตามมาตรา ๓๔ = บาท
๕. ให้สัมปทาน จัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ = คน
จัดจ้างเหมาช่วงงาน ฝึกงานหรือให้การช่วยเหลืออื่นใดแก่คนพิการ
หรือผู้ดูแลคนพิการ ตามมาตรา ๓๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประจำปี ๒๕๕๔

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....

ที่ตั้ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

รายละเอียด	จำนวน (คน/บาท)	หมายเหตุ
<p>๑. จำนวนลูกจ้างในสถานประกอบการ</p> <p>๒. จำนวนคนพิการที่ต้องการรับเข้าทำงานตามอัตราส่วน (๒๐๐ : ๑)</p> <p>๓. จำนวนคนพิการที่ทำงานอยู่แล้ว</p> <p>๔. ขอส่งเงินเข้ากองทุนฯ แทนการรับคนพิการเข้าทำงาน (วิธีคำนวณ ๑/๒ ของอัตราค่าจ้างขั้นต่ำในท้องที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ x ๓๖๕ x จำนวนคนพิการที่ไม่ประสงค์จะรับเข้าทำงาน)</p> <p>๕. จำนวนเงินที่ต้องส่งเข้ากองทุนฯ ทั้งสิ้น</p> <p>โดยขอส่งเป็น</p> <p><input type="radio"/> เชื่อกิตติมศักดิ์ “กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ” (A FUND FOR EMPOWERMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES)</p> <p><input type="radio"/> ธนาคัติสั่งจ่าย “เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ”</p> <p><input type="radio"/> เงินสด</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>		

สำหรับเจ้าหน้าที่

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่.....

จำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

วันที่...../...../.....