



ที่ ยล 0037.3/ว 1837

ศาลากลางจังหวัดยะลา
ถนนสุขยางค์ ยล 95000

8 เมษายน 2552

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา นายกเทศมนตรีนครยะลา และ
นายกเทศมนตรีเมืองเบตง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท 0891.3/3036 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2552

ด้วยจังหวัดได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ว่าสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ โดยคณะกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ซึ่ง รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นประธาน ได้กำหนดหลักเกณฑ์และประเภทการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการเป็น 5 ประเภท โดยกำหนดจัดกิจกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นเอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552 ขึ้นเป็นปีที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้ภาครัฐและเอกชน จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ และเพื่อให้คนพิการได้รับความสะดวกในอุปกรณ์และบริการสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเข้าถึงอาคารสถานที่และบริการต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

ในการนี้ เพื่อให้คนพิการในพื้นที่ได้รับความสะดวกในอุปกรณ์และบริการสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเข้าถึงอาคารสถานที่และบริการอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป จังหวัดจึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลงานเข้าร่วมประกวด โดยสามารถดูรายละเอียดการประกวดสถานที่ดีเด่นเอื้อต่อคนพิการ และดาวน์โหลดแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจได้ที่เว็บไซต์ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ชื่อ www.nep.go.th และจัดส่งแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจไปยังสำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ 255 อาคาร 60 ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชวิถี กรุงเทพฯ 10400 หรือทางโทรสาร หมายเลข 0-2354-3899 หรือทาง E-mail : disabilities@opp.go.th ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2552

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร/โทรสาร 0-7322-2786
www.yalalocal.go.th

(นายเกษฐา บุญราช,
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฎิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา)

“ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด”



ที่ มท 0891.3/

3036

เลขที่ 9529

14.00 น.

วันที่ 2 มี.ค. 2552

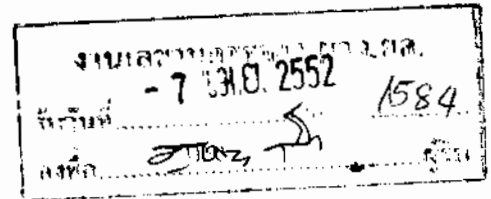
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนราชสีมา เขตดุสิต กทม. 10300

18 มีนาคม 2552

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด



- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบเสนอข้อมูลการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552 จำนวน 1 ชุด
2. แบบ Checklist สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับอาคาร สถานที่ ที่เป็นมิตรกับผู้พิการ จำนวน 1 ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ โดยคณะกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ซึ่ง รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นประธาน ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการเป็น 6 ประเภท โดยกำหนดจัดกิจกรรมการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี 2552 ขึ้นเป็นปีที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้ภาครัฐและเอกชน จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ และเพื่อให้คนพิการได้รับความสะดวกในอุปกรณ์และบริการสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเข้าถึงอาคารสถานที่และบริการต่างๆ อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป นั้น

เพื่อให้คนพิการได้รับความสะดวกในอุปกรณ์และบริการสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเข้าถึงอาคารสถานที่และบริการต่างๆ อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป จึงขอให้จังหวัดทุกจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลงานเข้าร่วมประกวด โดยสามารถดูรายละเอียดการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ และดาวน์โหลดแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจได้ที่เว็บไซต์ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ชื่อ www.nep.go.th และจัดส่งแบบเสนอข้อมูลและแบบสำรวจไปยังสำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ 255 อาคาร 60 ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 หรือทางโทรสาร หมายเลข 0-2354-3899 หรือทาง E-mail : disabilities@opp.go.th ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2552 เป็นต้นไปจนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2552

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมานิต วัฒนเสน)

ผู้ว่าราชการจังหวัดของแก่น รักษาการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม

ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

โทร.0-2241-9000 ต่อ 4134 โทรสาร. 0-2241-9000 ต่อ 4135

"ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด"

แบบเสนอข้อมูล

การประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ประจำปี ๒๕๕๒

2

๑. ชื่อหน่วยงาน/องค์กร
๒. ชื่อผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กร
๓. ลักษณะของหน่วยงาน/องค์กร ☐ หน่วยงานภาครัฐ ☐ องค์กรภาคเอกชน
๔. ที่ตั้งหน่วยงาน/องค์กร เลขที่ หมู่ที่ ตรอก / ซอย
ถนน ตำบล / แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
โทรสาร E-mail
๕. วัน เดือน ปี ที่ได้รับอนุญาตก่อสร้างอาคาร/ก่อตั้งองค์กร ☐ ก่อนปี 2548 ☐ หลังปี 2548
๖. ประเภทอาคาร ☐ อาคารเก่า ☐ อาคารใหม่ ชื่ออาคาร
๗. พื้นที่ที่ขออนุญาตเปิดให้บริการ ตารางเมตร
ประเภทการใช้งาน
๘. ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน ตำแหน่ง
โทรศัพท์ โทรสาร
Email
๙. ประเภทสถานที่ที่ส่งเข้าประกวด
 - ☐ หน่วยงานราชการ ได้แก่ ศาลากลางจังหวัด ที่ว่าการอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล
 - ☐ สถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ โรงเรียน สถาบันการศึกษา ห้องสมุด ศูนย์การเรียนรู้ (ยกเว้นสถานศึกษาเฉพาะที่จัดไว้สำหรับคนพิการ)
 - ☐ สถานที่หรือหน่วยบริการเพื่อการท่องเที่ยว ได้แก่ สถานีขนส่งมวลชน ร้านอาหาร ร้านขายของที่ระลึก พิพิธภัณฑ์ สวนสาธารณะ สถานที่ท่องเที่ยว และสนามกีฬา
 - ☐ ที่พักอาศัยรวม ได้แก่ โรงแรม อาคารชุด และหอพัก
 - ☐ อาคารหรือสถานที่อื่นๆที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เช่น ธนาคาร ตลาด ศาสนสถาน ไปรษณีย์ ปั๊มน้ำมัน สหกรณ์ ศูนย์การค้า/ห้างสรรพสินค้า หน่วยงาน/องค์กรเฉพาะ (ของหรือเพื่อคนพิการ) เป็นต้น
๑๐. อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่หน่วยงาน/องค์กรจัดให้คนพิการ (ตามหลักเกณฑ์การประกวด)
๑๑. นโยบายการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการของหน่วยงาน/องค์กร
.....
.....
.....
.....

๑๒. ผลงานอื่นที่จัดกิจกรรมสนับสนุนคนพิการ อาทิเช่น การจัดบริการ จัดอาสาสมัคร กิจกรรมเพื่อคนพิการ การจัดหรือสนับสนุนด้านให้ความรู้ วิชาการ ที่ปรึกษา การสนับสนุนด้านการบริจาคเงิน ทรัพย์สิน เป็นต้น

๑๓. รางวัลที่เคยได้รับ(ระบุปีที่ได้รับ)

ชื่อรางวัล
ชื่อหน่วยงาน องค์กร หรือสถาบันที่มอบให้

ลงชื่อ ผู้เสนอ
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่/...../.....

หมายเหตุ

๑. ขอจัดให้ส่ง

- ๑) รูปภาพถ่ายอาคาร / สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ
- ๒) แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน/องค์กรอย่างละเอียด

๒. จัดเตรียมแปลนหรือผังบริเวณอาคารหรือสถานที่ที่ส่งประกวด สำหรับให้แก่คณะกรรมการในวันที่ไปตรวจประเมิน

กรุณาส่งแบบเสนอข้อมูลกลับ ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๒

หมายเหตุ : หากมีข้อสงสัยประการใดท่านสามารถติดต่อผู้ประสานงาน ได้ที่

๑. นางจินตนา จันทร์บำรุง โทร. ๐๘๑-๑๓๔-๔๕๓๖ E-mail : jintana1206@hotmail.com
๒. น.ส.จุฬาลักษณ์ รังสีพรหมกุล โทร. ๐๘๒-๐๓๓-๘๖๔๔ E-mail : barame13@yahoo.com
๓. นางรุติพร แซ่จันทอง โทร. ๐๘๕-๔๔๑-๓๔๘๐ E-mail : meaw_se@hotmail.com
๔. กลุ่มคุ้มครองสิทธิ สำนักงานส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ ๐๒-๓๕๔-๓๓๘๘ ต่อ ๑๐๘,๑๑๔ และ ๑๑๕

แบบสำรวจ Checklist

4

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับอาคาร สถานที่ ที่เป็นมิตรกับผู้พิการ

โปรดใส่เครื่องหมาย / หน้าข้อความรายการสิ่งอำนวยความสะดวกหรืออุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ
ที่หน่วยงาน / องค์กร หรือ สถานประกอบการ จัดให้สำหรับผู้พิการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ที่จอดรถที่จัดไว้สำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....คัน และที่จอดรถบุคคลทั่วไป คัน ☐ ไม่มี
2. ทางลาดขึ้นอาคารสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
3. ห้องส้วมสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....ห้อง ห้องส้วมสำหรับบุคคลทั่วไป ห้อง ☐ ไม่มี
4. บริการที่จัดสำหรับผู้พิการ ได้แก่
 - 1) เคาเตอร์สำหรับให้บริการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
 - 2) เจ้าหน้าที่สำหรับให้บริการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
 - 3) คู่มือ เอกสารเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสาร ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
 - 4) รถเข็นสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....คัน ☐ ไม่มี
5. ทางเดินทางเชื่อมหรือทางเดินสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
6. ราวจับภายในอาคารสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
7. ประตูบานเลื่อนเข้าอาคาร ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
8. พื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อการเตือน(warning block) ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
9. ลิฟต์ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....ตัว ☐ ไม่มี
10. ห้องพักสำหรับผู้พิการ(ประเภทที่พักอาศัยรวม) ☐ มี จำนวน.....ห้อง ☐ ไม่มี
11. ห้องน้ำภายในห้องพัก(ประเภทที่พักอาศัยรวม) ☐ มี จำนวน.....ห้อง ☐ ไม่มี
12. ห้องอาบน้ำที่มีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....ห้อง ☐ ไม่มี
13. อ่างล้างมือมีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการและรถเข็นของผู้พิการเข้าถึงได้ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
14. ป้ายสัญลักษณ์รูปผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
15. อักษรเบรลล์หรือแผนภูมิชนิดนูนสำหรับบอกรายละเอียดสำหรับผู้พิการทางสายตา ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
16. สัญญาณเสียงกรณีฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
17. สัญญาณไฟกรณีฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
18. โทรศัพท์สาธารณะสำหรับผู้พิการ ☐ มี จำนวน.....เครื่อง ☐ ไม่มี
19. อักษรวีงอิเล็กทรอนิกส์ ☐ มี จำนวน.....แห่ง ☐ ไม่มี
20. อื่น ๆ (โปรดระบุ) เช่น นโยบายการบริการคนพิการ , การอบรมเจ้าหน้าที่ และติดตามผล.....