



# คู่มือการใช้งานสำหรับองค์กร

ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

---



จัดทำโดย

บริษัท เด็พเพิร์สท จำกัด

Depth first Co., Ltd.

## สารบัญ

1. ขั้นตอนการการยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการขององค์กร .....	2
2. การสมัครสมาชิก .....	3
3. การเข้าใช้ระบบงาน .....	7
4. รายการโครงการ.....	8
4.1 การเพิ่มและยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการ .....	8
4.2 ค้นหาโครงการ.....	24
4.3 แก้ไขข้อมูลโครงการ .....	27
4.4 การลบข้อมูลโครงการ.....	27
5. การแจ้งผลการอนุมัติ .....	27
6. ข้อมูลสัญญา .....	29
7. รายงานผลการปฏิบัติงาน.....	30
8. การแสดงสถานะต่างๆ ของโครงการ.....	32

## 1. ขั้นตอนการการยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการขององค์กร

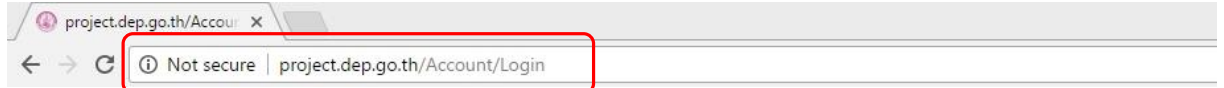
ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการเป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้องค์กรสามารถยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการด้วยตนเองผ่านทางอินเทอร์เน็ตและสามารถตรวจสอบและทราบผลการอนุมัติได้อย่างรวดเร็ว โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้



## 2. การสมัครสมาชิก

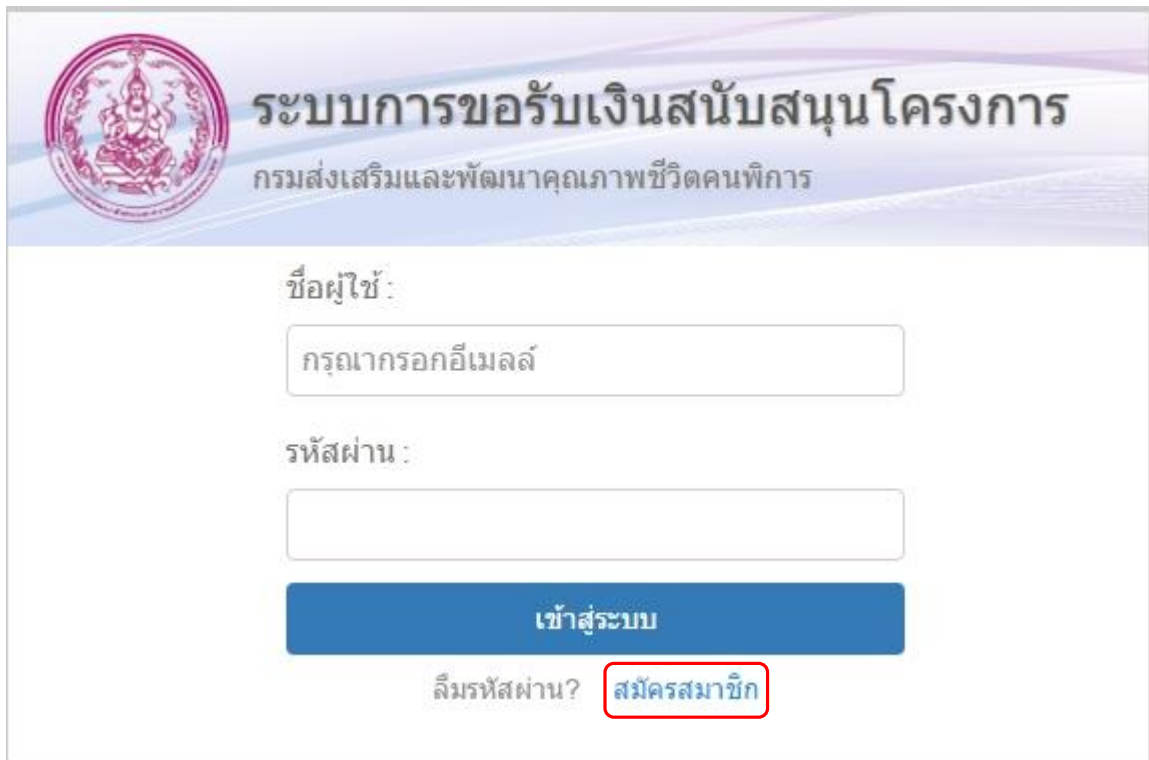
การสมัครสมาชิกมีขั้นตอนดังนี้

2.1 เปิด Browser พิมพ์ URL <http://project.dep.go.th/Account/Login>



รูปที่ 2-1 แสดง URL การเข้าใช้งานระบบ

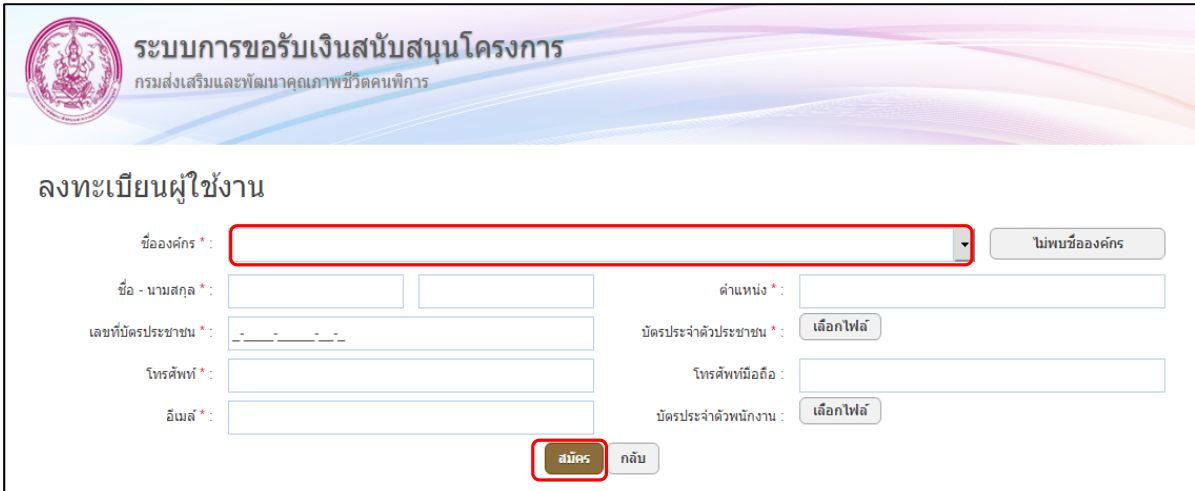
2.2 คลิกสมัครสมาชิก



รูปที่ 2-2 แสดงหน้าจอ Log in เข้าใช้งานระบบ

## 2.3 คลิก Dropdownlist เลือกชื่อองค์กร หรือพิมพ์ใส่ชื่อองค์กร

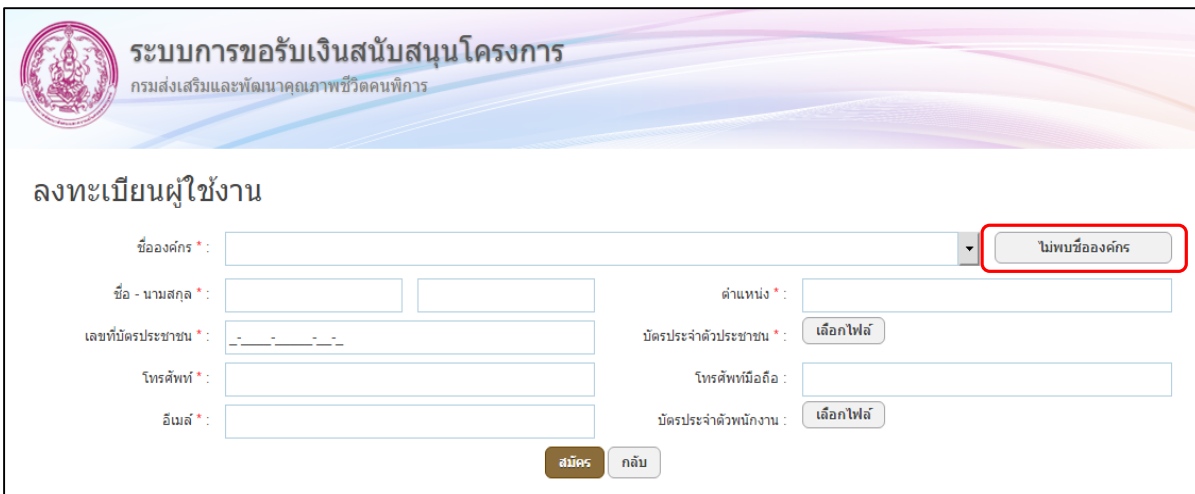
### 2.3.1 กรณีมีชื่อองค์กร เลือกชื่อองค์กร ใส่รายละเอียดการลงทะเบียน และคลิกปุ่มสมัคร



The screenshot shows the registration form for organizations. The title is "ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ" (Project Support Fund Request System) under the "กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ" (Department of Disability Empowerment and Quality of Life Development). The form is titled "ลงทะเบียนผู้ใช้งาน" (Register User). The "ชื่อองค์กร" (Organization Name) field is a dropdown menu, highlighted with a red box, with a "ไม่พบชื่อองค์กร" (No organization found) button next to it. Other fields include "ชื่อ - นามสกุล" (Name - Surname), "ตำแหน่ง" (Position), "เลขที่บัตรประชาชน" (ID Number), "บัตรประจำตัวประชาชน" (ID Card) with a "เลือกไฟล์" (Select File) button, "โทรศัพท์" (Phone), "โทรศัพท์มือถือ" (Mobile Phone), "อีเมล" (Email), and "บัตรประจำตัวพนักงาน" (Employee ID) with a "เลือกไฟล์" (Select File) button. At the bottom, there are "สมัคร" (Apply) and "กลับ" (Back) buttons, with "สมัคร" highlighted by a red box.

รูปที่ 2-3 แสดงหน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งาน


### 2.3.2 กรณีไม่มีชื่อองค์กร คลิกปุ่มไม่พบชื่อองค์กรเพื่อลงทะเบียนองค์กร หลังจากนั้นระบบจะแสดงหน้าจอแจ้งลงทะเบียนองค์กรดังข้อ 2.3.1



The screenshot shows the registration form for organizations. The title is "ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ" (Project Support Fund Request System) under the "กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ" (Department of Disability Empowerment and Quality of Life Development). The form is titled "ลงทะเบียนผู้ใช้งาน" (Register User). The "ชื่อองค์กร" (Organization Name) field is empty, and the "ไม่พบชื่อองค์กร" (No organization found) button is highlighted with a red box. Other fields include "ชื่อ - นามสกุล" (Name - Surname), "ตำแหน่ง" (Position), "เลขที่บัตรประชาชน" (ID Number), "บัตรประจำตัวประชาชน" (ID Card) with a "เลือกไฟล์" (Select File) button, "โทรศัพท์" (Phone), "โทรศัพท์มือถือ" (Mobile Phone), "อีเมล" (Email), and "บัตรประจำตัวพนักงาน" (Employee ID) with a "เลือกไฟล์" (Select File) button. At the bottom, there are "สมัคร" (Apply) and "กลับ" (Back) buttons.

รูปที่ 2-4 แสดงหน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งาน

### 2.3.3 ใส่ข้อมูลรายละเอียดองค์กร ผู้สมัคร และคลิกปุ่มส่งเพื่อลงทะเบียนองค์กรและสมัครสมาชิก



**ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ**  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

#### แจ้งขอลงทะเบียนองค์กร

##### ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* :

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

ผู้ร้องขอ (ชื่อ - นามสกุล) \* :

ตำแหน่ง \* :

เลขที่บัตรประชาชน \* :  บัตรประจำตัวประชาชน \* :

โทรศัพท์ \* :  โทรศัพท์มือถือ :

อีเมล \* :  บัตรประจำตัวพนักงาน :

##### องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ

สังกัดกรม

กระทรวง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

หน่วยงานภายใต้การรับรอง :

องค์กรภาคเอกชน \*

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรชุมชน

องค์กรธุรกิจ

อื่นๆ

##### ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ

ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* :

##### ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ \* :  หมู่ :

ชื่อย :

อาคาร :

จังหวัด \* :

ถนน :

แขวง/ตำบล \* :

เขต/อำเภอ \* :

โทรศัพท์ \* :

รหัสไปรษณีย์ \* :

โทรศัพท์มือถือ :

โทรสาร :

อีเมล \* :

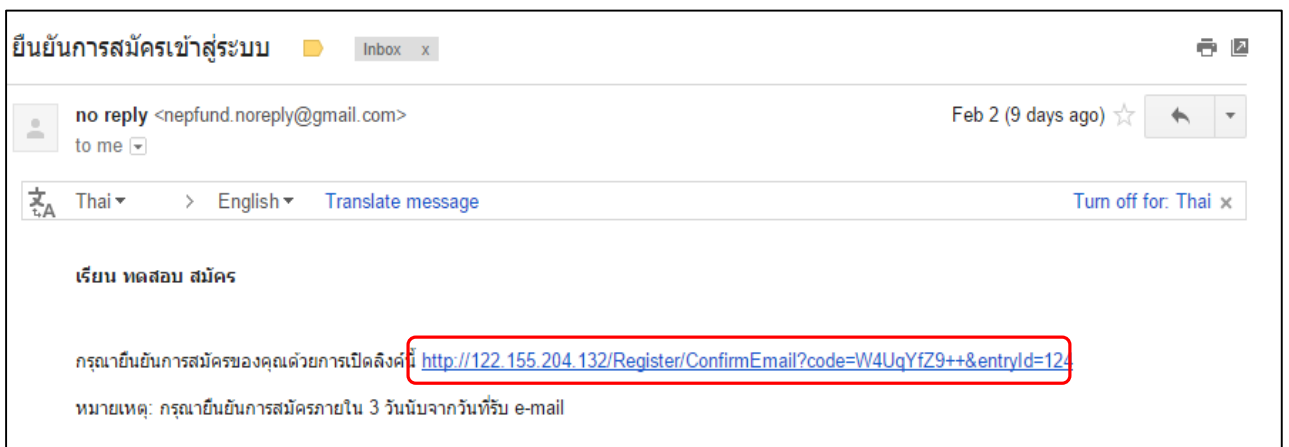
รูปที่ 2-5 แสดงหน้าจอแจ้งขอลงทะเบียนองค์กร

- 2.4 หลังจากองค์กรส่งข้อมูลการสมัครสมาชิก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้องค์กรรอรับอีเมลและยืนยันการลงทะเบียนภายใน 3 วันนับจากวันที่รับอีเมล



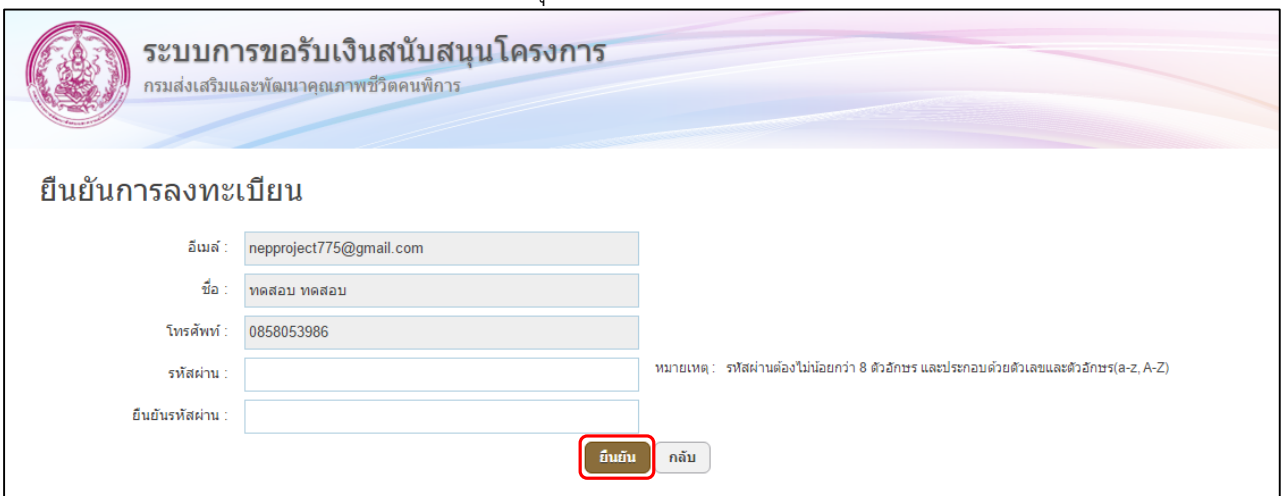
รูปที่ 2-6 แสดงหน้าจอแจ้งผลการลงทะเบียน

- 2.5 เมื่อองค์กรได้รับอีเมล ทำการเปิดอีเมล และคลิกลิงค์เพื่อยืนยันการสมัคร หลังจากนั้นระบบแสดงหน้าจอยืนยันการลงทะเบียนในข้อ 2.6



รูปที่ 2-7 แสดงอีเมลแจ้งยืนยันการสมัคร

- 2.6 ใส่รหัสผ่าน ยืนยันรหัสผ่าน และคลิกปุ่มยืนยัน เพื่อยืนยันการลงทะเบียน

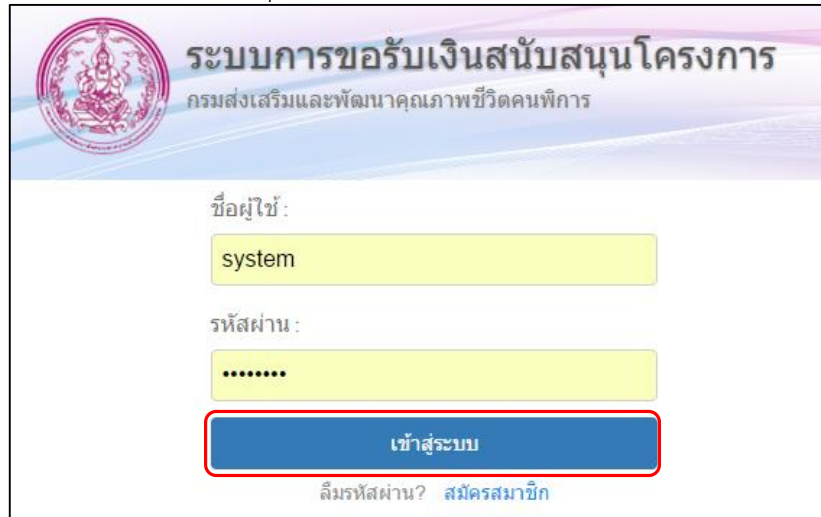


รูปที่ 2-8 แสดงหน้าจอยืนยันการลงทะเบียน

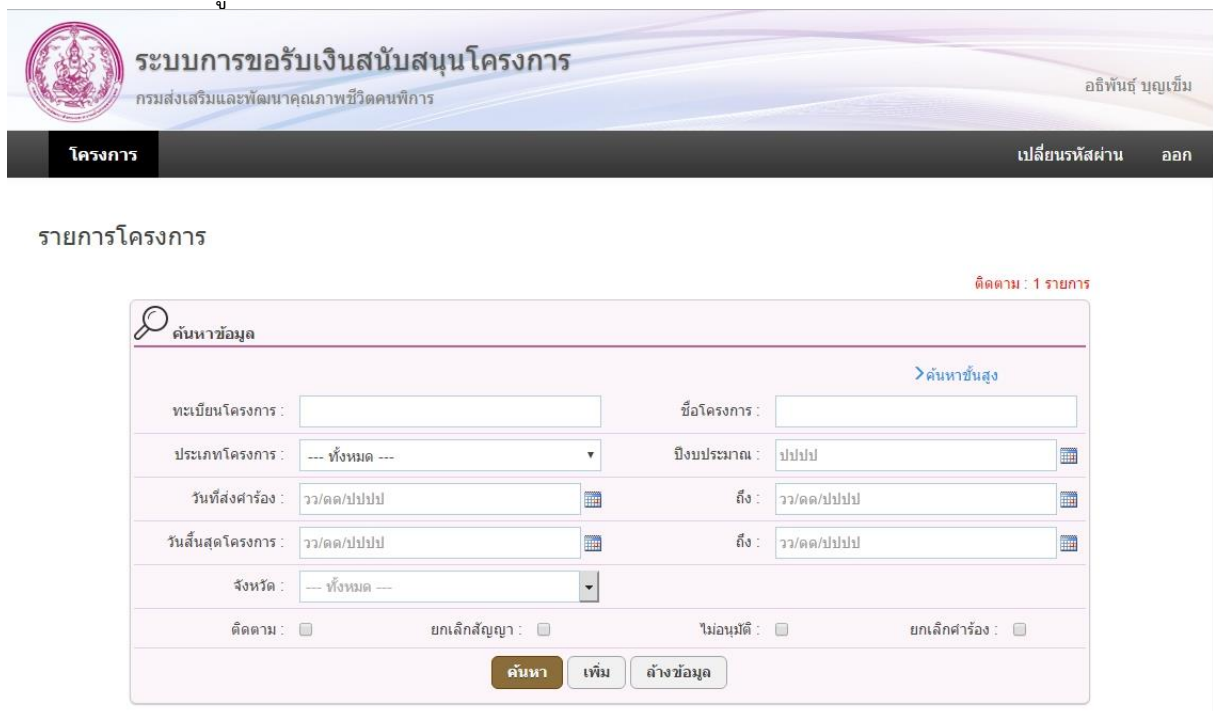
### 3. การเข้าใช้ระบบงาน

3.1 เปิด Browser พิมพ์ URL <http://project.dep.go.th/Account/Login>

3.2 ใส่ชื่อผู้ใช้งาน รหัสผ่าน และคลิกปุ่มเข้าสู่ระบบ



3.3 เมื่อเข้าสู่ระบบสำเร็จระบบจะแสดงหน้ารายการโครงการดังข้อ 4

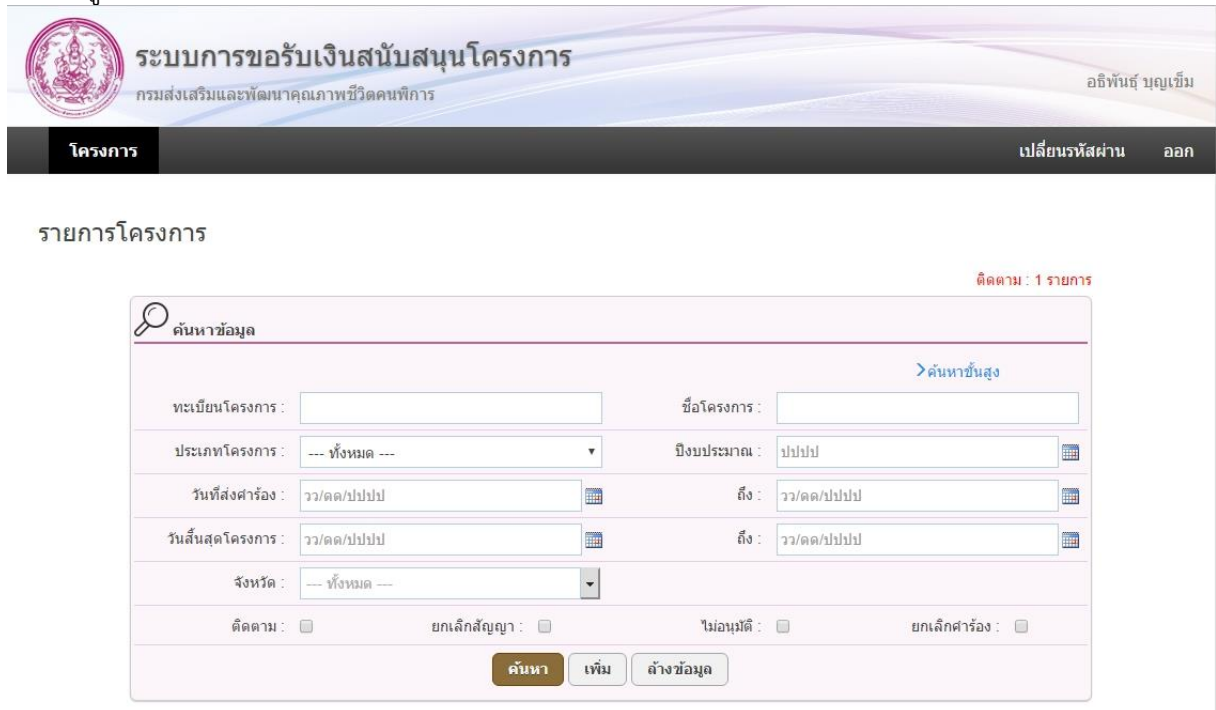


รูปที่ 3-2 แสดงหน้าจอรายการโครงการ



#### 4. รายการโครงการ

หน้ารายการโครงการเป็นหน้าจอสำหรับแสดงโครงการทั้งหมดที่องค์กรได้ทำการยื่นขอรับเงินสนับสนุน ซึ่งองค์กรสามารถค้นหา เพิ่ม แก้ไข ลบ และดูข้อมูลโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูโครงการ

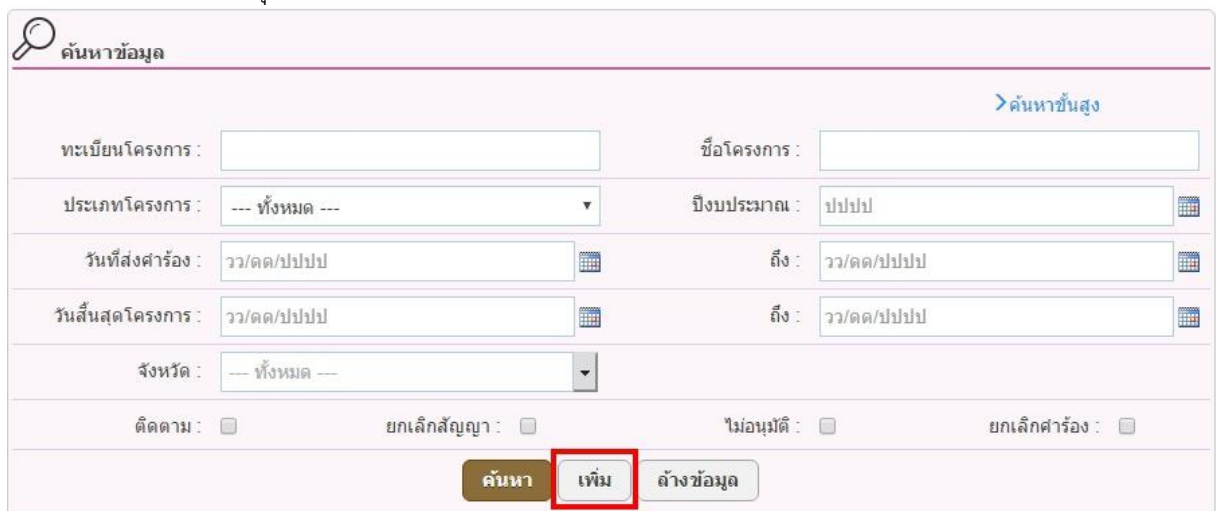


รูปที่ 4-1 แสดงหน้าจอรายการโครงการ

#### 4.1 การเพิ่มและยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการ


ขั้นตอนการเพิ่มและยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการเป็นดังนี้

##### 4.1.1 คลิกปุ่มเพิ่มในหน้ารายการโครงการ



รูปที่ 4-2 แสดงหน้าจอรายการโครงการ

#### 4.1.2 ใส่รายละเอียดข้อมูลโครงการ และคลิกปุ่มบันทึก



**ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ**  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ทดสอบ ทดสอบ

โครงการ
เปลี่ยนรหัสผ่าน
ออก

### ข้อมูลโครงการ

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อโครงการ ภาษาไทย \* :

ชื่อโครงการ ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

จังหวัด \* :

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* :

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ (ให้ข้ามไปที่วัตถุประสงค์) :

สังกัดกรม

กระทรวง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

องค์กรภาคเอกชน :

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรชุมชน

องค์กรธุรกิจ

อื่นๆ

หน่วยงานภายใต้การรับรอง :

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง(อื่นๆ)	
1	อริพันธ์	บุญเข็ม	อื่นๆ	อธิบดี	✎ ⊕
2	ทดสอบ	ทดสอบ	ประธานฯ		✎ ⊕
3	ทดสอบ2	ทดสอบ	กรรมการ		✎ ⊕

เจ้าหน้าที่ \* :

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	
1	3	3	✎ ⊕

ปีที่จัดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ

ปีที่จัดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* :

ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ :	39/1	หมู่ :	8	อาคาร :	-
ชอย :				ถนน :	-
จังหวัด * :	นนทบุรี	เขต/อำเภอ * :	ปากเกร็ด	รหัสไปรษณีย์ * :	11120
แขวง/ตำบล * :	บางพูด	โทรศัพท์มือถือ :			
โทรศัพท์ * :	0918729000	อีเมล * :	emotioniii.18@gmail.com		
โทรสาร :					

วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

ทดสอบ

กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)

ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)

องค์กรของท่านเคยเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการหรือไม่

ไม่เคย  เคย \*

แหล่งขอความช่วยเหลือที่องค์กรได้รับในปัจจุบัน (ทั้งในและต่างประเทศ)

1.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
2.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
3.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
4.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท

รูปที่ 4-3 แสดงหน้าจอข้อมูลทั่วไป

## ขั้นตอนการเพิ่มรายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

1. ใส่ชื่อและนามสกุล และเลือกตำแหน่งในช่อง Dropdownlist และกดรูปเครื่องหมาย

เพื่อเพิ่มเข้าไปในระบบ และสามารถล้างข้อมูลได้โดยกดเครื่องหมาย

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

เจ้าหน้าที่ \* :

ปีที่จัดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ

ปีที่จัดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* :

ถ้าหากเลือกเป็นตำแหน่ง “อื่นๆ” จากช่อง Dropdownlist สามารถพิมพ์ ชื่อตำแหน่งที่ต้องการในช่องตำแหน่งอื่นๆ ได้เลย และกดรูปเครื่องหมาย เพื่อเพิ่มเข้าไปในระบบ ดังรูป

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

2. เมื่อเพิ่มเข้ามาในระบบแล้วจะปรากฏดังรูป

และสามารถแก้ไขข้อมูลโดยกดเครื่องหมาย หรือลบข้อมูลได้โดยกดเครื่องหมาย

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง(อื่นๆ)
1	ทดสอบ	ทดสอบ	ประธานา	

## ขั้นตอนการเพิ่มรายชื่อเจ้าหน้าที่

1. ใส่ชื่อและนามสกุล และกดรูปเครื่องหมาย เพื่อเพิ่มเข้าไปในระบบ และสามารถล้างข้อมูลได้โดยกดเครื่องหมาย

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

→ เจ้าหน้าที่ \* :

2. เมื่อเพิ่มเข้ามาในระบบแล้วจะปรากฏดังรูป

และสามารถแก้ไขข้อมูลโดยกดเครื่องหมาย หรือลบข้อมูลได้โดยกดเครื่องหมาย

เจ้าหน้าที่ \* :

เจ้าหน้าที่ \* :

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล
1	ทดสอบ	ทดสอบ

4.1.3 หลังจากบันทึกข้อมูลทั่วไปสำเร็จระบบจะแสดงแท็บข้อมูลอื่นๆ ได้แก่ ข้อมูลโครงการ บุคคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ และเอกสารแนบ

- Tab สีแดง แสดงว่ายังไม่บันทึกข้อมูล
- Tab สีเทา แสดงว่าได้ทำการบันทึกข้อมูลแล้ว

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

#### ชื่อโครงการ

หมายเลขทะเบียนโครงการ : - ปีงบประมาณ : 2559

ชื่อโครงการ ภาษาไทย \* : ทดสอบสมัครโดยองค์กร

ชื่อโครงการ ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

ประเภทโครงการ \* : -- กรุณาเลือก --

เมื่อวันที่ \* : 11/02/2559

#### ประเภทความพิการที่ขอรับการสนับสนุน

- ประเภททางการเห็น
- ประเภททางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- ประเภททางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
- ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม
- ประเภททางสติปัญญา
- ประเภททางการเรียนรู้
- ประเภททางออทิสติก
- ทุกประเภทความพิการ

#### หลักการและเหตุผล

\* คำอธิบาย : หลักการและเหตุผลต้องเกี่ยวข้องกับและสะท้อนสถานการณ์ ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยหนึ่งปัญหา และมีความจำเป็นต้องทำโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา หรือตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องต่างๆไม่ชัดเจน

#### วัตถุประสงค์ของโครงการ

\* คำอธิบาย : วัตถุประสงค์ขององค์กรต้องมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. มีความชัดเจน มีความเป็นไปได้และสามารถวัดผลและประเมินตนเองได้  
๒. สอดคล้องกับชื่อโครงการที่จะเสนอ และสะท้อนการป้องกัน แก้ไขปัญหาหรือตอบสนองกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับกิจกรรมคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

#### กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย

\* คำอธิบาย : การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการโดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ  
๒. ระบุกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน  
๓. มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม  
๔. ไม่ซ้ำซ้อนกับโครงการลักษณะเดียวกัน  
๕. มีวิธีเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน

#### ตัวชี้วัดโครงการ



\* คำอธิบาย : ตัวชี้วัดเป็นตัวบ่งชี้ถึงผลสัมฤทธิ์หรือบรรลุผลสำเร็จของงานภายหลังจากการดำเนินโครงการ

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ


\* คำอธิบาย : กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. สามารถกำหนดผลที่เกิดขึ้นโดยตรงและโดยอ้อมจากการดำเนินงานตามโครงการ  
๒. สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายตาม "หัวข้อกลุ่มเป้าหมายของโครงการ" จะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แสดงผลที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมหลังเสร็จสิ้นโครงการ

รูปที่ 4-4 แสดงหน้าจอข้อมูลโครงการ

4.1.4 คลิกแท็บข้อมูลโครงการ กรอกข้อมูลชื่อโครงการ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมาย ตัวชี้วัดโครงการ ผลที่คาดว่าจะได้รับ และคลิกปุ่มบันทึกข้อมูลการใส่ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายของโครงการทำได้ดังนี้

1. เพิ่มกลุ่มเป้าหมายโครงการ โดยเลือกกลุ่มเป้าหมายใน Dropdownlist ใส่จำนวน และคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือคลิกปุ่ม  เพื่อยกเลิกการเพิ่มข้อมูล

#### กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

คนพิการทางการเห็น	จำนวน	1	 
รวม : 0 คน			

รูปที่ 4-5 แสดงหน้าจอการใส่ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

2. แก้ไขกลุ่มเป้าหมายของโครงการโดย คลิกปุ่ม  ทำการแก้ไขข้อมูลและคลิกปุ่ม 

#### กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม	 
กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม	
คนพิการทางการเห็น	1		 
รวม : 1 คน			



#### กลุ่มเป้าหมายของโครงการ



กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม	 
กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม	
คนพิการทางการเห็น	2		 
รวม : 1 คน			

รูปที่ 4-6 แสดงหน้าจอการแก้ไขข้อมูลกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

3. ลบกลุ่มเป้าหมายของโครงการโดยคลิกปุ่ม 

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย  จำนวน  รวม   

กลุ่มเป้าหมาย	รวม	
คนพิการทางการเห็น	2	 

รวม : 2 คน

รูปที่ 4-7 แสดงหน้าจอการลบข้อมูลกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

#### 4.1.5 คลิกรับข้อมูลบุคลากร กรอกข้อมูลบุคลากร และคลิกปุ่มบันทึก

**ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร** สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป **ข้อมูลโครงการ** บุคลากร **การดำเนินงาน** งบประมาณ เอกสารแนบ

**ผู้รับผิดชอบโครงการ**

เลขที่บัตรประชาชน \* : \_\_\_\_\_

ชื่อ \* : นาย \_\_\_\_\_ สกุล \* : \_\_\_\_\_

บ้านเลขที่ \* : \_\_\_\_\_ หมู่ : \_\_\_\_\_ อาคาร : \_\_\_\_\_

ซอย : \_\_\_\_\_ ถนน : \_\_\_\_\_

จังหวัด \* : \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \* : \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \* : \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \* : \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \* : \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ : \_\_\_\_\_

โทรสาร : \_\_\_\_\_ อีเมล \* : \_\_\_\_\_

---

**ผู้ประสานงานโครงการ (1)**

ให้อยู่เดียวกับผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ \* : นาย \_\_\_\_\_ สกุล \* : \_\_\_\_\_

บ้านเลขที่ \* : \_\_\_\_\_ หมู่ : \_\_\_\_\_ อาคาร : \_\_\_\_\_

ซอย : \_\_\_\_\_ ถนน : \_\_\_\_\_

จังหวัด \* : \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \* : \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \* : \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \* : \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \* : \_\_\_\_\_ โทรสาร : \_\_\_\_\_

อีเมล \* : \_\_\_\_\_

---

**ผู้ประสานงานโครงการ (2)**

ให้อยู่เดียวกับผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ \* : นาย \_\_\_\_\_ สกุล \* : \_\_\_\_\_

บ้านเลขที่ \* : \_\_\_\_\_ หมู่ : \_\_\_\_\_ อาคาร : \_\_\_\_\_

ซอย : \_\_\_\_\_ ถนน : \_\_\_\_\_

จังหวัด \* : \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \* : \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \* : \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \* : \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \* : \_\_\_\_\_ โทรสาร : \_\_\_\_\_

อีเมล \* : \_\_\_\_\_

---

**การมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น**

1. สถานที่	<input type="text"/>	คำอธิบาย : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในที่นี้หมายถึง เฉพาะ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด ซึ่งมีส่วนร่วมในการสนับสนุนโครงการ เช่น สนับสนุนสถานที่ วิทยากร งบประมาณอุปกรณ์ อาสาสมัคร เป็นต้น โดยมีลักษณะ ของการสนับสนุน ได้แก่ ให้การสนับสนุน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ให้อื่น ให้เช่าราคาถูก ฯลฯ
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
2. วิทยากร จำนวน (โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="text"/> คน	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
3. งบประมาณ จำนวน	<input type="text"/> บาท	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
4. อุปกรณ์	<input type="text"/>	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
5. อาหาร - เครื่องดื่ม จำนวน	<input type="text"/> บาท	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
6. ยานพาหนะ (โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="text"/>	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
7. อาสาสมัคร จำนวน	<input type="text"/> คน	
ยานพาหนะ (โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="text"/>	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	
8. อื่นๆ	<input type="text"/>	
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>	

รูปที่ 4-8 แสดงหน้าจอบุคลากร



#### 4.1.6 คลิกแท็บการดำเนินงาน กรอกข้อมูลการดำเนินงาน และคลิกปุ่มบันทึก

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป    ข้อมูลโครงการ    บุคคลากร    การดำเนินงาน    **งบประมาณ**    เอกสารแนบ

#### สถานที่ดำเนินโครงการ

บ้านเลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :  คำอธิบาย : ระบุมูลบ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด พร้อมแนบแผนที่สถานที่  
ชื่อย :  ถนน :  ที่ดำเนินโครงการ การกำหนดสถานที่ดำเนินงานโครงการ โดยมีข้อบ่งชี้  
จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :  ดังต่อไปนี้  
1. เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรม  
2. ให้ระบุที่ตั้งของโครงการที่ชัดเจน  
3. มีความเหมาะสมกับสภาพความพิการ  
4. มีความสะดวก และประหยัด

แขวง/ตำบล \* :

แผนที่ :

---

#### ระยะเวลาดำเนินโครงการ

เริ่มต้นโครงการวันที่ \* :   คำอธิบาย : ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ โดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
สิ้นสุดโครงการวันที่ \* :   1. ต้องมีการระบุระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของโครงการภายในปีงบประมาณ  
รวมระยะเวลา \* :  2. ในกรณีมีแผนงานเกินกว่าหนึ่งปีให้เสนอภาพรวมมาประกอบ  
การพิจารณาด้วย 3. มีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละ  
กิจกรรมอย่างชัดเจน 4. มีความสอดคล้องกับสภาพความพิการ

---

#### วิธีการดำเนินโครงการ

คำอธิบาย : วิธีการดำเนินงาน โดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
1. แสดงถึงรายละเอียด กิจกรรมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนา  
คุณภาพชีวิตคนพิการอย่างชัดเจน  
2. กิจกรรมที่ดำเนินงานต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการ

รูปที่ 4-9 แสดงหน้าจอการดำเนินงาน

#### 4.1.7 คลิกแท็บงบประมาณ ใส่ข้อมูลงบประมาณและคลิกปุ่มบันทึก

**ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ**  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ทดสอบ สมัคร

โครงการ

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ออก

**ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร**

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป    **ข้อมูลโครงการ**    บุคคลากร    การดำเนินงาน    งบประมาณ    เอกสารแนบ

**งบประมาณรวมทั้งโครงการ**

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น \* :  บาท

คำอธิบาย :  ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมี  
ข้อชี้แจงดังต่อไปนี้  
๑. มีความสอดคล้องกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุน  
๒. มีความสมเหตุสมผล ประหยัดคุ้มค่า เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

**รายละเอียดงบประมาณ**

**ได้เสนอโครงการเดียวกันนี้เพื่อรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่**

ไม่

เสนอแหล่งทุนอื่นด้วย คือ

จำนวนเงิน  บาท

หมายเหตุ : ในกรณีที่ท่านส่งโครงการเดียวกันเพื่อขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นนอกจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ไม่ว่าจะใด ขอให้ท่านเปิดเผยข้อมูลนี้คือกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หากท่านไม่แสดงข้อมูลดังกล่าว กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน



รูปที่ 4-10 แสดงหน้าจองบประมาณ



เพิ่มรายละเอียดงบประมาณ โดยคลิก  ใส่รายการใช้จ่าย จำนวน และคลิกปุ่ม เพื่อบันทึกข้อมูล

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input type="button" value="ลบ"/> <input type="button" value="ยกเลิก"/>
1	คคค	12.00	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	

รูปที่ 4-11 แสดงหน้าจอเพิ่มรายละเอียดงบประมาณ



แก้ไขข้อมูลงบประมาณ โดยคลิก  ทำการแก้ไขข้อมูลและคลิกปุ่ม 

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	คคค	12.00	 
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	คคค	12.00	 
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	


รูปที่ 4-12 แสดงหน้าจอแก้ไขรายละเอียดงบประมาณ

ลบข้อมูลงบประมาณ โดยการคลิกปุ่ม 

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	คคค	12.00	 
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	

รูปที่ 4-13 แสดงหน้าจอลบรายละเอียดงบประมาณ

#### 4.1.8 คลิกแท็บเอกสารแนบ ใส่ข้อมูลเอกสารแนบ และคลิกปุ่มบันทึก



### ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ทดสอบ สมัคร

โครงการ เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

#### ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | **ข้อมูลโครงการ** | บุคคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

##### เอกสารแนบ

เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการของท่าน กรุณาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของเอกสารที่กำหนดให้จัดส่งทุกรายการ โดยทำเครื่องหมายหน้าหัวข้อเอกสารที่ท่านจัดส่งมาพร้อมแนบรายละเอียด ดังนี้

<input type="checkbox"/>	1 โครงการตามแบบฟอร์มเสนอโครงการ จำนวน ๑ ชุด พร้อมซีดีไฟล์โครงการ *	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	2 รายชื่อคณะกรรมการบริหารองค์กรชุดปัจจุบัน	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	3 สำเนาใบอนุญาตจัดตั้ง และระเบียบหรือข้อบังคับองค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	4 รายงานผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาอย่างคร่าวๆ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	5 งบดุล งบแสดงรายรับ - รายจ่ายขององค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	6 โครงการทีมงานในการบริหารจัดการโครงการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	7 รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ หรือรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	8 ร่างกำหนดการโครงการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	9 แผนผังที่ตั้งองค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	10 แผนผังของพื้นที่ดำเนินการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	11 หนังสือรับรององค์กร (กรณีไม่เป็นองค์กรนิติบุคคล)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	12 หนังสือรับรองการมีส่วนร่วม (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	13 รายการการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	14 อื่นๆ (ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการ)	เลือกไฟล์

**สถานที่เสนอโครงการ**

๑. กรุงเทพมหานคร (ส่วนกลาง) สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่  
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ ๒๔๔  
อาคาร ๖๐ ปี กรมประชาสัมพันธ์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๒. ส่วนภูมิภาค สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่  
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ของจังหวัดทุกจังหวัด

ลงชื่อ .....  
( ..... )  
ผู้รับผิดชอบโครงการ

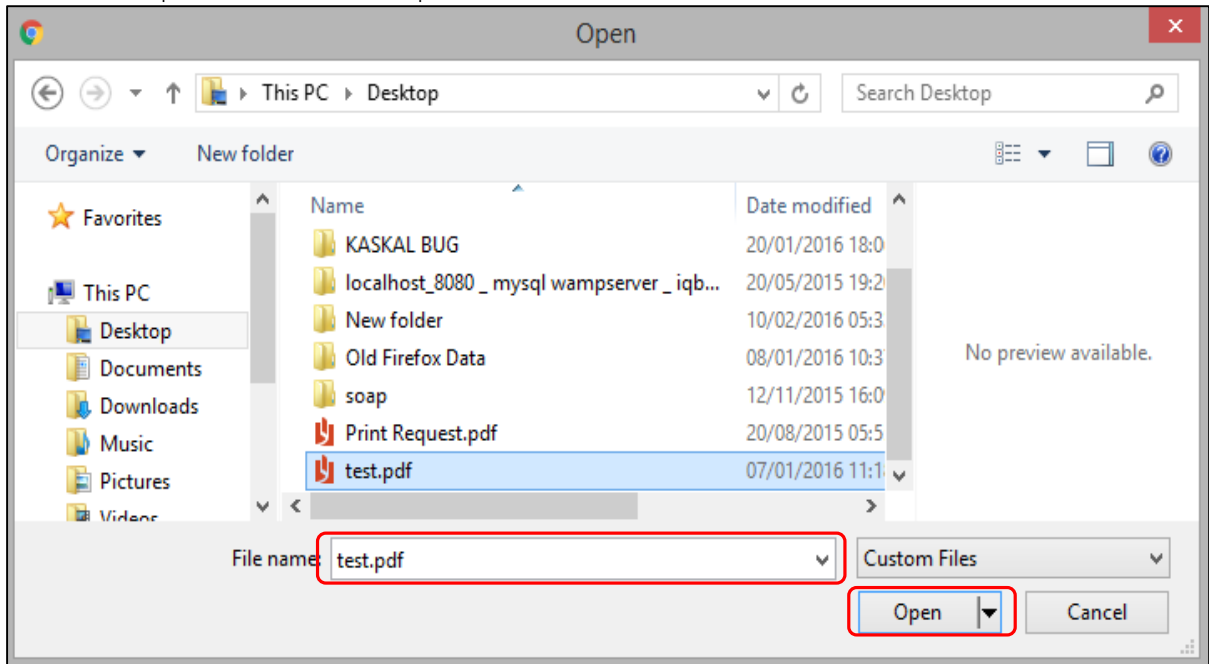
ลงชื่อ .....  
( ศ.เกียรติคุณแพทย์หญิงพรสวรรค์ วสันต์ )  
ผู้เสนอโครงการ  
(หัวหน้าองค์กรที่ขอรับการสนับสนุน)

**บันทึก** **ลบ** **ยกเลิก**

รูปที่ 4-14 แสดงหน้าจอเอกสารแนบ

การใส่ข้อมูลเอกสารแนบทำได้ดังนี้

1. คลิกปุ่ม เลือกไฟล์ และคลิกปุ่ม Open



รูปที่ 4-15 แสดงหน้าจอเลือกไฟล์

2. คลิก  กรณีต้องการลบไฟล์



รูปที่ 4-16 แสดงหน้าจอลบไฟล์

3. คลิกชื่อไฟล์ กรณีต้องการดูไฟล์



รูปที่ 4-16 แสดงหน้าจอการดูไฟล์แนบ

4.1.9 คลิกปุ่มส่งคำร้อง เมื่อต้องการส่งคำร้องไปให้เจ้าหน้าที่กองทุนฯ ซึ่งปุ่มส่งคำร้องจะแสดงก็ต่อเมื่อใส่ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ เอกสารแนบครบ และหลังจากส่งคำร้องแล้วจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูล

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

#### เอกสารแนบ

เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการของท่าน กรุณาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของเอกสารที่กำหนดให้จัดส่งทุกรายการ โดยทำเครื่องหมายหน้าหัวข้อเอกสารที่ท่านจัดส่งมาพร้อมแนบรายละเอียด ดังนี้

<input checked="" type="checkbox"/>	1 โครงการตามแบบฟอร์มเสนอโครงการ จำนวน ๑ ชุด พร้อมซีดีไฟล์โครงการ *	เลือกไฟล์	test.pdf
<input type="checkbox"/>	2 รายชื่อคณะกรรมการบริหารองค์กรชุดปัจจุบัน	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	3 สำเนาใบอนุญาตจัดตั้ง และระเบียบหรือข้อบังคับองค์กร	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	4 รายงานผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาอย่างคร่าวๆ	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	5 บคูลงบแสดงรายรับ - รายจ่ายขององค์กร	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	6 โครงการที่ทีมงานในการบริหารจัดการโครงการ	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	7 รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ หรือรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	8 ร่างกำหนดการโครงการ	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	9 แผนผังที่ตั้งองค์กร	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	10 แผนผังของพื้นที่ดำเนินการ	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	11 หนังสือรับรององค์กร (กรณีไม่เป็นนิติบุคคล)	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	12 หนังสือรับรองการมีส่วนร่วม (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	13 รายการการประชมคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์	
<input type="checkbox"/>	14 อื่นๆ (ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการ)	เลือกไฟล์	

#### สถานที่เสนอโครงการ

๑. กรุงเทพมหานคร (ส่วนกลาง) สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่  
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ ๒๔๔  
อาคาร ๖๐ ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒. ส่วนภูมิภาค สามารถยื่นข้อเสนอโครงการได้ที่  
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ของจังหวัดทุกจังหวัด

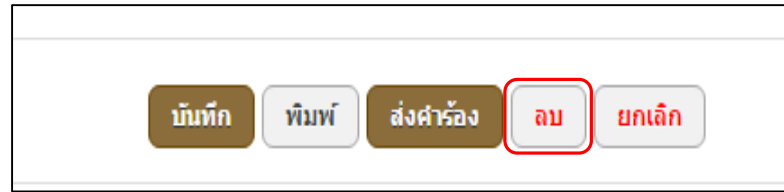
ลงชื่อ .....  
( นายทดสอบ ทดสอบ )  
ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงชื่อ .....  
( ศ. เกียรติคุณแพทย์หญิงพรสวรรค์ วสันต์ )  
ผู้เสนอโครงการ  
(หัวหน้าองค์กรที่ขอรับการสนับสนุน)

บันทึก | พิมพ์ | **ส่งคำร้อง** | ลบ | ยกเลิก

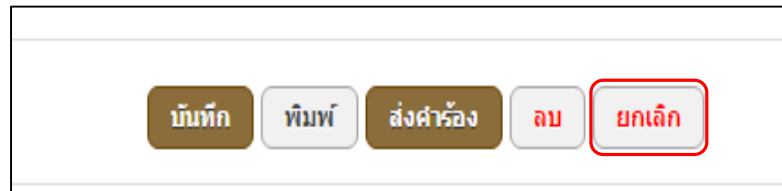
รูปที่ 4-17 แสดงการส่งคำร้อง

4.1.10 คลิกปุ่มลบ กรณีต้องการลบข้อมูลคำร้อง ซึ่งจะลบข้อมูลได้ก็ต่อเมื่อยังไม่ส่งคำร้อง



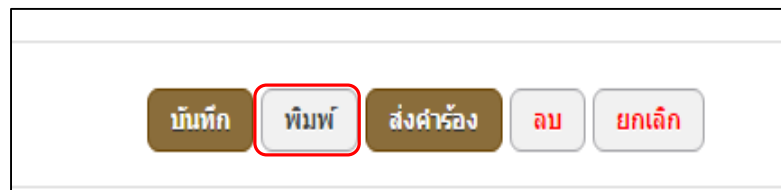
รูปที่ 4-18 แสดงการลบข้อมูลโครงการ

4.1.11 คลิกปุ่มยกเลิก กรณีไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปหน้ารายการโครงการ



รูปที่ 4-19 แสดงการยกเลิกการบันทึก

4.1.12 พิมพ์ใบคำร้องโดยคลิกปุ่มพิมพ์



รูปที่ 4-20 แสดงการพิมพ์ใบคำร้อง

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
ประจำปี ๒๕๕๙  
สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อองค์กรที่ขอสนับสนุน (ภาษาไทย) ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมือง  
อำนาจเจริญ

(ภาษาอังกฤษ) ถ้ามี -

๑.๒ องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทองค์กรใด (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑.๒.๑) หน่วยงานภาครัฐ

- หน่วยงานของรัฐ สังกัดกรม  
 กระทรวง (ให้ข้ามไปตอบข้อ ๑.๖)  
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล  
องค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

๑.๒.๒) องค์กรภาคเอกชน

- องค์กรด้านคนพิการ  
 องค์กรชุมชน  
 องค์กรธุรกิจ  
 อื่น ๆ ระบุ

๑.๓ รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

- |                                   |                        |
|-----------------------------------|------------------------|
| ๑. ประธาน/นายก นายวีรภัทร หมู่ทอง | ตำแหน่ง ประธานโครงการ  |
| ๒. กรรมการ นายวีรภัทร หมู่ทอง     | ตำแหน่ง หัวหน้าโครงการ |
| ๓. เจ้าหน้าที่ ๑. นายวีรภัทร สีสม | ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่    |

๑.๔ ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ ๒๕๔๖

๑.๕ ที่ตั้งสำนักงาน (พร้อมแผนผัง)

เลขที่ 23 อาคารโรงพยาบาลอำนาจเจริญ หมู่ 12 แขวง/ตำบล บุ่ง เขต/อำเภอ เมือง  
อำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์/โทรศัพท์มือถือ 0868655377 อีเมลล์  
project1@tester.com

๑.๖ วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

1. เพื่อให้ผู้พิการมีความรู้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน
2. เพื่อให้ผู้พิการมีความเชื่อมั่นในคุณค่าของตัวเอง
3. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้พิการ
4. เพื่อค้นหาและควบคุมโรค

๑.๗ กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)

-

๑.๘ ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)

-

๑.๙ องค์กรของท่านเคยเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนา  
คุณภาพชีวิตคนพิการ หรือไม่

- ไม่เคย  
 เคย


(ถ้าเคย) ปีขอรับการสนับสนุน - จำนวนครั้งที่ขอรับการสนับสนุน - ครั้ง  
โครงการล่าสุดที่เคยขอรับการสนับสนุนชื่อโครงการ -

รูปที่ 4-22 แสดงแบบเสนอโครงการ



## 4.2 ค้นหาโครงการ

4.2.1 ใส่เงื่อนไขที่ต้องการค้นหา และคลิกปุ่มค้นหา ระบบจะแสดงผลการค้นหาในตารางด้านล่าง



ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

อธิพันธ์ บุญเข็ม

โครงการ เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

รายการโครงการ

ติดตาม : 1 รายการ

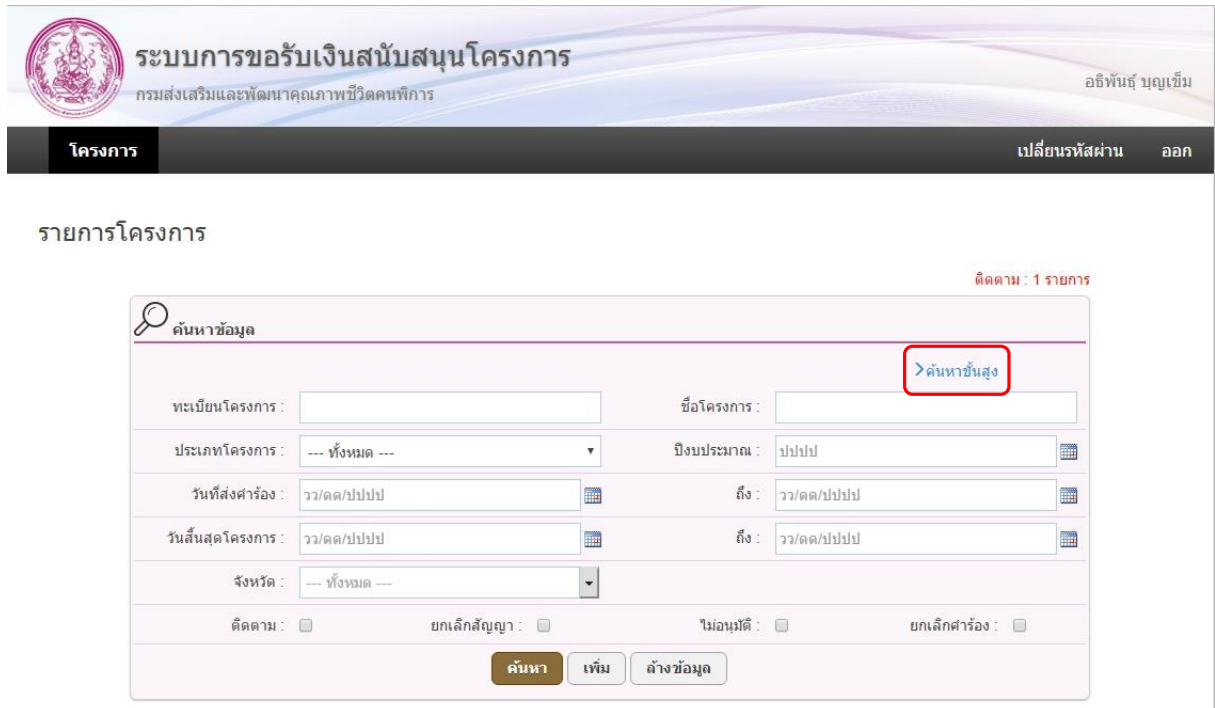
ค้นหาข้อมูล

> ค้นหาขั้นสูง

ทะเบียนโครงการ :	<input type="text"/>	ชื่อโครงการ :	<input type="text"/>
ประเภทโครงการ :	--- ทั้งหมด ---	ปีงบประมาณ :	ปปปป <input type="text"/>
วันที่ส่งคำร้อง :	วว/ดด/ปปปป <input type="text"/>	ถึง :	วว/ดด/ปปปป <input type="text"/>
วันสิ้นสุดโครงการ :	วว/ดด/ปปปป <input type="text"/>	ถึง :	วว/ดด/ปปปป <input type="text"/>
จังหวัด :	--- ทั้งหมด ---		
ติดตาม :	<input type="checkbox"/>	ยกเลิกสัญญา :	<input type="checkbox"/>
ไม่อนุมัติ :	<input type="checkbox"/>	ยกเลิกคำร้อง :	<input type="checkbox"/>

รูปที่ 4-23 แสดงหน้าจอค้นหาโครงการ


#### 4.2.2 คลิกลิงค์ค้นหาขั้นสูง ใส่เงื่อนไขในการค้นหาและคลิกปุ่มค้นหา เมื่อต้องการค้นหาโดยมีเงื่อนไขเพิ่มขึ้น



The screenshot shows the 'ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ' (Project Support System) interface. At the top, there is a navigation bar with 'โครงการ' (Project) selected, and 'เปลี่ยนรหัสผ่าน' (Change Password) and 'ออก' (Logout) options. The main content area is titled 'รายการโครงการ' (Project List) and shows 'ติดตาม: 1 รายการ' (Follow: 1 Project). Below this is a search form with a magnifying glass icon and the text 'ค้นหาข้อมูล' (Search Information). The form includes several input fields: 'ทะเบียนโครงการ' (Project Registration Number), 'ชื่อโครงการ' (Project Name), 'ประเภทโครงการ' (Project Type) with a dropdown menu, 'ปีงบประมาณ' (Fiscal Year) with a calendar icon, 'วันที่ส่งสำรอง' (Reservation Date) and 'ถึง' (To) with calendar icons, 'วันสิ้นสุดโครงการ' (Project End Date) and 'ถึง' (To) with calendar icons, and 'จังหวัด' (Province) with a dropdown menu. There are also checkboxes for 'ติดตาม' (Follow), 'ยกเลิกสัญญา' (Cancel Contract), 'ไม่อนุมัติ' (Not Approved), and 'ยกเลิกสำรอง' (Cancel Reservation). At the bottom of the form are three buttons: 'ค้นหา' (Search), 'เพิ่ม' (Add), and 'ล้างข้อมูล' (Clear Data). A red box highlights the '>ค้นหาขั้นสูง' (Advanced Search) link in the top right corner of the search form.

รูปที่ 4-24 แสดงการคลิกลิงค์ค้นหาขั้นสูง

#### 4.2.3 ระบบแสดงเงื่อนไขการค้นหาขั้นสูง ใส่เงื่อนไขในการค้นหาและคลิกปุ่มค้นหา

 ค้นหาข้อมูล

[< ค้นหาแบบพื้นฐาน](#)

ทะเบียนโครงการ :	<input type="text"/>	ชื่อโครงการ :	<input type="text"/>	<b>ประเภทความพิการ</b> <input type="checkbox"/> ประเภททางการเห็น <input type="checkbox"/> ประเภททางการได้ยินหรือสื่อความหมาย <input type="checkbox"/> ประเภททางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย <input type="checkbox"/> ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม <input type="checkbox"/> ประเภททางสติปัญญา <input type="checkbox"/> ประเภททางการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> ประเภททางออทิสติก <input type="checkbox"/> ความพิการซ้ำซ้อน
ประเภทโครงการ :	--- ทั้งหมด ---	ปีงบประมาณ :	ปปปป	
วันที่ส่งคำร้อง :	วว/คค/ปปปป	ถึง :	วว/คค/ปปปป	
วันสิ้นสุดโครงการ :	วว/คค/ปปปป	ถึง :	วว/คค/ปปปป	
จังหวัด :	--- ทั้งหมด ---			

ติดตาม :     ยกเลิก :     ไม่นอนุมัติ :     ยกเลิกคำร้อง :

สัญญา :

<b>ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับโครงการ</b> <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลผู้พิการ <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนา เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ	<b>ขั้นตอนการอนุมัติ</b> <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 1 เจ้าหน้าที่ประสานงานส่งแบบเสนอโครงการ <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 2 เจ้าหน้าที่พิจารณาเกณฑ์ประเมิน <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 3 อนุมัติโดยอนุกรรมการจังหวัด <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 4 อนุมัติโดยคณะกรรมการกึ่งกลาง <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 5 อนุมัติโดยอนุกรรมการกองทุน <input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
--	--

รูปที่ 4-25 แสดงหน้าจอการค้นหาขั้นสูง

### 4.3 แก้ไขข้อมูลโครงการ

4.3.1 คลิกลิงค์ที่ชื่อโครงการ ระบบจะแสดงหน้าข้อมูลโครงการ โดยแสดงแท็บข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ และเอกสารแนบ( เหมือนข้อ 4.1.3 – 4.1.8)

โครงการ
เปลี่ยนรหัสผ่าน
ออก

รายการโครงการ ติดตาม : 0 รายการ

>ค้นหาขั้นสูง

ทะเบียนโครงการ :

ประเภทโครงการ : --- ทั้งหมด ---

วันที่ส่งสาร : วว/คด/ปปปป

วันสิ้นสุดโครงการ : วว/คด/ปปปป

จังหวัด : --- ทั้งหมด ---

ชื่อโครงการ :

ปีงบประมาณ : ปปปปป

ถึง : วว/คด/ปปปป

ถึง : วว/คด/ปปปป

ติดตาม :  ยกเลิกสัญญา :  ไม่อนุมัติ :  ยกเลิกสาร :

ทะเบียนโครงการ	ชื่อโครงการ	ชื่อองค์กร	จังหวัด	ปีงบประมาณ	งบประมาณเสนอขอ	ขั้นตอนการอนุมัติ					
						1	2	3	4	5	6
C600160002	ทดสอบ 170260 2	องค์กรทดสอบ170260	นนทบุรี	2560	8,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓

รูปที่ 4-26 แสดงหน้าจอรายการโครงการ

4.3.2 คลิกแท็บข้อมูลที่ต้องการแก้ไขและคลิกปุ่มบันทึก (ข้อมูลที่ส่งให้ทางกองทุนอนุมัติแล้วจะไม่สามารถทำการแก้ไขได้ คือ จะไม่เห็นปุ่มบันทึกและส่งคำร้องในหน้าข้อมูลโครงการ)

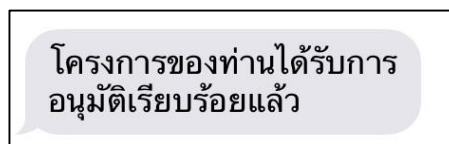
### 4.4 การลบข้อมูลโครงการ

4.4.1 คลิกปุ่มลบ และยืนยันการลบ โดยปุ่มลบจะแสดงเฉพาะในกรณีที่ยังไม่ส่งข้อมูลให้ทางกองทุน

## 5. การแจ้งผลการอนุมัติ

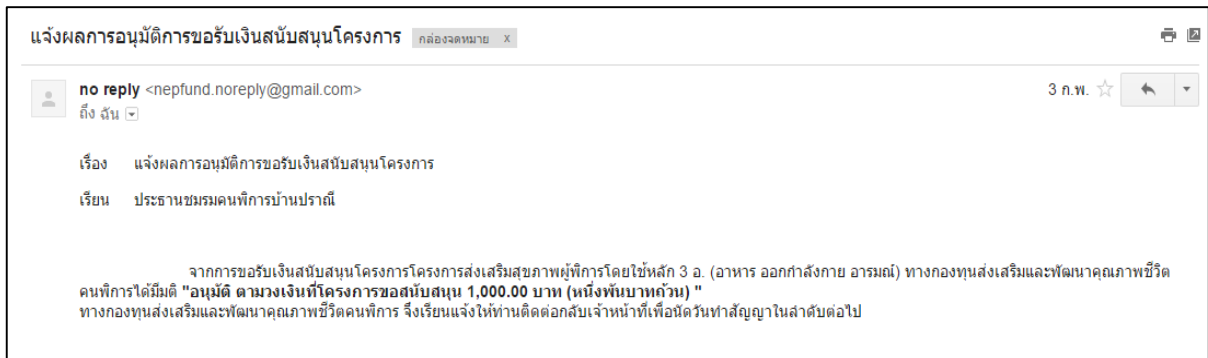
เมื่อเจ้าหน้าที่บันทึกผลการอนุมัติระบบจะแจ้งผลการอนุมัติไปยังองค์กรและผู้รับผิดชอบโครงการทางอีเมลล์และ SMS

5.1 ระบบแจ้งผลทาง SMS แสดงข้อความดังนี้



รูปที่ 5-1 แสดงการแจ้งผลทาง SMS

## 5.2 ระบบแจ้งผลทางอีเมลแสดงข้อความดังนี้




รูปที่ 5-2 แสดงการแจ้งผลทางอีเมล

## 6. ข้อมูลสัญญา

องค์กรสามารถเห็นข้อมูลสัญญาหลังจากกองทุนฯ อนุมัติโครงการและเจ้าหน้าที่กองกองทุนฯ  
บันทึกข้อมูลสัญญา และสามารถเข้าสู่หน้าจอบันทึกข้อมูลสัญญาได้ดังต่อไปนี้

### 6.1 คลิกแท็บข้อมูลสัญญา ในหน้าข้อมูลโครงการเพื่อดูรายละเอียดสัญญา

 ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทดสอบ สมัคร

โครงการ เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

### ข้อมูลโครงการ โครงการให้การศึกษแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์และบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลทั่วไป    ข้อมูลโครงการ    บุคลากร    การดำเนินงาน    งบประมาณ    เอกสารแนบ    **ข้อมูลสัญญา**    แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

#### ข้อมูลสัญญา

สัญญาเลขที่: กท๐๐๗/๒๐๑๖ เมื่อวันที่ \*: 02/02/2559

วันที่เริ่มสัญญา \*: 02/02/2559 วันที่สิ้นสุดสัญญา \*: 12/03/2559

สัญญานี้ทำขึ้น ณ: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

พยาน (ชื่อ - นามสกุล):

พยาน (ชื่อ - นามสกุล):

#### ผู้โอนเงินอุดหนุน

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ชื่อ - นามสกุล \*: น. สวรรณา

ตำแหน่ง \*: เจ้าหน้าที่

ผู้ได้รับอำนาจให้ทำสัญญาแทนตามคำสั่งกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ \*: 1 / 3101

ลงวันที่ \*: 02/02/2559

และคำสั่งจังหวัด \*: 1 / 3101

ลงวันที่ \*: 02/02/2559

#### ผู้รับเงินอุดหนุน

มอบอำนาจหรือไม่:

ชื่อ - นามสกุล \*: นางสาวศาสตราจารย์เกียรติ

ตำแหน่งผู้รับเงิน: ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงวันที่ \*: 02/02/2559

ชื่อองค์กร: ชมรมผู้ปกครองเด็กอาการดาวน์โรงพยาบาลศิริราช (Down Syndrome Parent Support Group Siriraj Hospital)

ที่อยู่: เลขที่ 2 สาขาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อาคาร พธานก ขวอ/ตำบล พระบรมมหาราชวัง เขต/อำเภอ พระนคร  
จังหวัด กรุงเทพมหานคร 11140

เบอร์โทรศัพท์: 0858053986 โทรสาร: -

อีเมลล์: test@tester.com

รูปที่ 6-1 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลโครงการ

## 7. รายงานผลการปฏิบัติงาน

องค์กรสามารถรายงานผลการปฏิบัติงานหลังจากเจ้าหน้าที่กองกองทุนฯ การบันทึกข้อมูล  
สัญญา และมีขั้นตอนการรายงานผลการปฏิบัติงานดังนี้ต่อไป

### 7.1 คลิกแท็บแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน ในหน้าข้อมูลโครงการเพื่อใส่ข้อมูลผลการปฏิบัติงาน



The screenshot displays a web-based reporting interface. At the top, there are navigation tabs: 'ข้อมูลทั่วไป', 'ข้อมูลโครงการ', 'บุคลากร', 'การดำเนินงาน', 'งบการเงิน', 'เอกสารแนบ', and 'ข้อมูลสัญญา'. The main content area is titled 'แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน' and includes several sections:

- ส่วนหัวของแบบรายงาน:** A large text area for entering the project name.
- ข้อมูลทั่วไปของโครงการ:** Fields for 'ชื่อ', 'ประเภทโครงการ', 'เลขที่โครงการ', 'ปีงบประมาณ', and 'สถานะโครงการ'. Below these are three radio buttons for 'ปีงบประมาณ', 'ปีงบประมาณ', and 'ปีงบประมาณ'.
- งบการเงินของโครงการ:** A table with columns for 'งบการเงิน', 'ปีงบประมาณ', and 'จำนวนเงิน'. It contains data for 'งบการเงิน งบการเงิน', 'งบการเงิน งบการเงิน', and 'งบการเงิน งบการเงิน'. There are also input fields for 'งบการเงิน งบการเงิน' and 'งบการเงิน งบการเงิน', and a 'เลือกไฟล์' button.
- ผลการดำเนินงาน:** A large text area for describing the project's progress.
- มีรูปภาพประกอบ:** A section for uploading project photos.
- มีสื่อที่เกี่ยวข้อง:** A section for uploading related media.
- สรุปผลการดำเนินงาน:** A section for summarizing the project's results, including a list of bullet points and a 'หมายเหตุ' (note) field.
- ข้อมูลเพิ่มเติม:** A section for providing additional information, including a 'ชื่อหน่วยงาน' field and a list of radio buttons for 'ชื่อหน่วยงาน', 'ชื่อหน่วยงาน', 'ชื่อหน่วยงาน', and 'ชื่อหน่วยงาน'.

At the bottom of the form, there are three buttons: 'บันทึก', 'บันทึกและแจ้งผลการปฏิบัติงาน', and 'ยกเลิก'.

รูปที่ 7-1 แสดงหน้าจอแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

7.2 ใส่ข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงาน และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ การใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ ทำได้ดังนี้

1. ใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรมและคลิกปุ่ม เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ เพื่อยกเลิก

ผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
	นายสมนึก	สุขใจ	_____	ชาย	ผู้พิการทางการเรียนรู้	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน

รูปที่ 7-2 แสดงหน้าจอการใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ

2. คลิก เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน

รูปที่ 7-3 แสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ

3. ทำการแก้ไขข้อมูลและคลิกปุ่ม เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ เพื่อยกเลิก

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน

รูปที่ 7-4 แสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ

4. คลิก  เมื่อต้องการเพิ่มข้อมูล

5. คลิก เมื่อต้องการลบข้อมูล

7.3 คลิกปุ่มบันทึกและส่งผลการปฏิบัติงาน เมื่อต้องการส่งข้อมูลไปยังเจ้าหน้าที่กองทุนฯ

7.4 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

7.5 ถ้าองค์กรไม่ส่งข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงาน ในระยะเวลาที่กำหนดระบบจะมีการแจ้งเตือนดังรูป

C609960003	ทดสอบtest (ไม่รายงานผลการปฏิบัติงาน)	องค์กรทดสอบ170260	นนทบุรี	2560	20,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
------------	--------------------------------------	-------------------	---------	------	-----------	---	---	---	---	---	---	---

และระบบจะไม่ให้องค์กรนั้น ขอโครงการเข้ามาใหม่ได้ ดังนั้น องค์กรจะทำงานส่งข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงาน มาให้เจ้าหน้าที่เพื่อที่จะได้ขอโครงการใหม่ได้



## 8. การแสดงสถานะต่างๆ ของโครงการ

การแสดงสถานะต่างๆ ที่เจ้าหน้าที่ทำการอนุมัติให้โครงการนั้นๆ จะไปแสดงที่ช่องสถานะของโครงการนั้นๆ ดังรูป

ค้นหาข้อมูล
> ค้นหาขั้นสูง

ทะเบียนโครงการ : <input type="text"/>	ชื่อโครงการ : <input type="text"/>
ประเภทโครงการ : <span>--- ทั้งหมด ---</span>	ปีงบประมาณ : <input type="text" value="ปปปป"/>
วันที่ส่งสำรวจ : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>	ถึง : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>
วันสิ้นสุดโครงการ : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>	ถึง : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>
จังหวัด : <span>--- ทั้งหมด ---</span>	

ติดตาม : 
ยกเลิกสัญญา : 
ไม่อนุมัติ : 
ยกเลิกสำรวจ :

ค้นหา
เพิ่ม
ล้างข้อมูล

สถานะ ?

อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

อนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน

ไม่อนุมัติ

ชะลอการพิจารณา

ยกเลิก

อื่น

สถานะ ?

ทะเบียนโครงการ	ชื่อโครงการ	วันสิ้นสุด	ชื่อองค์กร	จังหวัด	ปีงบประมาณ	งบประมาณเสนอขอ	ขั้นตอนการอนุมัติ						สถานะ
							1	2	3	4	5	6	
C600160020	นัดแพทย์ไทยสำหรับคนตาบอด	28/04/2560	อบต.องค์การบริหารส่วนตำบลแพรวกษาใหม่	สมุทรปราการ	2560	10,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
C600160021	ปลูกผักไฮโดร	28/04/2560	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	สมุทรปราการ	2560	10,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
C600160019	โครงการอบรมเสริมสร้างศักยภาพคนหนุ่มกรูเท้าหันภัยไซเบอร์	16/09/2560	ชมรมคนหนุ่มกรูเท้าหันจังหวัดสมุทรปราการ	สมุทรปราการ	2560	54,610.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓

และแสดงสถานะเป็นรูปสัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ 1 คือ การอนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน



อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

สัญลักษณ์ที่ 2 คือ การอนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน



อนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน

สัญลักษณ์ที่ 3 คือ ไม่อนุมัติ



สัญลักษณ์ที่ 4 คือ การชะลอการพิจารณาโครงการ



สัญลักษณ์ที่ 5 คือ การยกเลิกโครงการ



สัญลักษณ์ที่ 6 คือ สถานะอื่นๆ

