

กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

การให้บริการ กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ

คนพิการ หรือ ผู้ดูแลคนพิการ

วงเงินกู้รายละไม่เกิน ๖๐,๐๐๐ บาท

การพิจารณา

- ๑.ความสามารถในการประกอบอาชีพและการชำระคืน
- ๒.ความเหมาะสมของวงเงินและอาชีพที่ยื่นคำขอ
- ๓.ความจำเป็นของวงเงินและอาชีพที่ยื่นคำขอ

การผ่อนชำระเป็นรายเดือนระยะเวลา ๕ ปี โดยไม่มีดอกเบี้ย

๒๐,๐๐๐ บาท ผ่อนชำระ ๔๐ เดือนๆละ ๕๐๐ บาท

๓๐,๐๐๐ บาท ผ่อนชำระ ๔๐ เดือนๆละ ๗๕๐ บาท

๔๐,๐๐๐ บาท ผ่อนชำระ ๔๐ เดือนๆละ ๑,๐๐๐ บาท

๕๐,๐๐๐ บาท ผ่อนชำระ ๕๐ เดือนๆละ ๑,๐๐๐ บาท

๖๐,๐๐๐ บาท ผ่อนชำระ ๕๐ เดือนๆละ ๑,๒๐๐ บาท

รายได้ผู้ค้า  
ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท

รายได้ผู้ค้า  
ตั้งแต่ ๑๕,๐๐๐ บาท

ช่องทางการชำระ



## เอกสารประกอบการยื่นคำร้องขอกู้ยืม

๑.๑. คำร้องขอกู้ยืมเงิน (ระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน)	จำนวน ๑ ชุด
๑.๒. ประมาณการค่าใช้จ่าย หรือ ใบเสนอราคาของร้านค้า (ระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน)	จำนวน ๑ ชุด
๑.๓. แผนที่เดินทางของที่อยู่อาศัยและแผนที่ประกอบอาชีพ	จำนวน ๑ ชุด
๑.๔. รูปถ่ายขนาด ๔*๖ นิ้ว (รูปผู้กู้, รูปที่อยู่อาศัย, รูปการประกอบอาชีพ)	จำนวน ๑ ชุด
๑.๕. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้กู้ยืม	จำนวน ๑ ชุด

### คนพิการกู้ยืมเงินเอง

๒.๑. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ	จำนวน ๑ ชุด
๒.๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ	จำนวน ๑ ชุด

### ผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมแทนคนพิการ (ต้องเป็นผู้ดูแลที่ระบุชื่อในบัตรประจำตัวคนพิการเท่านั้น)

๓.๑. ใบรับรองแพทย์ ระบุความเห็นของแพทย์ คนพิการที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมประจำวันได้	จำนวน ๑ ชุด
๓.๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ	จำนวน ๑ ชุด
๓.๓. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ และบัตรประจำตัวข้าราชการผู้รับรอง	จำนวน ๑ ชุด

### คู่สมรสผู้ยื่นคำร้องให้ความยินยอม

๔.๑. หนังสือยินยอมของคู่สมรส	จำนวน ๑ ชุด
๔.๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ	จำนวน ๑ ชุด
๔.๓. สำเนาทะเบียนสมรส	จำนวน ๑ ชุด

### ผู้ค้ำประกันเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ

๕.๑. เอกสารทางการเงิน (หนังสือรับรองเงินเดือน, สลิปเงินเดือน, รายการเดินบัญชี <b>Statement</b> (ย้อนหลัง ๖ เดือน))	จำนวน ๑ ชุด
๕.๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ค้ำประกัน	จำนวน ๑ ชุด

### คู่สมรสผู้ค้ำประกันให้ความยินยอม

๖.๑. หนังสือยินยอมของคู่สมรส	จำนวน ๑ ชุด
๖.๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ	จำนวน ๑ ชุด
๖.๓. สำเนาทะเบียนสมรส	จำนวน ๑ ชุด

### ผู้ค้ำประกันเป็นองค์กรคนพิการ

ต้องเป็นองค์กรที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เพื่อการค้ำประกันให้กับสมาชิกเป็นผู้ค้ำประกัน

๗.๑. สำเนาบัญชีงบดุลประจำปีของนิติบุคคลปีสุดท้ายก่อนที่ทาสัญญาค้ำประกัน	จำนวน ๑ ชุด
๗.๒. สำเนาข้อบังคับของสมาคมที่มีวัตถุประสงค์ให้ค้ำประกันได้	จำนวน ๑ ชุด
๗.๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มีอำนาจลงนามของสมาคม	จำนวน ๑ ชุด

### หลักฐานอื่นๆเพื่อประกอบการพิจารณา

๘.๑. สำเนาเอกสารสิทธิ์ที่ดินในการประกอบอาชีพ	จำนวน ๑ ชุด
๘.๒. สำเนาเอกสารใบอนุญาตที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ	จำนวน ๑ ชุด

หมายเหตุ

หากมีข้อสงสัยหรือสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ [ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดลำปาง](#)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปาง ศาลากลางจังหวัดลำปาง ถนนวชิราวุธดำเนิน

ตำบลพระบาท อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ๕๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๔-๒๖๕๐๓๙

คำร้องขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
ประเภท การกู้ยืมของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นรายบุคคล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรียน ประธานคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดลำปาง

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

มีบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้โดย.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....สถานที่ใกล้เคียง.....เป็นคนพิการประเภท.....

๑.ประวัติผู้กู้ ที่อยู่ปัจจุบัน อาศัยมาแล้วเวลา  น้อยกว่า ๖ เดือน  น้อยกว่า ๑ ปี  น้อยกว่า ๓ ปี น้อยกว่า ๕ ปี  มากกว่า ๕ ปี

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

หรือเป็นผู้ดูแลซึ่งอุปการะคนพิการชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....

ประเภทความพิการ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

ซึ่งเป็น  เป็นผู้เยาว์  คนเสมือนไร้ความสามารถ  คนไร้ความสามารถ  ไม่สามารถประกอบ

กิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานะภาพผู้กู้  โสด  อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ..... สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่

มีผู้ค้ำประกันชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

สถานะภาพผู้ค้ำ  โสด  อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส ชื่อ..... สมรส โดยมีคู่สมรสชื่อ..... หม้าย  หย่าร้าง  แยกกันอยู่

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ชื่อสถานที่ทำงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....รายได้ต่อเดือน.....

อายุการทำงาน.....ปี

ความสัมพันธ์ของผู้กู้และผู้ค้ำประกันโดยเป็น  ผู้สืบสันตาร  บุพการี  ญาติพี่น้อง  บุคคลอื่นๆ องค์การคนพิการ

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ..... อายุ ..... ปี ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ .....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... ความสัมพันธ์กับผู้กู้  
กรณีผู้ค้ำประกันเป็นองค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล ชื่อ .....  
เลขทะเบียนนิติบุคคล ..... โดย ..... ผู้มีอำนาจลงนาม  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... ความสัมพันธ์กับผู้กู้  
กรณีผู้ค้ำประกันเป็นองค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล ชื่อ .....  
ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....  
สถานที่ใกล้เคียง .....

๒. ภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมดจำนวน ..... บาท

ผู้กู้มีหน้าที่รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวจำนวน

บาท/เดือน

ทั้งหมด

รับภาระไม่เกินร้อยละ ๓๐

รับภาระไม่เกินร้อยละ ๕๐

รับภาระไม่เกินร้อยละ ๕๐

๓. ทักษะอาชีพที่ขอกู้

มีทักษะหรือมีหนังสือรับรองกาฝึกอาชีพ

ไม่มีทักษะ

๔. ประวัติการกู้ยืมเงินกองทุนฯ

เคยกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ

ไม่เคยกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ

เคยค้างชำระตั้งแต่ ๓ - ๑๑ งวด

เคยค้างชำระเกิน ๑๒ งวด แต่แก้ไขมาแล้ว

๕. ภาระหนี้สินที่มีของผู้ขอกู้

ไม่มี

มีภาระหนี้สินและมีเอกสารมาแสดง

มีภาระหนี้สิน ไม่มีเอกสารมาแสดง

๖. ปัจจุบันผู้กู้มีรายได้ต่อเดือน ..... บาท โดยรายได้จากอาชีพดังนี้

๖.๑  อาชีพประจำ .....  อาชีพอิสระ .....

๖.๒  รายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท  รายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท

รายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท  รายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อเดือนเพิ่มจากรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน จำนวน ..... บาท

เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท  เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท  เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท

เพิ่มขึ้นไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท  เพิ่มขึ้น ๒๐,๐๐๐ บาท

๘. ความน่าเชื่อถือของผู้ค้ำประกันซึ่งมีอาชีพ

๘.๑  อาชีพประจำ  อาชีพอิสระ  องค์กรคนพิการที่เป็นนิติบุคคล

๘.๒  มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ ๒๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ น้อยกว่า ๒๕,๐๐๐ บาท

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ ตั้งแต่ ๑๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป

มีหลักฐานรายได้ผู้ค้ำ น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

๙. การมีที่อยู่อาศัยของผู้ค้ำประกัน

เป็นเจ้าบ้านในจังหวัดที่ยื่น

เช่าผู้อื่นหรืออาศัยผู้อื่นอยู่

มีภูมิลำเนาอยู่นอกจังหวัดที่ยื่นกู้

๑๐.ภาระหนี้สินของผู้ค้ำประกัน

- ไม่มี
- มีภาระหนี้สิน

๑๑.ประวัติการค้าประกันให้ผู้กู้ยืมเงินกองทุน

- เคยค้ำประกันและอยู่ระหว่างการชำระ
- เคยค้ำประกันแต่ชำระหมดแล้ว
- ไม่เคย

ข้าพเจ้าประสงค์จะขอกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นจำนวนเงิน.....

.....บาท (.....) เพื่อนำไปประกอบอาชีพ

- ค้าขาย.....
- เกษตรกรรม.....
- งานช่างและบริการ.....
- อื่นๆ.....

ข้าพเจ้าจะขอผ่อนชำระเงินกู้ เดือนละ.....บาท มีกำหนด.....เดือน นับตั้งแต่วันที่ทำสัญญาเป็นต้นไป ในการนี้ข้าพเจ้าได้แนบสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของธนาคาร.....

ชื่อบัญชี..... สาขา..... เลขที่บัญชี.....

ของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้ เพื่อสะดวกในการรับเงินที่กู้ยืมจากกองทุนฯ และให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามจำนวนที่เงินกองทุนโอนเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ และรับรองว่าเมื่อได้รับเงินที่อนุมัติให้กู้ยืมไปแล้วจะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ยื่นคำร้องขอกู้ยืมและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญากู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกประการโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ตามความจำเป็นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืมมาพร้อมนี้เพื่อประกอบการพิจารณาคำร้องขอกู้ยืมเงินของข้าพเจ้า

เอกสารประกอบคำร้องขอกู้ยืม

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและบัตรประจำตัวคนพิการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน และหลักฐานการมีถิ่นที่อยู่ถาวร
- แผนที่เดินทางของที่อยู่อาศัยและแผนที่ประกอบอาชีพ และรูปถ่ายขนาด ๔\*๖ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- สำเนาหนังสือสัญญาเช่าบ้านหรือเอกสารรับรองการมีถิ่นที่อยู่ถาวรในท้องที่ที่ยื่นคำขอกู้
- สำเนาทะเบียนบ้านสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกัน หรือข้อบังคับของสมาคมที่มีวัตถุประสงค์ให้ค้ำประกันได้และสำเนาบัตรผู้มีอำนาจลงนาม
- หนังสือรับรองเงินเดือน หรือเอกสารแสดงรายได้ของผู้ค้ำประกัน หรือบัญชีบุคคลประจำปีของนิติบุคคลปีสุดท้ายก่อนทำสัญญาค้ำประกัน
- หนังสือรับรองการเป็นผู้อุปการะคนพิการ
- หนังสือยินยอมคู่สมรสของผู้กู้ยืมและผู้ค้ำประกัน
- ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพที่ขอกู้
- ความเห็นของแพทย์ กรณีผู้ดูแลคนพิการผู้แทนคนพิการที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้กู้ยืม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ  
(.....)

## ๑.๒ ประมาณการค่าใช้จ่ายในการประกอบอาชีพ

ที่	รายการ	จำนวนหน่วย		ราคาต่อหน่วย		รวมเป็นเงิน		หมายเหตุ
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
					บาท		บาท	
<b>รวมเงินทั้งสิ้น</b>							บาท	

(ลงชื่อ).....ผู้เยี่ยม  
(.....)

**รายละเอียดในการประกอบอาชีพเพิ่มเติม**

ตลาดรองรับ.....

รายได้ที่คาดว่าจะได้รับเพิ่มขึ้น.....

ข้อมูลในการประกอบอาชีพเพิ่มเติม.....

.....

๑.๓ แผนที่เดินทางของที่อยู่อาศัยและแผนที่ประกอบอาชีพ

แผนที่อยู่อาศัย

แผนที่ประกอบอาชีพ

๑.๔ รูปถ่ายขนาด ๔\*๖ นิ้ว

<p>รูปคนพิการ</p>	<p>รูปที่อยู่อาศัย</p>
<p>รูปการประกอบอาชีพ</p>	<p>รูปการประกอบอาชีพ</p>



## หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลหรืออุปการะคนพิการ

ทำที่ .....  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี  
บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....  
ออกให้โดย.....วันหมดอายุ.....มีสถานภาพเป็น

- ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล
- กำนันผู้ใหญ่บ้าน
- ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ข้าราชการ ระดับ.....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล .....  
เขต/อำเภอ ..... จังหวัด ..... โทร.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว .....  
เป็นผู้ดูแลคนพิการชื่อ นาย/นาง/นางสาว ..... จริง โดยผู้ดูแลคนพิการมี  
ความเกี่ยวพันเป็น.....กับผู้พิการ และผู้พิการ เป็นผู้ที่มีความพิการร้ายแรง  
จนไม่สามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อให้ใช้หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นหลักฐานประกอบการ  
พิจารณาให้กู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

หมายเหตุ : การรับรองเอกสารอันเป็นเท็จมีความผิดตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา

### หนังสือยินยอมคู่สมรส(ผู้กู้)

ทำที่ .....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า .....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....จังหวัด .....

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้ .....

สามี/ภรรยาของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... ผู้ให้คำยินยอม

ลงชื่อ ..... พยาน

ลงชื่อ ..... พยาน

ขอรับรองว่า ลายมือชื่อข้างต้นเป็นลายมือชื่อของ.....สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

## หนังสือยินยอมคู่สมรส(ผู้ค้าประกัน)

ทำที่ .....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า .....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ เลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....จังหวัด .....

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมให้ .....

สามี/ภรรยาของข้าพเจ้าเข้าทำสัญญากู้เงิน/สัญญาค้ำประกันกู้ยืมเงินจากทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... ผู้ให้คำยินยอม

ลงชื่อ ..... พยาน

ลงชื่อ ..... พยาน

ขอรับรองว่า ลายมือชื่อข้างต้นเป็นลายมือชื่อของ.....สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง