



เกณฑ์การพิจารณารางวัล

“องค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี 2560”

กรมอปรรางวัลองค์กรที่องค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี 2560 ในงานวันคนพิการสากล ประจำปี 2560 ณ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อส่งเสริมมีการจ้างงานคนพิการในภาครัฐและภาคเอกชน
- 2) เพื่อสนับสนุนการมีงานทำของคนพิการ และคนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน
- 3) เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติให้แก่หน่วยงานที่สนับสนุนและส่งเสริมงานด้านคนพิการ

ประเภทที่ 1 รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น

1.1 องค์กรที่ส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ

- มีการจ้างงานคนพิการมากกว่าหรือตามจำนวนที่กฎหมายกำหนด (มาตรา 33)
- การจัดสัมมนา จัดหาสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงานหรือจ้างเหมาบริการโดยวิธีกรณีพิเศษ ฝึกงาน หรือจัดให้มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกล่ามภาษามือ หรือให้ความช่วยเหลืออื่นใดแก่คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ (มาตรา 35)

เงื่อนไข 1) องค์กรที่มีการจ้างงานคนพิการครบร้อยละ 100 หรือ

2) กรณีที่ไม่สามารถจ้างงานคนพิการได้ครบร้อยละ 100 จะต้องมีการดำเนินงานตามมาตรา 35

เพิ่มเติม ทั้งนี้มาตรา 33 คิดเป็นร้อยละ 60 และมาตรา 35 คิดเป็นร้อยละ 40 รวมกันแล้วต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

1.2 องค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านอื่น ๆ อาทิ กายอุปกรณ์

กีฬา การศึกษา สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- 1) องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 0 – 100 คน
จำนวนเงินสนับสนุน 1,000,000.- บาทขึ้นไป
- 2) องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 101 - 400 คน
จำนวนเงินสนับสนุน 3,000,000.- บาทขึ้นไป
- 3) องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 401 คนขึ้นไป
จำนวนเงินสนับสนุน 5,000,000.- บาทขึ้นไป

เงื่อนไข ทั้งนี้การสนับสนุนดังกล่าวจะต้องเป็นการสนับสนุนที่อยู่นอกเหนือการส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ประเภทที่ 2 รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเยี่ยม (ได้รับรางวัลดีเด่นติดต่อกันมาแล้ว 4 ปี)

องค์กรที่ได้รับรางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่นมาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 4 ปีติดต่อกันและมีการพัฒนาและการส่งเสริมงานด้านคนพิการให้มีคุณภาพ หรือมีการส่งเสริมพัฒนางานด้านคนพิการเพิ่มมากขึ้นจากเดิม

หมายเหตุ ผลการพิจารณาถือเป็นสิทธิขาดของทางคณะกรรมการ และคำตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน โทรศัพท์ 02-354 3893 ต่อ 307 , 308



แบบฟอร์มเสนอชื่อองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี 2560

1. ชื่อสถานประกอบการ / องค์กร

.....

2. ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้)

.....

.....

3. ลักษณะงานทั่วไปขององค์กร

.....

5. วิสัยทัศน์องค์กร

.....

6. เว็บไซต์

.....

7. ประเภทรางวัลที่เข้าประกวด (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น

องค์กรที่ส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ (เอกสารหมายเลข 1)

องค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านอื่น ๆ (เอกสารหมายเลข 2)

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น (ได้รับรางวัลดีเด่นติดต่อกัน 4 ปี)

องค์กรที่ส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ (เอกสารหมายเลข 3)

องค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านอื่น ๆ (เอกสารหมายเลข 4)

8. โครงการหรือกิจกรรมด้านคนพิการที่ได้ดำเนินงาน และเป็นที่น่าสนใจ

นำเสนอโครงการหรือกิจกรรมไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 หรือ Infographic พร้อมทั้งจัดนำเสนอผลงานเป็น VTR Presentation ไม่เกิน 3 นาที *

.....

.....

9. ผู้ประสานงาน

ชื่อ..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... E-mail.....

10. หน่วยงานที่เสนอชื่อ (ถ้ามี).....

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น

องค์กรที่ส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ

1. การจ้างงานคนพิการ (มาตรา 33) (พร้อมเอกสารแนบ)

- 1.1 ระยะเวลาในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมงานด้านคนพิการ ปี
- 1.2 จำนวนลูกจ้างทั้งหมด.....คน จำนวนลูกจ้างพิการ.....คน
- 1.3 สวัสดิการอื่นๆที่ส่งเสริมและสนับสนุนแก่ลูกจ้างพิการ เช่น บริการรถรับ - ส่ง พนักงาน ,ที่พัก เป็นต้น
 มี ไม่มี
- 1.4 มูลค่าการจ้างงานคนพิการทั้งหมด.....บาทต่อปี

ตัวอย่างเอกสารแนบการจ้างงานคนพิการ

ที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ความพิการ	วุฒิการศึกษา	ตำแหน่งงาน	อายุงาน

2. การจ้างเหมาหรือสัมปทาน (มาตรา 35) (พร้อมเอกสารแนบ)

ลำดับ	รายการ	มูลค่า
1.	การให้สัมปทานพื้นที่ หรือการใช้ประโยชน์จากอาคาร สถานที่หรือทรัพย์สินของหน่วยงานของรัฐหรือสถานประกอบการ	
2.	การจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ	
3.	การจ้างเหมาช่วงงานหรือเหมาบริการ	
4.	การฝึกงานให้แก่คนพิการหรือผู้ดูแล	
5.	การจัดอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการสำหรับคนพิการในสถานประกอบการ	
6.	การจัดให้มีบริการล่ามภาษามือ (กรณีที่มีคนพิการทางการได้ยิน 20 คนขึ้นไป)	
7.	การช่วยเหลืออื่นใด เช่น การสนับสนุนด้านการเงิน วัสดุ ครุภัณฑ์ รวมถึงการซื้อผลิตภัณฑ์จากคนพิการ โดยมูลค่าจะต้องไม่ต่ำกว่าการส่งเงินเข้ากองทุนกรณีซื้อสินค้ากำไรจะต้องไม่ต่ำกว่าการส่งเข้ากองทุน	
รวมทั้งสิ้น		

**หมายเหตุ ทั้งนี้ต้องมีหลักฐานการดำเนินงาน อาทิ รูปถ่าย ใบเสร็จ หรือ อื่นๆที่สามารถอ้างอิงได้ โดยจะต้องเป็นผลการดำเนินงานในปี 2560

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่เสนอเข้ารับรางวัลองค์กรสนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2560 เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอ

(.....)

ตำแหน่ง

*****กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ*****

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน หมายเลขโทรสาร 02 354 5026 โทรศัพท์ 02-354 3893

ติดต่อ นางสาววัลลภา มณีเชษฐา 087 191 1048 หรือ นางลัดดา พ่วงไพโรจน์ 092 637 4544

หรือทาง E-mail:deppolicy@gmail.com กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการใน วันพุธที่ 1 พฤศจิกายน 2560

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น

องค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านอื่น ๆ

1. จำนวนลูกจ้างทั้งหมด.....คน
2. กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ อาทิ กายอุปกรณ์ กีฬา การศึกษา สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้
 - 2.1 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 0 – 100 คน จำนวนเงินสนับสนุน 1,000,000.- บาทขึ้นไป
 - 2.2 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 101 - 400 คน จำนวนเงินสนับสนุน 3,000,000.- บาทขึ้นไป
 - 2.3 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 401 คนขึ้นไป จำนวนเงินสนับสนุน 3,000,000.- บาทขึ้นไป

ลำดับ	รายการ	มูลค่า
1.		
2.		

**** ทั้งนี้ต้องมีหลักฐานการดำเนินงาน อาทิ รูปถ่าย ใบเสร็จ หรือ อื่นๆที่สามารถอ้างอิงได้ โดยจะต้องเป็นผลการดำเนินงานในปี 2560**

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่เสนอเข้ารับรางวัลองค์กรสนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2560 เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอ

(.....)

ตำแหน่ง

*****กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ*****

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน หมายเลขโทรสาร 02 354 5026 โทรศัพท์ 02-354 3893

ติดต่อ นางสาววัลลภา มณีเชษฐา 087 191 1048 หรือ นางลัดดา พ่วงไพโรจน์ 092 637 4544

หรือทาง E-mail:deppolicy@gmail.com กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการใน วันพุธที่ 1 พฤศจิกายน 2560

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่นเยี่ยม (ได้รับรางวัลดีเด่นติดต่อกันมาแล้ว 4 ปี)

องค์กรที่ส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ

1. การจ้างงานคนพิการ (มาตรา 33) (พร้อมเอกสารแนบ)

- 1.1 ระยะเวลาในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมงานด้านคนพิการ ปี
- 1.2 จำนวนลูกจ้างทั้งหมด.....คน จำนวนลูกจ้างพิการ.....คน
- 1.3 สวัสดิการอื่นๆที่ส่งเสริมและสนับสนุนแก่ลูกจ้างพิการ เช่น บริการรถรับ - ส่ง พนักงาน ,ที่พัก เป็นต้น
- มี ไม่มี
- 1.4 มูลค่าการจ้างงานคนพิการทั้งหมด.....บาทต่อปี

ตัวอย่างเอกสารแนบการจ้างงานคนพิการ

ที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ความพิการ	วุฒิการศึกษา	ตำแหน่งงาน	อายุงาน

2. การจ้างเหมาหรือสัมปทาน (มาตรา 35) (พร้อมเอกสารแนบ)

ลำดับ	รายการ	มูลค่า
1.	การให้สัมปทานพื้นที่ หรือการใช้ประโยชน์จากอาคาร สถานที่หรือทรัพย์สินของหน่วยงานของรัฐหรือสถานประกอบการ	
2.	การจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ	
3.	การจ้างเหมาช่างงานหรือเหมาบริการ	
4.	การฝึกงานให้แก่คนพิการหรือผู้ดูแล	
5.	การจัดอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการสำหรับคนพิการในสถานประกอบการ	
6.	การจัดให้มีบริการล่ามภาษามือ (กรณีที่มีคนพิการทางการได้ยิน 20 คนขึ้นไป)	
7.	การช่วยเหลืออื่นใด เช่น การสนับสนุนด้านการเงิน วัสดุ ครุภัณฑ์ รวมถึงการซื้อผลิตภัณฑ์จากคนพิการ โดยมูลค่าจะต้องไม่ต่ำกว่าการส่งเงินเข้ากองทุนกรณีซื้อสินค้าใดๆจะต้องไม่ต่ำกว่าการส่งเข้ากองทุน	
รวมทั้งสิ้น		

**หมายเหตุ ทั้งนี้จะต้องมีหลักฐานการดำเนินงาน อาทิ รูปถ่าย ใบเสร็จ หรือ อื่นๆที่สามารถอ้างอิงได้ โดยจะต้องเป็นผลการดำเนินงานในปี 2560

6. ตารางเปรียบเทียบการสนับสนุนงานด้านคนพิการ

การดำเนินงานในปีที่ผ่านมา	การดำเนินงานในปัจจุบัน

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่เสนอเข้ารับรางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2560 เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอ

(.....)

ตำแหน่ง

*****กรุณาส่งแบบตอบรับกลับมาที่กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ*****

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน หมายเลขโทรสาร 02 354 5026 โทรศัพท์ 02-354 3893

ติดต่อ นางสาววัลลภา มณีเชษฐา 087 191 1048 หรือ นางลัดดา พ่วงไพโรจน์ 092 637 4544

หรือทาง E- mail: deppolicy@gmail.com กรุณาส่งแบบตอบรับภายใน **วันพุธที่ 1 พฤศจิกายน 2560**

รางวัลองค์กรที่สนับสนุนงานด้านคนพิการดีเยี่ยม (ได้รับรางวัลดีเด่นติดต่อกันมาแล้ว 4 ปี)

องค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านอื่น ๆ

1. จำนวนลูกจ้างทั้งหมด.....คน
2. กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ อาทิ กายอุปกรณ์ กีฬา การศึกษา สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้
 - 2.1 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 0 – 100 คน จำนวนเงินสนับสนุน 1,000,000.- บาทขึ้นไป
 - 2.2 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 101 - 400 คน จำนวนเงินสนับสนุน 3,000,000.- บาทขึ้นไป
 - 2.3 องค์กรที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 401 คนขึ้นไป จำนวนเงินสนับสนุน 5,000,000.- บาทขึ้นไป

ลำดับ	รายการ	มูลค่า
1.		
2.		

**** ทั้งนี้ต้องมีหลักฐานการดำเนินงาน อาทิ รูปถ่าย ใบเสร็จ หรือ อื่นๆที่สามารถอ้างอิงได้ โดยจะต้องเป็นผลการดำเนินงานในปี 2560**

6. ตารางเปรียบเทียบการสนับสนุนงานด้านคนพิการ

การดำเนินงานในปีที่ผ่านมา	การดำเนินงานในปัจจุบัน

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่เสนอเข้ารับรางวัลองค์กรสนับสนุนงานด้านคนพิการดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2560 เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอ

(.....)

ตำแหน่ง

*****กรุณาส่งแบบตอบรับกลับมาที่กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ*****

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน หมายเลขโทรสาร 02 354 5026 โทรศัพท์ 02-354 3893

ติดต่อ นางสาววัลลภา มณีเชษฐา 087 191 1048 หรือ นางลัดดา พ่วงไพโรจน์ 092 637 4544

หรือทาง E- mail:deppolicy@gmail.com กรุณาส่งแบบตอบรับภายใน **วันพุธที่ 1 พฤศจิกายน 2560**