



แบบขึ้นทะเบียนขอใช้สิทธิตามมาตรา 35  
(คนพิการ/ผู้ดูแลคนพิการ)

รูปถ่าย 1 นิ้ว

คนพิการขอใช้สิทธิด้วยตนเอง

1. เลขบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวคนพิการ
2. ประเภทความพิการ  การเห็น  การได้ยิน  การเคลื่อนไหว  จิตใจ  สติปัญญา  การเรียนรู้  ออทิสติก
3. ชื่อ-สกุล  1. ด.ช./ด.ญ.  2. นาย/นาง/นางสาว ชื่อ ..... นามสกุล .....
4. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ ชื่ออาคาร ..... ชั้นที่ ..... เลขที่ ..... หมู่ที่ .....  
ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....  
E-mail ..... สถานที่ใกล้เคียง .....
5. วัน / เดือน / ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... ศาสนา .....
6. สถานภาพ  1. โสด  2. สมรส  3. อื่น ๆ (ระบุ) .....
7. สำเร็จการศึกษา  ต่ำกว่าประถมศึกษา  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า  
 ปริญญาตรี  ปริญญาโทขึ้นไป  อื่น ๆ (ระบุ) .....

ผู้ดูแลคนพิการขอใช้สิทธิแทนคนพิการ

1. เลขบัตรประจำตัวประชาชน
2. ชื่อ-สกุล  1. นาย  2. นาง  3. นางสาว ชื่อ ..... นามสกุล .....
3. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ ชื่ออาคาร ..... ชั้นที่ ..... เลขที่ ..... หมู่ที่ .....  
ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... E-mail ..... สถานที่ใกล้เคียง .....
4. วัน / เดือน / ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... ศาสนา .....
5. สถานภาพ  1. โสด  2. สมรส  3. อื่น ๆ (ระบุ) .....
6. สำเร็จการศึกษา  ต่ำกว่าประถมศึกษา  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า  
 ปริญญาตรี  ปริญญาโทขึ้นไป  อื่น ๆ (ระบุ) .....
7. ใช้สิทธิแทนคนพิการ  1. ด.ช./ด.ญ.  2. นาย/นาง/นางสาว ชื่อ ..... นามสกุล .....
8. เลขบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวคนพิการ
9. เกี่ยวข้องกับคนพิการ .....

กรณีคนพิการยินยอมให้ผู้ดูแลคนพิการใช้สิทธิตามมาตรา 35 แทน

ข้าพเจ้า ..... ถือบัตรประจำตัวคนพิการเลขที่ .....  
ยินยอมให้ ..... ซึ่งเป็นผู้ดูแลข้าพเจ้าดำเนินการขึ้นทะเบียนขอใช้สิทธิตาม  
มาตรา 35 แทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ ..... คนพิการ  
วันที่ .....

### ประเภทการขอใช้สิทธิตามมาตรา 35

- สัมปทาน ระบุประเภทสัมปทาน .....
- สถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ ระบุขนาดพื้นที่ที่ต้องการใช้ประกอบกิจการ .....ตารางเมตร  
ระบุประเภทกิจการ .....
- จ้างเหมาช่วงงาน หรือจ้างเหมาบริการโดยวิธีกรณีพิเศษ ระบุประเภทงาน .....
- ฝึกงาน ระบุหลักสูตรที่ต้องการฝึกงาน .....
- จัดให้มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก ระบุ.....
- ล่ามภาษามือ
- ให้ความช่วยเหลืออื่นใด (ระบุ) .....

ระยะเวลาการขอใช้สิทธิ ..... ปี/เดือน

- ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลการขึ้นทะเบียนขอใช้สิทธิตามมาตรา 35 เป็นความจริงทุกประการ**

ลงชื่อ ..... ผู้ขึ้นทะเบียนขอใช้สิทธิ  
วันที่ .....