

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ
เลขรับที่ ๑๙๒๖
วันที่ ๒๗ / ๑๑ / ๒๕๖๘
เวลา ๑๑.๐๐ น.

วันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง รับรองคุณสมบัติเพื่อการจ้างงานผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจของ
รัฐบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยการสนับสนุน
ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าจ้างสำหรับผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินการและ
บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน นั้น

ข้าพเจ้า นางสาวสุภาพร พูลเสมอ ขอเรียนว่า

(๑) ข้าพเจ้ามีศักยภาพในการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

(๒) ข้าพเจ้าไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ

ผู้ปฏิบัติงานให้หน่วยงานของรัฐ หรือในรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ลูกจ้างของส่วนราชการ
หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ หรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ
เป็นการประจำ

โดยข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารรับรองคุณสมบัติเพื่อการจ้างงานผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
ตามนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ
สำหรับใช้ในการตรวจสอบแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สุภาพร พูลเสมอ

(นางสาวสุภาพร พูลเสมอ)

หมายเลขติดต่อ โทรศัพท์ ๐๘๐-๐๕๙๕๗๔๙



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 1005 99079 65 7



ชื่อและชื่อสกุล นาง สุภาพร พลเส็ม

Name Mrs. Suphaphorn

Last name Poonsam

เกิดวันที่ 3 ม.ค. 2512

Date of Birth 3 Jan. 1969

ศาสนา พุทธ

อายุ 62 ปีที่ 9 ต.หนองกระเทียม อ.บ้านลาด



150 - 150

140 - 140

130 - 130

จ.เพชรบุรี

15 ก.ย. 2566

วันออกบัตร

15 Sep. 2023

Date of Issue



(นายณวัฒน์ รัตนคุณ)

เจ้าพนักงานออกบัตร

2 ม.ค. 2575

วันบัตรหมดอายุ

2 Jan. 2032

Date of Expiry

7806-03-09151022

Polun

ศิริมาศ ๕

สุภาพร พลเส็ม

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 7606-013471-8 สำนักทะเบียน อำเภอบ้านลาด

รายการที่อยู่ 62 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองกะปูล อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน
ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 26 พฤศจิกายน 2540

ลงชื่อ นายทะเบียน

Jawr

(นางบุญศรีสมิ์ พ่วงเดช)

ออกแทนระดับเดิมที่สูญหาย (ครั้งที่... 2...)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 9 มีนาคม 2561

1

สีเทา ก้อน ก้อน หูลืม

2

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 7606-013471-8 ลำดับที่ 1

ชื่อ นางสาวสุภาพร พูลเล่ม สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 5-1005-99079-65-7 สถานภาพ โสด เกิดเมื่อ 3 ม.ค. 2512

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ละออง 3-1005-00480-11-1 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สุข 3-7606-00043-95-7 สัญชาติ ไทย

* มาจาก บ้านข้อมูลการทะเบียนราษฎร (นางบุญศรีสมิ์ พ่วงเดช) นายทะเบียน

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 2 ธ.ค. 2540

** ไปที่ นายทะเบียน

41-009

รหัสสาขา 0487 บัญชีเลขที่ 013042352332
Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาบ้านลาด รหัสโครงการ
Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

ATM

นางสุภาพร พูลเสมอ

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (เข้าสมุดค้ำฝาก)

 11695133
สหกรณ์ออมทรัพย์เกษตรกรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

14-05/55

เล่มที่ 0000 11695133

ศิริแสงอุกทัช
สุภาพร พูลเสมอ

บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)

เลขที่/.....

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ เมื่อวันที่.....เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างนาย/นาง/นางสาว บุญชู พุ่มจิตร ตำแหน่ง นายกองคํการบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ (ผู้บริหารสูงสุดของอปท.) ที่อยู่สำนักงานเลขที่ หมู่ ๑ ตำบลห้วยซ้อง อำเภอน้ำลาด จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้ให้ข้อตกลง” ฝ่ายหนึ่ง กับ นาย/นาง/นางสาว สุภาพร พูลเสม อายุ ๕๖ ปี เลขประจำตัวประชาชน.....๕ ๑๐๐๕ ๙๙๐๙๙ ๖๕ ๗ ออกบัตรวันที่.....๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ บัตรหมคอายุ ๒ มกราคม ๒๕๗๕ อยู่บ้านเลขที่ ๖๒ หมู่ ๙ ตำบลหนองกะป๋อ อำเภอน้ำลาด จังหวัดเพชรบุรี ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับข้อตกลง” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. “ผู้รับข้อตกลง” จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

ข้อ ๒ “ผู้ให้ข้อตกลง” ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงาน หรือเวลาที่เสียไป ให้แก่ “ผู้รับข้อตกลง” โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานในหน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วน ตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึงจำนวน ๔ คนให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริงและเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ และ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับควบคุมการทำงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รับข้อตกลงที่ส่งผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้รับข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท(ห้าพันบาทถ้วน)ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมาปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือนให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่จริงในเดือนนั้นๆโดยคิดจากอัตราค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาทหารด้วยจำนวน ๒๐ วันคิดเป็นวันละ ๒๕๐ บาทดังนั้นหากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ขาดงานจะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเดือนนั้นๆและหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมงแต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมงให้นับเป็นครึ่งวันโดยให้หักค่าตอบแทนจำนวน ๑๒๕ บาทโดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือนจำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลงชื่อธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ชื่อบัญชี นางสุภาพร พูลเสม ประเภทบัญชี บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๑๓๐๔๒๓๕๒๓๓๒

ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงลายมือชื่อลงเวลาที่มารับงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้นๆเสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองได้ในวันใดผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มีบุคคลอื่นมาทำงานแทนวันนั้นๆไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้เป็นการเฉพาะตัว และต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

ข้อ ๔ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) มีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงและมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ก็ได้

ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที

ข้อ ๖ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าของที่ของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลหรือมีความสัมพันธ์ในฐานะลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตรงกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ

ผู้ให้ข้อตกลง

(นายบุญชู พุ่มจิตร)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋

ลงชื่อ



(นางสุภาพร พูลเสม)

ผู้รับข้อตกลง

ลงชื่อ

พยาน

(นางสาวจิตาภา แจ้เปลี่ยน)

ลงชื่อ



(นางสาวอัยยา ชูเหม)

พยาน

บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)

เลขที่/.....

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ เมื่อวันที่.....เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างนาย/นาง/นางสาว บุญชู พุ่มจิตร ตำแหน่ง นายกองบังคับการบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ (ผู้บริหารสูงสุดของอปท.) ที่อยู่สำนักงานเลขที่..... หมู่ ๑ ตำบลห้วยซ้อ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้ให้ข้อตกลง” ฝ่ายหนึ่ง กับ นาย/นาง/นางสาว สุภาพร พูลเสม อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....๕ ๑๐๐๕ ๙๙๐๗๙ ๖๕ ๗ ออกบัตรวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ บัตรหมดอายุ ๒ มกราคม ๒๕๗๕ อยู่บ้านเลขที่ ๖๒ หมู่ ๙ ตำบลหนองกะป๋อ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับข้อตกลง” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. “ผู้รับข้อตกลง” จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

ข้อ ๒ “ผู้ให้ข้อตกลง” ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงาน หรือเวลาที่เสียไป ให้แก่ “ผู้รับข้อตกลง” โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานในหน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วน ตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึงจำนวน ๔ คนให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริงและเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ และ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับควบคุมการทำงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รับข้อตกลงที่ส่งผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้รับข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท(ห้าพันบาทถ้วน)ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมาปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือนให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่จริงในเดือนนั้นๆโดยคิดจากอัตราค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาทหารด้วยจำนวน ๒๐ วันคิดเป็นวันละ ๒๕๐ บาทดังนั้นหากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ขาดงานจะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเดือนนั้นๆและหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมงแต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมงให้นับเป็นครึ่งวันโดยให้หักค่าตอบแทนจำนวน ๑๒๕ บาทโดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือนจำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลงชื่อ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ชื่อบัญชี นางสุภาพร พูลเสม ประเภทบัญชี บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๑๓๐๔๒๓๕๒๓๓๒

ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงลายมือชื่อลงเวลาที่มารับงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้นๆเสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองได้ในวันที่ผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มีบุคคลอื่นมาทำงานแทนวันนั้นๆไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้เป็นการเฉพาะตัว และต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

ข้อ ๔ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) มีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงและมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ก็ได้

ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที

ข้อ ๖ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าของที่ของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลหรือมีความสัมพันธ์ในฐานะลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตรงกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ

ผู้ให้ข้อตกลง

ลงชื่อ



ผู้รับข้อตกลง

(นายบุญชู พุ่มจิตร)

(นางสุภาพร พูลเสม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปี่

ลงชื่อ

พยาน

ลงชื่อ



พยาน

(นางสาวจิตาภา เจี้ยเปลี่ยน)

(นางสาวอัยยา ชูเหม)