อนุมัติลงทะเบียนรับ
เลขรับที่ 516
วันที่ 3/ก.ย./64
เวลา

ด่วนมาก

ที่ ยธ ๐๗๔๔/๓๒๑๕

เรือนจำกลางตาก
ถนนพหลโยธิน ตก ๖๓๐๐๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ติดตามผู้ต้องราชทัณฑ์ที่ได้รับการปล่อยตัว

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบติดตามผลการดำเนินชีวิตสมาชิกเครือข่ายสังคมสงเคราะห์ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานการติดตามผู้พ้นโทษ ผ่านระบบ CARE Support จำนวน ๑ ฉบับ

(นางอรัญญา ปวงแก้ว)
หัวหน้าสำนักปลัด

ด้วยกรมราชทัณฑ์ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยการประสานความร่วมมือ ในการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ เพื่อร่วมกันประสานความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังและครอบครัวให้สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป โดยไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำอีกและสำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรมได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของนักโทษหลังพ้นโทษที่สามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมต้องได้ ๑๐๐% และให้รายงานผลไม่เกินวันที่ ๓ ของเดือนถัดไป

เพื่อให้การติดตามผู้ต้องราชทัณฑ์ที่ได้รับการปล่อยตัวเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ต้องราชทัณฑ์เข้าถึงบริการทางสังคมอย่างทั่วถึง เรือนจำกลางตากขอส่งรายชื่อผู้ต้องขังที่ได้รับการพักการลงโทษและปล่อยตัว เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ความรับผิดชอบของท่านจำนวน ๑ ราย นายสุชาติ นาคเพชร คดีพรบ.ยาเสพติดฯ บ้านเลขที่ ๘๑/๒ หมู่ที่ ๘ ตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ หากหน่วยงานของท่านได้ติดตามเยี่ยมผู้ต้องราชทัณฑ์ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ขอความอนุเคราะห์สแกน QR CODE ด้านล่างและตามเอกสารที่ส่งมาด้วยให้เรือนจำฯ ภายในวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔ หวังว่าคงได้รับความร่วมมือด้วยดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสำเริง สวัสดี)
ผู้บัญชาการเรือนจำกลางตาก

ส่วนสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้ต้องขัง
โทร ๐ ๕๕๘๙ ๓๐๙๘
โทรสาร ๐ ๕๕๘๙ ๓๐๙๙
takprison@hotmail.com
ดาวน์โหลด QR CODE ศูนย์บริการประชาชน เรือนจำกลางตาก

แบบรายงานการติดตามผู้พ้นโทษ ผ่านระบบ CARE Support กรมราชทัณฑ์

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....

๒. รหัสประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

๓. ประเภทการปล่อยตัว ☐ ครบกำหนดโทษ ☐ ลดวันต้องโทษ

☐ พักการลงโทษ ☐ พระราชทานอภัยโทษ

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๔ เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วัน/เดือน/ปี เกิด.....

๕ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

๖. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

๗. ญาติหรือผู้ใกล้ชิดที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ.....นามสกุล.....

เบอร์โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๘. การอบรมก่อนพ้นโทษ

☐ โครงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ในเรือนจำ/ทัณฑสถานระบบปิด

☐ โครงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย (เรือนจำโครงสร้างเบา)

☐ โครงการกำลังใจ (เศรษฐกิจพอเพียง)

☐ โครงการวิวัฒน์พลเมือง

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๙. ผู้พ้นโทษเคยได้รับความช่วยเหลือจากศูนย์ประสานงานและส่งเสริมการมีงานทำ (CARE : Center for Assistance to Reintegration and Employment)

☐ เคย เรื่อง.....

☐ ไม่เคย

๑๐. ต้องการความช่วยเหลือภายหลังพ้นโทษ (เพิ่มเติม) จากข้อ ๙

☐ ด้านการรักษาพยาบาล ☐ ด้านทุนการศึกษา

☐ ด้านข้อมูลตำแหน่งงานว่าง ☐ ด้านทุนประกอบอาชีพ

☐ ด้านค่าพาหนะเดินทางกลับภูมิลำเนา ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ด้านที่พักชั่วคราว

๑๑. อาชีพ...

๑๑. ข้อมูลการทำงาน

☐ มีงานทำ

☐ ค้าขาย (ระบุ)..... ☐ อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว

☐ พนักงานโรงงาน ☐ เกษตรกร

☐ รับจ้างทั่วไป ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ อาชีพช่างต่างๆ (เช่น เรียนหนังสือ , บวช)

☐ ว่างงาน ☐ กระทำความผิดซ้ำ

☐ ไม่สามารถติดต่อได้ ☐ อยู่ระหว่างการติดตาม

รายได้ของผู้พ้นโทษ ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ รายได้เฉลี่ย.....บาท ต่อเดือน/ต่อวัน

รายละเอียดเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ.....

.....

๑๒. ข้อมูลที่อยู่อาศัย

☐ มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง

☐ ที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัย ☐ ที่อยู่อาศัยมีความเสี่ยง (ระบุ).....

๑๓. สัมพันธภาพกับครอบครัว/ชุมชน

☐ มีสัมพันธภาพที่ดี ☐ สัมพันธภาพไม่ดี (ระบุ).....

๑๔. การติดตาม

☐ ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของ ผู้พ้นโทษ แก่หน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการพิจารณา ดำเนินการ แก้ไข ดูแลให้คำแนะนำ ปรึกษา ให้บริการสงเคราะห์แก่ผู้พ้นโทษ ครอบครัว และชุมชน

☐ ไม่ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล

ลงชื่อ.....ผู้พ้นโทษ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....) (.....)

วันที่..... ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ๑. กรณีเป็นหน่วยงานเครือข่าย ข้อมูลที่ได้รับการติดตามโปรดส่งเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อนำเข้าระบบ CARE Support เว็บบราวเซอร์ care.moj.go.th/login

๒. กรณีเรือนจำ/ทัณฑสถาน ข้อมูลที่ได้รับการติดตามให้นำเข้าระบบ CARE Support

แบบติดตามผลการดำเนินชีวิตสมาชิกเครือข่ายสังคมสงเคราะห์ แบบที่๒

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ และ/หรือเขียนตอบในช่องว่างที่ตรงกับความต้องการความเป็นจริงของท่าน

ชื่อ – นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ).....อายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทร..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....วันปล่อยตัว.....			
๑.สถานภาพครอบครัว	บุคคลที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จำนวนทั้งสิ้น.....คน		
๒.อาชีพปัจจุบัน	☐รับจ้างทั่วไป (ระบุ)	☐ลูกจ้าง บริษัท/ห้างร้าน (ระบุ).....	☐ค้าขาย (ระบุ) .....
	☐ธุรกิจส่วนตัว (ระบุ)	☐อื่นๆ (ระบุ)	
๓.รายได้ของครอบครัว	☐เพียงพอ	☐ไม่เพียงพอ/เพราะ.....	
๔.ในระยะที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาใดมากที่สุด	☐ที่พักอาศัย	☐การเงิน	☐การประกอบอาชีพ
	☐การยอมรับของสมาชิกในครอบครัว	☐การยอมรับของชุมชน/สังคม	
	☐อื่นๆ (ระบุ).....		
๕.ในระยะเวลาที่ผ่านมา	ท่านปรับตัวเข้ากับครอบครัว	☐ได้	☐ไม่ได้
	ท่านปรับตัวเข้ากับชุมชน/สังคม	☐ได้	☐ไม่ได้
๖.ในระยะเวลาที่ผ่านมา	ท่านรู้สึกว่าครอบครัว ยอมรับหรือไม่	☐ยอมรับ	☐ไม่ยอมรับ
	ท่านรู้สึกว่าชุมชน/สังคม ยอมรับหรือไม่	☐ยอมรับ	☐ไม่ยอมรับ
๗.ในระยะเวลาที่ผ่านมา	เมื่อท่านประสบปัญหา ท่านขอรับคำปรึกษาจากใคร ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....		
๘.ในระยะเวลาที่ผ่านมา	ท่านเคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานทางราชการหรือเอกชน หรือไม่		
	☐เคย	☐ไม่เคย	
	เรื่อง..... จากหน่วยงาน..... ได้รับความช่วยเหลือ หรือไม่ ☐ได้ ☐ไม่ได้รับ		
๙.ขณะนี้ท่านต้องการขอรับความช่วยเหลือ ดังต่อไปนี้หรือไม่	☐ทุนประกอบอาชีพ	☐ทุนการศึกษาบุตร	
	☐ฝึกวิชาชีพระยะสั้น	☐ที่พักชั่วคราว	
	☐อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ไม่ต้องการขอรับความช่วยเหลือ		
๑๐.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้การดูแล/ช่วยเหลือ/คำแนะนำอย่างไร (สำหรับเจ้าหน้าที่ตอบ)	ระบุ..... ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....		

**กรุณาส่งแบบติดตามนี้กลับมายังเรือนจำกลางตาก
โทร.๐๕๕-๘๘๓๐๙๘ โทรสาร.๐๕๕-๘๙๓๐๙๙

ผู้รายงาน.....