

เริ่มสอบเวลา.....

นัดผู้ร้องวันที่.....

(สคช.8)

คำร้องขอรับความช่วยเหลือ

เลขที่

ผู้แนะนำ/สื่อ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ชื่อ-นามสกุลวันเดือนปีเกิดอายุ.....ปี เดือน
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
ออกให้ที่อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... วันที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....
อาชีพ..... ตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....
รายได้เดือนละ..... บาท มีรายได้อื่นจาก เดือนละ บาท
มีทรัพย์สินที่มีราคา คือ

๒. ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทร(๑)..... เบอร์โทร(๒).....

๓. จบการศึกษาชั้น สามารถ () อ่านออก () เขียนได้ () ไม่รู้หนังสือ

๔. สถานภาพการสมรส () โสด () จดทะเบียน () ไม่จดทะเบียน
() หย่า () แยกกันอยู่ () ม่าย

๕. ชื่อคู่สมรส.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
อาชีพ มีรายได้เดือนละ บาท

๖. เกี่ยวกับบุตร มีบุตร (ที่ยังมีชีวิตอยู่) คน

๑) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๒) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๓) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๔) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๕) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๖) อายุ ปี รายได้เดือนละ บาท

๗. เรื่องที่ขอให้ช่วยเหลือ

๗.๑ การให้คำปรึกษาทางกฎหมาย การช่วยเหลือทำนิติกรรมสัญญา และช่วยเหลือประណมข้อพิพาท

๗.๒ ตั้งผู้อนุบาล

๘. จำนวนทุนทรัพย์

ผู้ร้องมีพยานอ้างอิงเพื่อสนับสนุนข้อเท็จจริงข้างต้น ดังนี้

พยานบุคคล

1)

อยู่บ้านเลขที่

หมู่ที่

ถนน

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

พยานเอกสาร

1)

ผู้ร้องรับว่าจะนำพยานบุคคลดังกล่าวข้างต้นไปทำการสอบข้อเท็จจริง กับนำพยานเอกสารต่างๆ

ไปมอบให้กับ สคช. สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดสตูล

ในวันที่

เดือน

พ.ศ.

ระเบียบ ข้อบังคับของ สคช. อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการช่วยเหลือตามคำร้องขอของผู้

ได้รับผลและลุล่วงไปด้วยดี

ลงชื่อ

ผู้ให้ถ้อยคำ

()

"ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานอัยการสูงสุดใช้ข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล
การปฏิบัติราชการ"

ลงชื่อ

ผู้ให้ถ้อยคำ

()

ลงชื่อ

ผู้บันทึก

()