



แบบฟอร์มประเมินความเสียหายจากภัยพิบัติน้ำท่วม

1. สถานที่เกิดภัยพิบัติ

ชื่อ - สกุล (หัวหน้าครอบครัว) _____ เบอร์โทร _____

เป็นผู้ปกครองของนักศึกษา _____ หลักสูตร _____

คณะ _____ มทร.ล้านนา พื้นที่ _____

สถานที่เกิดภัยพิบัติ _____ หมู่ที่ _____

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน _____ ตำบล _____

อำเภอ _____ จังหวัด _____

2. ทีมประเมิน

ที่	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน	ตำแหน่ง	โทรศัพท์
1				
2				
3				
4				
5				

3. ข้อมูลภัยพิบัติ

ระยะเวลาการเกิดภัยพิบัติ

ณ วันที่ทำการประเมิน ภัยพิบัติได้สิ้นสุดลงแล้ว

ภัยพิบัติ เกิดขึ้นเมื่อวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลาประมาณ _____ น.

สิ้นสุด วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลาประมาณ _____ น.

ณ วันที่ทำการประเมิน ภัยพิบัติยังไม่สิ้นสุด

ภัยพิบัติ เกิดขึ้นเมื่อวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลาประมาณ _____ น.

4. การประเมินความเสียหายของที่พักอาศัย

เสียหายบางส่วน สามารถอยู่ได้

เสียหายบางส่วน ไม่สามารถอยู่ได้

เสียหายทั้งหมด

หมายเหตุ : แนวนรูปถ่ายสถานที่พักอาศัยที่ได้รับความเสียหาย

ลงชื่อ _____ ผู้ประเมิน(ผู้นำท้องถิ่น)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____