

**APPLICATION FORM  
FOR  
JAPAN'S GRANT ASSISTANCE FOR GRASSROOTS HUMAN SECURITY  
PROJECTS (GGP/KUSANONE)**

Title of the Project <small>ชื่อโครงการ</small>	
<b>1. General information on the applicant</b> <small>ข้อมูลทั่วไปของผู้สมัคร</small>	
(1) Date of application <small>วันที่ส่งใบสมัคร</small>	*Applications should be made <u>by 16<sup>th</sup> February, 2024.</u> <small>ปิดรับสมัครภายในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567</small>
(2) Name of the applicant organization <small>ชื่อบริษัท</small> <i>Please fill in the formal name of your organization.</i> <small>กรุณาใส่ชื่อทางการของบริษัท</small>	
(ภาษาไทย) (ภาษาอังกฤษ)	
(3) Address <small>ที่อยู่</small>	
(ภาษาไทย) (ภาษาอังกฤษ)	
(4) Contact person <small>ผู้ติดต่อ</small>	
Name: <small>ชื่อ (ภาษาไทย)</small> <small>(ภาษาอังกฤษ)</small>	
Position: <small>ตำแหน่ง (ภาษาไทย)</small> <small>(ภาษาอังกฤษ)</small>	
Phone number <small>เบอร์โทร :</small>	
E-mail address <small>อีเมล :</small>	
(5) Responsible individual authorized to sign the Grant Contract <small>ผู้มีอำนาจรับผิดชอบในการเซ็นสัญญาสำหรับขอทุน</small>	
Name: <small>ชื่อ (ภาษาไทย)</small> <small>(ภาษาอังกฤษ)</small>	
Position: <small>ตำแหน่ง (ภาษาไทย)</small> <small>(ภาษาอังกฤษ)</small>	
Phone number <small>เบอร์โทร:</small>	
E-mail address <small>อีเมล:</small>	

(6) Status of the applicant organization สถานะองค์กร

*Please select the status of your organization and attach a copy of document certifying the registration or incorporation in your country.*

กรุณาเลือกสถานะองค์กรของท่านและแนบเอกสารการจดทะเบียนหรือเอกสารการจัดตั้งบริษัทในประเทศของท่าน

- (a) National or Local NGO องค์กร NGO แห่งชาติหรือท้องถิ่น
- (b) International NGO องค์กร NGO สากล
- (c) Local government องค์กรราชการท้องถิ่น
- (d) Medical institute สถาบันทางการแพทย์
- (e) Educational institute สถาบันการศึกษา
- (f) Government-related institution หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับราชการ
- (g) International organization องค์กรนานาชาติ
- (h) other อื่นๆ ( )

(7) Year of Establishment

วันที่ก่อตั้งองค์กร

(8) Personnel โครงสร้างองค์กร

*In addition to the representative, please include also the number of staff, members, etc. If there is a document related to it, please attach it to this form.*

จำนวนพนักงานทั้งหมดขององค์กรพร้อมชี้แจงข้อมูลอย่างละเอียด ถ้ามีเอกสารเกี่ยวข้อง กรุณาแนบมาพร้อมใบสมัครด้วย

(9) Main activities กิจกรรมหลักขององค์กร

*If there is a certain document or booklet introducing your activities, please attach it to this form.* ถ้ามีเอกสารหรือแผ่นพับที่แนะนำองค์กร กรุณาแนบมาพร้อมใบสมัครด้วย

(10) Financial situation การเงินขององค์กร

*Please show the financial record for the past two years by filling in the annexed form. In addition, if your organization has fixed assets or liabilities, please specify below. If there is a document related to it, please attach it to this form.*

กรุณาอธิบายหลักฐานการเงินขององค์กรย้อนหลัง 2 ปี โดยทำในรูปแบบภาคผนวก และในกรณีนี้ที่องค์กรของท่านมีทั้งสินทรัพย์หรือหนี้สิน ให้แจ้งมาด้วย ถ้ามีเอกสารเกี่ยวข้อง กรุณาแนบมาพร้อมใบสมัครด้วย

(11) Past assistance ประวัติการได้รับการสนับสนุนที่ผ่านมาขององค์กรผู้สมัคร

(a) *Has your organization received any financial/technical assistance from the Japanese government, foreign governments, international organizations or NGOs?*

เคยได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน /ทางเทคนิคจากรัฐบาลญี่ปุ่น รัฐบาลต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ หรือองค์กร NGO หรือไม่

Yes  or No

เคย  หรือ ไม่เคย

*If yes, please specify below.* ในกรณีที่ “เคย” กรุณากรอกข้อมูลดังต่อไปนี้

Year พ.ศ.	Name of Donor ชื่อผู้บริจาค	Grant Amount จำนวนเงิน	Contacts ติดต่อ

(b) *Has your organization ever requested any financial assistance from the Thai government?*

เคยขอความช่วยเหลือทางการเงินจากรัฐบาลไทยหรือไม่

Yes  or No

เคย  หรือ ไม่เคย

*If no, please specify the reason.* ในกรณีที่ “ไม่เคย” เพราะเหตุใดจึงไม่ได้ขอรับความช่วยเหลือจากรัฐบาลไทย

*If yes, please specify the result.* ในกรณีที่ “เคย” โปรดอธิบายว่าได้ผลอย่างไร

## 2. PROJECT โครงการที่จะขอทุนสนับสนุน

(1) Title of the Project ชื่อโครงการ

※ชื่อโครงการของท่านจะถูกใช้เป็นชื่อโครงการชั่วคราว และอาจได้รับการเปลี่ยนแปลงในภายหลัง

(2) Basic Information of Project Site ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ที่จะทำโครงการ

*\*Please refer Amphoe-level and/or Tambol-level Data* \*กรุณาอ้างอิงข้อมูลระดับอำเภอและ/หรือระดับตำบล

*Please enclose the following documents;* กรุณากรอกข้อมูลดังต่อไปนี้หรือแนบเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

<p>(a) <i>Map which indicates the distance from the city center of Chiang Mai</i> ข้อมูลและแผนที่ที่ระบุระยะทางจากตัวเมืองเชียงใหม่ถึงพื้นที่โครงการ</p>
<p>(b*) <i>Population</i> จำนวนประชากร</p>
<p>(c*) <i>Occupation structure</i> สัดส่วนของอาชีพ</p>
<p>(d*) <i>Average income per capita</i> รายได้เฉลี่ยต่อหัว</p>
<p>(3) <b>Background of the Project</b> ความเป็นมาของโครงการ <i>Describe the following points. If necessary to provide details, please prepare a separate reference document.</i> อธิบายตามหัวข้อด้านล่างนี้ หมายเหตุ ถ้าจำเป็นต้องให้ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาแนบเอกสารอ้างอิงมา กับใบสมัคร</p>
<p>(a) <i>Economic and social situation in the target region.</i> สถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่ที่จะทำโครงการ</p>
<p>(b) <i>Development challenges faced by the population. If it is a project for renovation or rehabilitation of existing facilities, please indicate when the original construction was done.</i> ปัญหาที่ชาวบ้านเผชิญอยู่ ถ้าเป็นโครงการที่มีการปรับปรุงใหม่หรือฟื้นฟูสิ่งปลูกสร้างที่มีอยู่แล้ว กรุณาระบุว่าสิ่งปลูกสร้างนี้ได้ถูกสร้างขึ้น หรือมีมาตั้งแต่เมื่อไหร่</p>
<p>(c) <i>Initiatives by the applicant to address the challenges above. Please indicate why you cannot resolve the problems on your own and you need assistance of the GGP/KUSANONE .</i> จุดเริ่มต้นที่ผู้สมัครต้องการทำโครงการนี้ กรุณาชี้แจงเหตุผลที่ทางผู้สมัครหรือองค์กรไม่สามารถแก้ปัญหานี้ได้ และเหตุผลที่ทางผู้สมัครต้องการความช่วยเหลือจากทางจีจีพี/คูซานอเนะ</p>

<p>(d) <i>Does your organization have similar or the same kind of equipment as what you need by assistance of the GGP/KUSANONE or not?</i></p> <p>ณ ปัจจุบัน ทางองค์กรมีอุปกรณ์หรือสิ่งของที่เหมือนกันหรือชนิดเดียวกันกับสิ่งที่ขอรับความช่วยเหลือจากโครงการนี้หรือไม่</p> <p>Yes <input type="checkbox"/> or No <input type="checkbox"/></p> <p>มี <input type="checkbox"/> หรือ ไม่มี <input type="checkbox"/></p>
<p>(e) <i>If yes, please give a description below.</i> ในกรณีที่ “มี” กรุณากรอกข้อมูลดังต่อไปนี้</p> <p><i>Ex. The number of the equipment you have for now, How many years have you been using each equipment, Each equipment’s condition, How many times do you usuary use etc...</i></p> <p>กรุณากรอกข้อมูลว่ามีจำนวนเท่าไร แต่ละอุปกรณ์ใช้งานมากี่ปีแล้ว สภาพเป็นอย่างไร จำนวนครั้งการใช้งาน ฯ ล ฯ</p>
<p>(4) Objectives of the Project จุดประสงค์ของโครงการ</p> <p><i>Describe the objectives of the project as clearly as possible.</i></p> <p><i>Explain the connection of the development challenges and problems to the objectives of the project.</i></p> <p>ระบุกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลประโยชน์จากโครงการ, จำนวนผู้ที่ได้รับประโยชน์จากโครงการ, สถานที่/พื้นที่ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลของการทำโครงการ</p>
<p>(5) Expected outcome of the Project ผลสำเร็จที่คาดหวังจากโครงการ</p> <p><i>Identify the beneficiaries, their number, location, and anticipated benefits that they will receive as the outcome of the project.</i></p> <p>ระบุกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลประโยชน์จากโครงการ, จำนวนผู้ที่ได้รับประโยชน์จากโครงการ, สถานที่/พื้นที่ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลของการทำโครงการ</p> <p><b>Example ตัวอย่าง :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Beneficiaries : Potential patients of ABC Hospital(25,158 residents in A district 15,328 others around the district, 40,485 people in total).</i></li> </ul> <p>ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ : ผู้ที่จะใช้บริการโรงพยาบาล ABC ได้แก่ประชาชนชาวอำเภอ A จำนวน 25,158 คน และประชาชนชาวอำเภอใกล้เคียงกัน จำนวน 15,328 คน (จำนวนรวม 40,485 คน )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Benefit : New equipment will enable ABC hospital to accept about 50 more patients a year, which the hospital has been failing to accept during the frequent repairs of the old one.</i></li> </ul> <p>ผลประโยชน์ : หากโรงพยาบาล ABC ได้รับการสนับสนุนครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อตรวจโรคเครื่องใหม่ สับเปลี่ยนกับเครื่องเก่าที่เสื่อมสภาพแล้ว จะทำให้ไม่ต้องส่งซ่อมบ่อยครั้ง และคาดว่าจะทำให้สามารถรับผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นได้ประมาณ 50 รายต่อปี</p>

Please specify. กรุณากรอกตามตัวอย่าง

(6) Estimated Cost of the Project ค่าใช้จ่ายในการทำโครงการ

To the greatest extent possible, please submit estimates/quotations from three different suppliers for each item to be covered by the GGP/KUSANONE. If not possible, please provide reasons. As for equipment, please specify the type and its manufacturer.

กรุณาส่งใบเสนอราคา 3 บริษัท สำหรับการก่อสร้างหรือเครื่องมืออุปกรณ์ในกรณีที่มีผู้สมัครต้องการให้ทางจีจีพีสนับสนุนทุนให้ หากไม่สามารถหาใบเสนอราคาได้ กรุณาอธิบายเหตุผล สำหรับใบเสนอราคาของอุปกรณ์ กรุณาระบุชนิดและบริษัทผลิตอุปกรณ์

**【The GGP/KUSANONE Budget】** งบประมาณของจีจีพี/คณะในะณะ

Item รายการ	Unit Price ราคาต่อหน่วย	Quantity จำนวน	Total Price ยอดรวม	Note หมายเหตุ
Total				

**【Recipient Organization's Budget】** งบประมาณองค์กร

Item รายการ	Unit Price ราคาต่อหน่วย	Quantity จำนวน	Total Price ยอดรวม	Note หมายเหตุ
Total				

(7) Implementation, Operation and Maintenance Plan แผนการดำเนินการ, ปฏิบัติการ และ การดูแลรักษา

Please explain the capacity of the applicant organization to properly and effectively complete the project such as; กรุณาอธิบายว่าผู้สมัครจะสามารถทำโครงการนี้ให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร เช่น

- Recent performance as an organization ผลงานล่าสุดของการปฏิบัติงานขององค์กร

-Number of staff to implement the project จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินโครงการ

-Enough income to complete the project even if an unexpected funding shortfall happens

Describe also your plan for maintenance and management of facilities/equipment after the completion of the project. มีรายได้ที่เพียงพอที่จะทำโครงการให้เสร็จสิ้นแม้ว่าจะเกิดงบประมาณไม่พอโดยที่ไม่คาดคิด

หากโครงการเสร็จสิ้นแล้ว ทางผู้สมัครจะดูแลรักษาและจัดการสิ่งปลูกสร้างหรืออุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากจีจีพีนี้ได้อย่างไร  
กรุณาอธิบายแผนดำเนินการ

(8) Duration of the project ระยะเวลาการดำเนินการโครงการ

From MM/YY to MM/YY ( months) เริ่มตั้งแต่ เดือน/ปี ถึง เดือน/ปี ( จำนวนเดือน)

*In principle, the Project should be completed within one year after the contract date*

ตามกฎหมายของจีจีที โครงการจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เซ็นสัญญา

**General Instructions** ข้อแนะนำ

**Please refer to the attached guidelines** โปรดอ้างอิงแนวทางที่แนบมา

**Application instructions**

*The following documents are required for application:* สิ่งที่แนบมาด้วยพร้อมใบสมัคร

The following documents are required for application:

- Map แผนที่
- (For construction of facilities) Schematic design and/or dimensioned drawing  
(กรณีเป็นสิ่งปลูกสร้าง) แบบแผนผัง และ/หรือ งานเขียนแบบ
- Financial report for the past two fiscal years รายงานงบประมาณรายรับ-รายจ่าย 2 ปีย้อนหลัง
- Estimates/quotations for each good and/or service from three suppliers  
ใบเสนอราคา/ประเมินราคา 3 บริษัท สำหรับสินค้า และ/หรือ การบริการ
- (For construction of facilities) A copy of land title document or lease contract  
(กรณีเป็นสิ่งปลูกสร้าง) สำเนาโฉนดหรือสัญญาเช่าที่ดิน
- (As necessary) Permission to practice from the relevant governmental institution  
(หากจำเป็น) ใบอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (For procurement of equipment) Certificate or Permission from the relevant governmental institution to use the equipment  
(สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างเครื่องมืออุปกรณ์) ใบรับรอง หรือ ใบอนุญาต จากหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องในการใช้เครื่องมือ)
- (For drilling boreholes, to the extent possible) Result of water veins research or equivalent information from the waterworks department.  
(สำหรับการเจาะหรือขุดหลุม ในจุดที่อนุญาตให้ทำได้) ผลงานวิจัย หรือ ข้อมูลเทียบเท่า จากการประปา
- (As necessary) Proof of (or pledge of) due environmental and social considerations as well as safety management during construction  
(หากจำเป็น) หลักฐานหรือการรับรองด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมในเรื่องการจัดการความปลอดภัยระหว่างก่อสร้าง
- (For procurement of vehicles, including ambulances and fire trucks) Proof of (or pledge of) necessary parking space and auto insurance  
(สำหรับการจัดซื้อยานพาหนะ, รวมถึงรถพยาบาลฉุกเฉิน และ รถดับเพลิง) หลักฐานหรือการรับรองพื้นที่จอดรถและประกันภัยรถยนต์
- (To the extent possible) Booklet of your organization  
(หากเป็นไปได้) แผ่นพับ หรือ จุลสารขององค์กร

I, the undersigned, hereby certify that all information provided in this Application form as well as the referenced attachments is true, correct and complete to the best of my knowledge, and agree to the terms and conditions in the attached guidelines.

ข้าพเจ้าผู้ลงนามด้านล่างนี้ขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดที่กรอกในแบบฟอร์มการสมัครนี้รวมถึงเอกสารที่แนบข้างอึ้งนั้นเป็นความจริง ถูกต้องและครบถ้วนที่สุดเท่าที่ข้าพเจ้าทราบ และยอมรับข้อกำหนดเงื่อนไขข้างต้นในแนวนโยบายที่แนบมา

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

(Month เดือน) (Day วัน), (Year พ.ศ)

\_\_\_\_\_  
(Name of Person in Charge ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ)

\_\_\_\_\_  
(Title ตำแหน่ง)

\_\_\_\_\_  
(Name of Organization ชื่อองค์กร)

\_\_\_\_\_  
(Signature ลายเซ็น)



Financial report for the past two years		
Applicant Organization:		
(Currency: THB )		
Item	20XX	20XX
<b>Income</b>		
<b>Total (A)</b>		
<b>Expenditure</b>		
<b>Total (B)</b>		
<b>Balance (A)-(B)</b>		
【Example】		(Currency: USD)
Item	2022	2023
<b>Income</b>		
Grant from Donors <i>(Please specify their names)</i>	40,000	50,000
Budget allocation from the Ministry of Health	12,000	11,000
Medical treatment fees	9,000	9,500
Prescription charges	1,000	1,200
<b>Total (A)</b>	<b>62,000</b>	<b>71,700</b>
<b>Expenditure</b>		
Labor	45,000	42,000
Purchase of Medicine	1,200	1,200
Meals for Patients	5,000	6,000
Cleaning	500	550
Electricity	1,300	1,450
Water	1,250	1,580
Fuel	3,500	3,280
<b>Total (B)</b>	<b>57,750</b>	<b>56,060</b>
<b>Balance (A)-(B)</b>	<b>4,250</b>	<b>15,640</b>