

ด่วนที่สุด

ที่ รอ ๐๐๒๓.๒๔/ว ๒๕๖



อบต.โคกสว่าง
รับเลขที่ ๗๕๔/๒๕๖๕
วันที่ ๕ เม.ย. ๒๕๖๕

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ
ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหนองพอก นายกเทศมนตรีตำบลท่าสีดา และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดร้อยเอ็ด ด่วนที่สุด ที่ รอ ๐๐๒๓.๓/ว๓๕๙ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕

ด้วยอำเภอได้รับแจ้งจากจังหวัดร้อยเอ็ดว่า กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า กรมอนามัย
ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น โดยสามารถสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ และ ส่งใบสมัคร
พร้อมเอกสารหลักฐานให้กรมอนามัยโดยตรง ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/๓wC๔pjA> หรือ QR Code ท้ายหนังสือ จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจ
ในพื้นที่ทราบ รายละเอียดตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

โดย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกสว่าง

ขอแสดงความนับถือ
นายไชยา ริงษา
ท้องถิ่นอำเภอหนองพอก

ขอแสดงความนับถือ

(นายไชยา ริงษา)

ท้องถิ่นอำเภอหนองพอก

(นายสมพงษ์ แก้วสุด)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ
๕ เม.ย. ๒๕๖๕

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ - ๔๓๕๗ - ๙๔๒๒

จำเอก

(บุญฤทธิ์ กลางประพันธ์)

หัวหน้าสำนักปลัด รักษาราชการแทนปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสว่าง

๗ เม.ย ๒๕๖๕

(นายสงวน ชมภูทิพย์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกสว่าง

ด่วนที่สุด

ที่ รอ ๐๐๒๓.๓/ว ๓๕๗



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด
และเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งว่า กรมอนามัยขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์
การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น โดยสามารถสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ และ ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานให้
กรมอนามัยโดยตรง ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/mwC&pjA> หรือ
QR Code ท้ายหนังสือ จึงขอให้แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาชนสัมพันธ์ให้ผูู้สนใจในพื้นที่ทราบ
รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๘๕๑
ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ส่งมาพร้อมนี้



กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร: ๐๔๓-๕๑๖๐๖๔ / ๐๔๓-๖๗๒-๖๙๙๙

๖๘ ๖๖๖ ๖๖๖
ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๑๕๕๑



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ
ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่น

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมอนามัย ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๕๐๙.๐๖/ว ๑๕๕๐
ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ 1053
วันที่ ๒๖ มี.ค. ๒๕๖๕
เวลา

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมอนามัย ขอความร่วมมือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับสมัคร
บุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่น

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการดังกล่าว โดยสามารถสมัครได้ตั้งแต่
วันที่ ๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ และส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานให้กรมอนามัยโดยตรง ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลด
สิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3wC4pjA> หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายประยูร รัตนเสนีย์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๗๒๒๕/๐๘-๑๑๗๔-๓๗๓๘
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

๖๖

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๕๐๙.๐๖/ร ๒๕๖๕



๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 14886
วันที่ 21 มี.ค. 2565
เวลา

กองสาธารณสุขท้องถิ่น
เลขที่ 677
วันที่ 21 มี.ค. 2565
เวลา 16.02 น.

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- | | |
|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. ใบสมัครอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. แบบกรอกประวัติและผลงานา | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. หนังสือรับรอง (กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม) | จำนวน ๑ ฉบับ |

ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ นั้น

กรมอนามัย ขอความร่วมมือหน่วยงานของท่านประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานของท่าน ได้แก่ หนังสือแจ้ง, วิทยุ ทางเว็บไซต์หน่วยงาน หรืออื่นๆ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเพิ่มเติมทาง QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวรรณชัย วิฒนา英才เจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๒๔๕
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๔๑๖๓

รายละเอียดเพิ่มเติม

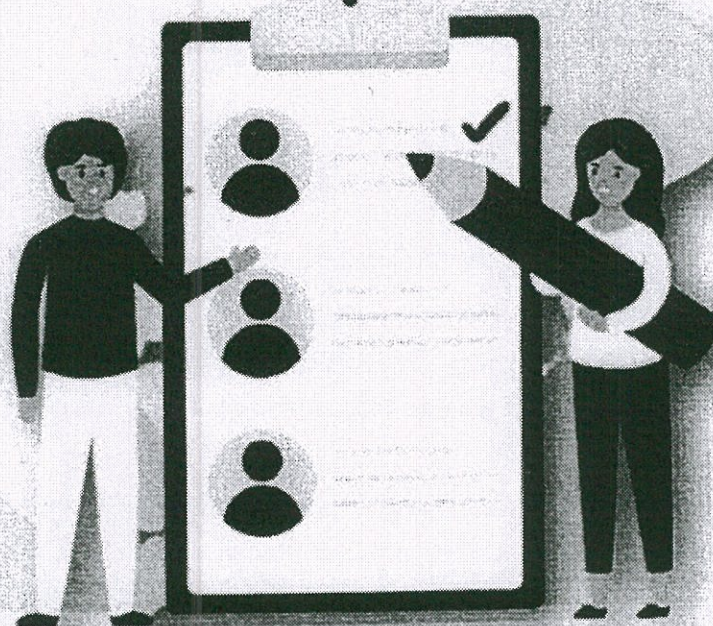


<https://bit.ly/3vrnm75>



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

รับสมัคร สรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้ง เป็น อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



กรมอนามัย เปิดรับสมัครสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้งเป็น
“อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”

กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 30 เมษายน 2565

ช่องทางการรับสมัคร

- (1) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน ด้วยตนเอง ณ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย (ในวันเวลาทำการ)
- (2) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานทางไปรษณีย์ (นับวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
- (3) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานทาง Email : rh.networkdevelop@gmail.com

ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดใบสมัครทาง QR Code



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย หมายเลขโทรศัพท์ 0 2590 4245, 4265, 4269

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้ง
เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ (๑) ของคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น ที่ ๓/๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น ลงวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้ให้บังคับใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น แล้วให้ใช้หลักเกณฑ์นี้แทน

ข้อ ๓ ในหลักเกณฑ์นี้

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

“คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

“อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ” หมายความว่า อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

“ผู้รับการสรรหา” หมายความว่า ผู้สมัครเข้ารับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น หรือบุคคลซึ่งหน่วยงานหรือองค์กรเสนอรายชื่อให้เป็นผู้รับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

ข้อ ๔ การสรรหาให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) จัดให้มีการประกาศการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ ณ กรมอนามัย อย่างน้อยสิบห้าวันก่อนวันที่เริ่มรับสมัคร โดยให้ประกาศช่องทางการรับสมัคร กำหนดเวลารับสมัคร ตลอดจนคำแนะนำอื่นใด ทางสื่อต่าง ๆ ของกรมอนามัย และสื่อมวลชน โดยให้มีระยะเวลาเปิดรับสมัครไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

(๒) ให้ผู้สมัครเป็นผู้รับการสรรหากรอกใบสมัคร ประวัติและผลงาน พร้อมแนบเอกสาร และหลักฐานความแบบที่แนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

(๓) โฉกรณินหน่วยงานหรือองค์กรใดเสนอรายชื่อบุคคลให้เป็นผู้รับการสรรหา ให้หน่วยงาน หรือองค์การนั้นดำเนินการให้บุคคลซึ่งได้รับการเสนอชื่อกรอกใบสมัคร ประวัติและผลงาน พร้อมแนบเอกสาร และหลักฐาน และหนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการสรรหา ตามแบบที่แนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

(๔) ให้ผู้สมัครหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่เสนอรายชื่อผู้นำใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน ส่งทางไปรษณีย์ หรือนำส่งด้วยตนเองที่ สำนักชานามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๒๒ อาคาร ๒ ชั้น ๔ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ หรือทำเป็น PDF File ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ rh.networkdevelop@gmail.com

ข้อ ๕ อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ต้องมี คุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ ยกเว้นเยาวชน

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิด ที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะรื้อราย ผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๗) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงาน ของเอกชนเพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริต และประพฤติมิชอบในวงราชการ

ข้อ ๖ ให้เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม ของผู้สมัครเข้ารับการสรรหา

ข้อ ๗ ให้เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาเปรียบเทียบคุณสมบัติของผู้รับการสรรหา แล้วจัดแยกประเภทความเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน และแต่ละกลุ่ม เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการ สรรหา ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน

(๒) ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

(๓) ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยด้านครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตร

(๔) ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น

(๕) ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการวางแผนครอบครัว

(๖) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา

(๗) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น

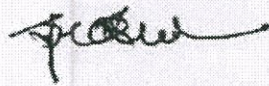
- (๘) ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคม
(๙) ผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นในระดับชุมชน
(๑๐) ผู้เชี่ยวชาญด้านสิทธิมนุษยชนและเพศภาวะ
(๑๑) ผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรกลุ่มเปราะบาง
(๑๒) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดหางานและมีรายได้
(๑๓) ผู้เชี่ยวชาญด้านคดีเด็กและเยาวชน
(๑๔) เยาวชนชาย
(๑๕) เยาวชนหญิง

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการคณะอนุกรรมการสรรหาจัดประชุมคณะอนุกรรมการสรรหาเพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้มีประสบการณ์ มีผลงานเด่น มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถในแต่ละด้านอย่างเหมาะสม เป็นผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ โดยคณะอนุกรรมการสรรหาพิจารณาเลือกผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านตามข้อ ๗ (๑) - (๘) และ (๑๐) - (๑๕) จำนวนด้านละสามคน โดยระบุรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาหลัก และรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาสำรองลำดับที่หนึ่ง และสำรองลำดับที่สอง

การสรรหาผู้เชี่ยวชาญตามข้อ ๗ (๙) คณะอนุกรรมการสรรหาจะพิจารณาเลือกผู้รับการสรรหาจำนวนหกคน โดยระบุรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาหลักจำนวนสองคน และรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาสำรองลำดับที่หนึ่ง และสำรองลำดับที่สอง จำนวนอย่างละสองคน

ข้อ ๙ เมื่อดำเนินการสรรหาบุคคลผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระได้แล้ว ให้คณะอนุกรรมการสรรหาเสนอรายชื่อบุคคลดังกล่าวต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นภายในสามสิบวันเพื่อพิจารณามติแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ

ไท่ไว้ ณ วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

ประธานคณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้ง
เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น

ใบสมัครเข้ารับการศึกษา

เพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๑. ชื่อ - นามสกุล..... อายุ.....ปี

๒. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....

๓. ที่อยู่ปัจจุบัน.....

๔. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานประกอบการสมัครมาพร้อมกับใบสมัครดังนี้

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ตามรายการที่ส่งมาด้วย)

() รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ

() สำเนาใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร จำนวน ฉบับ

() สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of record) จำนวน ฉบับ

() สำเนาหลักฐานแสดงการฝึกอบรม/ดูงาน (ถ้ามี)

() สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณี-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

() หนังสือรับรอง (กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม)

() หนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการศึกษา (กรณีหน่วยงาน/องค์กรเป็นผู้เสนอชื่อเข้ารับการศึกษา)

() เอกสารแสดงวิสัยทัศน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A4) จำนวน ๑ ฉบับ

() เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคัดเลือก ได้แก่

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(ลงลายมือชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบหลักฐาน

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

แบบกรอกประวัติและผลงานเข้ารับการรักษา
เพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คิดจูงด้วยขนาด ๓ นิ้ว
(ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)

คำชี้แจง: กรุณากรอกข้อมูลรายละเอียดในแบบกรอกประวัติและผลงานฯ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมทั้งแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการพิจารณา

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

เกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ปัจจุบัน อายุ ปี เดือน

สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา

๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

โทรศัพท์มือถือ E-mail

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

โทรศัพท์มือถือ E-mail

๓. อาชีพ ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน

ที่ตั้งสำนักงาน

.....

โทรศัพท์ โทรสาร

๔. ประวัติการศึกษา (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ปี พ.ศ.	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา

๕ ประวัติการฝึกอบรม/ดูงาน (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ชื่อหลักสูตร	สถาบัน/ประเทศ ที่จัดอบรม	ระยะเวลา	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด

๖ ประวัติการทำงาน (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ชื่อสถานที่ทำงาน/องค์กร	ระยะเวลา		ตำแหน่งงาน/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	เริ่มต้น	สิ้นสุด		

๗. ผลงานเด่น/ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ด้านใดด้านหนึ่งอย่างแท้จริง พร้อมหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๘. ความสามารถด้านอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

๙. เหตุผลที่ประสงค์/ยินยอมเข้ารับการสรรหา

.....
.....
.....

๑๐. วิสัยทัศน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจัดทำเป็นเอกสารแนบประกอบไม่เกิน ๒ หน้า กระดาษ A4

.....
.....
.....

๑๑. คำรับรอง คำยินยอม

() ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ ยกเว้นเยาวชน

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๗) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

หากการตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้าพเจ้าไม่เป็นผู้มีคุณสมบัติหรือเป็นผู้มีลักษณะต้องห้าม ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิเข้ารับการสรรหาในครั้งนี้

() ข้าพเจ้ารับทราบว่าการสรรหาครั้งนี้ จะพิจารณาคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่เห็นสมควรเท่านั้น และยอมรับในผลการพิจารณา และผลดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

() ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมให้จัดเก็บ รวบรวม ประมวลผล ใช้ ตรวจสอบหรือเปิดเผยข้อมูลและข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าในกระบวนการสรรหาได้

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.....

หนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการสรรหา
(กรณีหน่วยงาน/องค์กรเป็นผู้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหา)

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....
เลขบัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail

ขอยินยอมให้ (หน่วยงาน/องค์กร).....
เสนอชื่อของข้าพเจ้าเข้ารับสรรหาเพื่อเสนอแต่งตั้งให้เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

หนังสือรับรอง
(กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม)

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า

(นาย/นาง/นางสาว)
เกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ปัจจุบัน อายุ ปี เดือน
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
โทรศัพท์มือถือ E-mail

เป็นผู้เข้ารับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในฐานะผู้แทนองค์กร/สมาคม.....

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง
(ระบุชื่อตำแหน่ง/ผู้ที่มีอำนาจขององค์กร/สมาคม)

