

ที่ กก ๐๓๐๒/๑๑๓๗ ๕



๕๑๐๕

กรมพลศึกษา

๑๕๕ ถนนพระราม ๑ เขตปทุมวัน

กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

๕

เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการส่งเสริมอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตารางการฝึกอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้ดำเนินโครงการส่งเสริมอาสาสมัครกีฬา และผู้นำการออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กิจกรรม การอบรมอาสาสมัครกีฬา และผู้นำการออกกำลังกาย ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเอราวัณพังงา อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา เพื่อสร้างเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ในระดับท้องถิ่น รวมถึงสามารถทำหน้าที่อาสาสมัครทางการกีฬาและผู้นำการออกกำลังกายได้ ตาราง การฝึกอบรม (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

เพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวบรรลุตามวัตถุประสงค์ กรมพลศึกษาขอความอนุเคราะห์ จากท่านมอบหมายให้สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดพังงา ดำเนินการประสานกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัด คัดเลือกบุคลากรที่มีความสนใจ อายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี เข้ารับการฝึกอบรม ให้ครอบคลุมทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัด ได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล แห่งละ ๑ คน โดยกรอกใบสมัครพร้อมติดรูปถ่าย (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) นำไปยื่นลงทะเบียน ในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. ณ สถานที่จัดฝึกอบรม โดยกรมพลศึกษาได้มอบหมายให้ นายไกรลาศ ผ่องสว่าง นักพัฒนาการกีฬาชำนาญการพิเศษ เป็นผู้ประสานงาน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๑๔๗๗ ๖๒๓๕ ทั้งนี้ กรมพลศึกษา เป็นผู้รับผิดชอบค่าที่พัก ค่าอาหาร และค่าพาหนะเดินทางโดยรถโดยสารรับจ้าง และรถโดยสารประจำทาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพันธ์ ไพธัญญ์)

รองอธิบดีกรมพลศึกษา รักษาการแทน

อธิบดีกรมพลศึกษา

สถาบันพัฒนาศูนย์กลางการพลศึกษาและการกีฬา

โทร/โทรสาร ๐ ๒๒๑๔ ๓๗๓๗

โครงการส่งเสริมอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
กิจกรรมการอบรมอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย
ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเอราวัณพังกา อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

หมายเหตุ : ๑. ดำรงการอบรมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
๒. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.
๓. ผู้เข้าร่วมการอบรมต้องเตรียมชุดฝึกกีฬาและรองเท้ากีฬามาด้วย



สถาบันพัฒนาบุคลากรการพลศึกษาและการกีฬา กรมพลศึกษา
โทรศัพท์ 0 2214 1737 โทรสาร 0 2214 1737
<http://ipeshd.dpe.go.th>

รูปถ่าย

ใบสมัครเป็นอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกายต้นแบบ

ประจำหมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... พื้นที่ ๐ เทศบาล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... ๐ อบต.....

1. ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... เลขบัตรประชาชน.....
ชื่อภาษาอังกฤษ (Mr. / Mrs. / Miss).....
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี ส่วนสูง..... นิ้ว น้ำหนัก.....
วุฒิการศึกษาสูงสุด..... อาชีพ..... ศาสนา.....

2. สถานที่ติดต่อ

2.1 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... พื้นที่ ๐ เทศบาล.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ๐ อบต.....
โทรศัพท์.....

2.2 สถานที่ทำงาน (ถ้ามี).....สังกัด.....
เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

3. หลักฐานการสมัคร

3.1 สำเนาบัตรประชาชน 1 แผ่น

3.2 รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป

4. การเปิดเผยข้อมูลบุคคลสำหรับการเผยแพร่อาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกายของกรมพลศึกษา

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม เพราะ.....

ข้าพเจ้าอาสาจะเข้ามาเป็นอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย ประจำหมู่บ้าน/ชุมชน
ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบคุณสมบัตินี้ของ.....ตามใบสมัครวันที่.....

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> คุณสมบัตินี้ครบ | <input type="checkbox"/> คุณสมบัตินี้ไม่ครบ |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานครบ | <input type="checkbox"/> หลักฐานไม่ครบ |
| <input type="checkbox"/> มีสิทธิเข้ารับการอบรม | <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิเข้ารับการอบรม |

ผู้ตรวจคุณสมบัตินี้.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....