



ประกาศจังหวัดตาก

เรื่อง การรับสมัครบุคคลเพื่อเข้ารับการศึกษาเลือกเป็นอนุกรรมการ  
ในคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก

ด้วยคณะกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง มีคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง  
ที่ ๑๗/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัด  
องค์ประกอบ (๑๕) ผู้แทนจากองค์กรศาสนา จำนวน ๑ คน (๑๖) ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง  
จากองค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรสวัสดิการชุมชน และสถาบันระดับอุดมศึกษาหรือนักวิชาการ จำนวน ๖ คน

เพื่อให้การสรรหาและคัดเลือกผู้แทนจากองค์กรศาสนา และผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นคณะอนุกรรมการ  
คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก ตามคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งที่ ๑๗/๒๕๖๕ ลงวันที่  
๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัด สอดคล้องตามวิธีการ  
และเงื่อนไข และเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดตากจึงประกาศสรรหาผู้แทนจากองค์กรศาสนา  
และผู้ทรงคุณวุฒิเป็นคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก โดยกำหนดเปิดรับสมัครหรือเสนอชื่อ  
บุคคลเพื่อเข้ารับการศึกษาฯ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖  
โดยมีรายละเอียดตามที่แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสมคิด ฤทธิกุล ณ อยุธยา)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

## รายละเอียดการสมัครและการเสนอชื่อบุคคล

เพื่อเข้ารับการสรรหาเป็นอนุกรรมการในคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก

### ๑. ตำแหน่งและจำนวนตำแหน่งที่สรรหา

การสรรหาบุคคลจากผู้แทนองค์กรศาสนา จำนวน ๑ คน และผู้ทรงคุณวุฒิจากองค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรสวัสดิการชุมชน และสถาบันระดับอุดมศึกษาหรือนักวิชาการ จำนวน ๖ คน

### ๒. คุณสมบัติ

เป็นผู้มีความรู้และความเชี่ยวชาญ ด้านการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาสังคม และการจัดสวัสดิการสังคม ซึ่งไม่เป็นข้าราชการที่มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานรัฐ เว้นแต่เป็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

### ๓. กระบวนการสรรหา

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตาก ในฐานะอนุกรรมการ และเลขานุการฯ เสนอรายชื่อบุคคลที่มีคุณสมบัติจากบุคคลที่สมัครหรือถูกเสนอชื่อเข้ารับการสรรหา ต่อผู้ว่าราชการจังหวัด ประธานอนุกรรมการฯ พิจารณาแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการ

### ๔. ช่องทางการสมัครและการเสนอชื่อบุคคล

ผู้สนใจสามารถขอรับการสมัครหรือเสนอชื่อบุคคล ดังนี้

๔.๑ ขอรับแบบการสมัครหรือเสนอชื่อบุคคล ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตาก

๔.๒ ดาวโหลดเอกสาร “แบบสมัครหรือเสนอชื่อ” ได้ที่เว็บไซต์ <http://takm-society.go.th> การสมัครหรือการเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการสรรหาผู้แทนจากองค์กรศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก”

๔.๓ ดาวน์โหลดเอกสารผ่าน QR code



โดยยื่นแบบประวัติและเอกสาร หรือส่งทางไปรษณีย์ถึงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตาก ๙๑๐ หมู่ที่ ๙ ตำบลน้ำร้อน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ๖๓๐๐๐ หรือจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ Tak.ms063@gmail.com กรณีส่งเอกสารทางไปรษณีย์จะยึดวันประทับตราไปรษณีย์เป็นหลัก หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม กลุ่มนโยบายและวิชาการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตาก โทร ๐ ๕๕๕๑ ๑๔๕๒



รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว

### แบบประวัติผู้สมัคร

เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการในคณะอนุกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดตาก

- ผู้แทนจากองค์กรศาสนา  
 ผู้ทรงคุณวุฒิ  
 องค์กรสาธารณประโยชน์  องค์กรสวัสดิการชุมชน  สถาบันอุดมศึกษา  นักวิชาการ

#### ๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

๑.๑ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....นามสกุล.....  
อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

#### ๑.๒ ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....โทรสาร.....  
E-mail.....ID Line.....

#### ๑.๓ สถานที่ทำงานปัจจุบัน

ตำแหน่งงาน.....  
ชื่อหน่วยงาน.....  
เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....  
โทรสาร.....

#### ๑.๔ สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

ที่อยู่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน  สถานที่ทำงาน  
 ที่อยู่อื่น ระบุ.....  
เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....  
โทรสาร.....

๑.๕ ประวัติการศึกษาและการอบรมที่เกี่ยวข้อง  
การศึกษา

ปีที่จบการศึกษา	ระดับ	วุฒิการศึกษา/สาขา	สถาบัน/จังหวัด/ประเทศ

การอบรม

หลักสูตร	องค์กร	วัน เวลา สถานที่

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	สถานภาพ/ตำแหน่ง	งานที่ได้รับมอบหมาย

ประวัติการทำงาน ผลงาน หรือรางวัล การเชิดชูเกียรติ ที่เกี่ยวข้องด้านการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาสังคม และการจัดสวัสดิการสังคม

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ครบถ้วน และถูกต้องทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้หรือเปิดเผยประวัติของข้าพเจ้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ

(.....)

วันที่...../...../.....๒๕๖๖.....