

เรื่อง การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ

เรียน ข้าราชการครูและบุคลากรทางการลูกเสือในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัคร จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยสโมสรลูกเสือภูมิไพักษณ์ ร่วมกับสำนักงานลูกเสือจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรี เขต ๑ จัดให้มีการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ จำนวน ๒ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ(A.L.T.C.) วูดแบดจ์ ๓ ท่อน ระหว่างวันที่ ๒๔-๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ณ ค่ายวชิราวุธ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๔๕ คน

- ค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมคนละ ๕,๐๐๐ บาท

๒. โครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือสำรอง และสามัญรุ่นใหญ่ ชั้นความรู้ทั่วไปและชั้นความรู้เบื้องต้น(B.T.C.) ระหว่างวันที่ ๓-๖ เมษายน ๒๕๖๐ ณ โรงเรียนชุมชนวัดไทรมา ถนนรัตนานิเบศร์ อ.เมือง จ.นนทบุรี จำนวน ๔๕ คน

- ค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมคนละ ๑,๐๐๐ บาท

หากสนใจกรุณาส่งใบสมัครพร้อมการชำระเงินค่าธรรมเนียม ส่งธนาณัติ สั่งจ่าย ปณ.ตลาดขวัญ ในนาม นายชนศักดิ์ ศรีประไพ ๗๘/๓๒๘ นนทบุรีแมนชั่น หมู่ ๖ ถนนเลี้ยวเมืองนนทบุรี ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๔-๘๗๖๖๕๘๘ และ ๐๘๘๑๙๔๕๑๔๑

- สำหรับข้าราชการสามารถเบิกจ่ายจากต้นสังกัดได้ ทั้งนี้ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๔๕

จึงขอประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา



ใบสมัครการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ
ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐
ณ ค่ายลูกเสืออัครราช อ่าวถลอมศรีราชา จังหวัดชลบุรี

รูปถ่าย
๑ นิ้ว

๑. ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว/ยศ).....นามสกุล.....
 อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ศาสนา.....ชื่อเล่น.....
 วุฒิการศึกษา.....วิชาเอก(สาขาวิชา).....
 อาชีพ/ตำแหน่งปัจจุบัน.....สถานที่ทำงาน.....
 ตระกูล/ชื่อย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 ๒. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ต.ระกอก/ชอช.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 E-mail address.....
 ๓. ตำแหน่งทางการลูกเสือ.....สังกัด.....
 ๔. ได้รับเครื่องหมายลูกเสือ ๒ ท่อน สำรอง สามัญ สามัญรุ่นใหญ่ วิสามัญ ผู้เฝ้า
 เฝ้าวันที่.....ณ ค่ายลูกเสือ.....
 ๕. เป็นผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือชั้นควมรู้เบื้องต้น จำนวน.....ครั้งหรือชั้นความรู้ชั้นสูง จำนวน.....ครั้ง
 ครั้งที่ ๑ การฝึกอบรม.....
 ณ ค่าย.....
 ครั้งที่ ๒ การฝึกอบรม.....
 ณ ค่าย.....
 ครั้งที่ ๓ การฝึกอบรม.....
 ณ ค่าย.....
 ๖. โรคประจำตัว.....อาหารที่รับประทานไม่ได้.....
 ๗. ขนาดเสื้อ S M L XL XXL อื่นๆ.....ระบุ ช หญิง

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดโครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรม
 ผู้กำกับลูกเสือ(A.I .T.C.) แล้ว โดยเฉพาะการฝึกอบรมแบบ ประจําอยู่ในค่ายการฝึกอบรมและต้องเข้ารับการอบรมครบ
 ทุกวิชา ข้าพเจ้ายืนยันสํปฤติความโดยขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ พร้อมกับมีได้ชำระค่าธรรมเนียม
 ๕,๐๐๐ บาท แล้ว โดยทาง ธนาคาร หรือ ทางไปรษณีย์ เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....)

สำหรับรองผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
 สถานศึกษา.....อนุญาตให้.....
 เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ ความวันเวลาที่กำหนด
 ลงชื่อ.....
 (.....)



ใบสมัครเข้ารับการศึกษาอบรมผู้กำกับลูกเสือ ชั้นความรู้ทั่วไปและชั้นความรู้เบื้องต้น

การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือสามัญและวิสามัญ ระหว่างวันที่ ๓ - ๖ เมษายน ๒๕๖๐

ณ โรงเรียนชุมชนวัดโพธิ์มา ถนนวิภาวดีเหนือ ตำบลโพธิ์มา อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

สำรอง สามัญรุ่นใหญ่ สามัญ วิสามัญ

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ศาสนา.....

วุฒิการศึกษา.....วิชาเอก(สาขาวิชา).....

อาชีพ/ตำแหน่งปัจจุบัน.....

สถานที่ทำงาน.....ครอบครัว.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....เลข.....ครอบครัว.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail address.....

โรคประจำตัว.....อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีมีความจำเป็น.....

เกี่ยวข้องเป็น.....สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการศึกษาอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ ชั้นความรู้ทั่วไปและชั้นความรู้เบื้องต้น โดยจะปฏิบัติตามระเบียบการศึกษาอบรมทุกประการ พร้อมกันนี้ได้ส่งค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม จำนวน๑,๐๐๐ บาท มาพร้อมด้วยแล้วโดยทาง ไปรษณีย์อานามิติ เลขที่..... ธนาคาร เมื่อวันที่.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

โรงเรียน.....อนุญาตให้.....

เข้ารับการศึกษาอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ ชั้นความรู้ทั่วไปและชั้นความรู้เบื้องต้น ตามวันเวลาที่กำหนดไว้

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....