



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๖๐/๒๒๕

สำนักงาน กศน.จังหวัดยโสธร  
ถ.แจ้งสนิท ต.สำราญ  
อ.เมืองยโสธร จ.ยโสธร ๓๕๐๐๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง การรับสมัครฝึกอบรมบุคลากรลูกเสือ ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ จำนวน ๓ ฉบับ

ด้วยสำนักงาน กศน. ได้กำหนดจัดโครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการ ปิงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้กับผู้บริหารและบุคลากรในสังกัดที่มีคุณสมบัติตามระเบียบคณะกรรมการบริหารลูกเสือแห่งชาติ ว่าด้วยการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ พ.ศ.๒๕๕๖ โดยมีหลักสูตรการฝึกอบรม ดังนี้

๑. ฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ (A.T.C.) ระหว่างวันที่ ๓๑ พฤษภาคม - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒. ฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือชั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C) ระหว่างวันที่ ๑๔-๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. ฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือชั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C) ระหว่างวันที่ ๒๘ มิถุนายน - ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ในการนี้ สำนักงาน กศน.จังหวัดยโสธร จึงขอแจ้งให้ท่านและบุคลากรในสถานศึกษาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดได้สมัครเข้ารับการอบรมดังกล่าว โดยจัดส่งใบสมัครไปยังสำนักงาน กศน. ภายในวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) : korpor\_nfedc@nfe.go.th รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากต้นสังกัด สำหรับค่าลงทะเบียนเบิกจากโครงการ ทั้งนี้สำนักงาน กศน. จะแจ้งรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ทราบอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

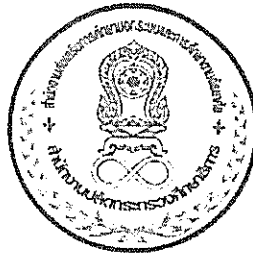
(นางสุวาลี บุญปัญญา)

รองผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดยโสธร  
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดยโสธร

กลุ่มนิเทศ ติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา

โทรศัพท์ ๐๔๕-๕๘๖๐๗๐

โทรสาร ๐๔๕-๕๘๖๑๒๕



ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ (A.T.C.)

ระหว่างวันที่ ๓๑ พฤษภาคม - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....

ตำแหน่งหน้าที่การงาน.....  
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-Mail.....

คุณวุฒิทางการศึกษา.....  
คุณวุฒิทางลูกเสือ  มี (ระบุ).....  ไม่มี

ตำแหน่งทางลูกเสือ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ.....

มีโรคประจำตัว คือ.....

หากมีเหตุจำเป็นฉุกเฉินให้แจ้งที่.....โทรศัพท์มือถือ.....

อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)



## ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นผู้ช่วยผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C.)  
ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....  
ตำแหน่งหน้าที่การงาน.....  
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-Mail.....  
คุณวุฒิทางการศึกษา.....  
คุณวุฒิทางลูกเสือ ได้รับเครื่องหมายวูดแบดจ์ ๒ ท่อน . วิสามัญ (R.W.B.) ระดับผู้นำ (W.B.)  
เมื่อวันที่.....ทะเบียนเลขที่.....(แนบสำเนาวุฒิบัตรด้วย)  
ตำแหน่งทางลูกเสือ.....  
หน้าที่ความรับผิดชอบของงานลูกเสือ.....  
ทำการฝึกอบรมลูกเสือ/เข้าร่วมในการจัดกิจกรรมลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง  
ทำหน้าที่วิทยากร/อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือ  
รับรองผลการปฏิบัติงาน)  
มีโรคประจำตัว คือ.....  
หากมีเหตุจำเป็นฉุกเฉินให้แจ้งที่.....โทรศัพท์มือถือ.....  
อาหารที่รับประทานไม่ได้.....  
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

- หมายเหตุ ๑. ส่งสำเนาวุฒิบัตรเครื่องหมายวูดแบดจ์ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ส่งสำเนาคำสั่งและหนังสือรับรองผลการปฏิบัติงาน จำนวน ๑ ฉบับ



ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ชั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C.)  
ระหว่างวันที่ ๒๘ มิถุนายน - ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔  
ณ ค่ายลูกเสือวชิราวุธ อำเภอสครีราชา จังหวัดชลบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....

ตำแหน่งหน้าที่การงาน.....  
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-Mail.....

คุณวุฒิทางการศึกษา.....  
คุณวุฒิทางลูกเสือ ได้รับเครื่องหมายวุฒดแบบตจ ๓ ท่อน (A.L.T.) เมื่อวันที่.....  
ทะเบียนเลขที่.....(แนบสำเนาวุฒิบัตรด้วย)

ตำแหน่งทางลูกเสือ.....  
หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ.....  
ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือรับรองผล  
การปฏิบัติงาน)  
ทำหน้าที่วิทยากร/อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือรับรองผล  
การปฏิบัติงาน)

มีโรคประจำตัว คือ.....  
หากมีเหตุจำเป็นฉุกเฉินให้แจ้งที่.....โทรศัพท์มือถือ.....  
อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

- หมายเหตุ ๑. ส่งสำเนาวุฒิบัตร เครื่องหมายวุฒดแบบตจ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ส่งสำเนาคำสั่งและหนังสือรับรองผลการปฏิบัติงาน จำนวน ๑ ฉบับ