

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๖๔/๒๐๘๕



สำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง

ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองระยอง รย ๒๑๐๐๐

๒ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การดำเนินงานโครงการ ศธ. จิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลฯ สำหรับสถานศึกษา จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กำหนดจัดโครงการ ศธ. จิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ปลุกฝังและสร้างจิตสำนึกที่ดีให้กับลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้บำเพ็ญประโยชน์ นักศึกษาวิชาทหาร และบุคลากรของกระทรวงศึกษาธิการ รวมไปถึงสร้างความสัมพันธ์ด้านสังคม สำนักงาน กศน.จังหวัดระยอง จึงขอให้สถานศึกษาในสังกัด เข้าร่วมและจัดกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ ตามช่วงเวลาดังกล่าวข้างต้น โดยดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดบุคลากร นักศึกษา และลูกเสือ เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์กับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด ในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตั้งแต่ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ อ่างเก็บน้ำดอกกราย อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง

๒. ให้สถานศึกษาในสังกัดดำเนินการจัดกิจกรรมอาสาบำเพ็ญประโยชน์ตามความเหมาะสม ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ และขอให้สถานศึกษารายงานผลการจัดกิจกรรมฯ ตามแบบรายงานมายังสำนักงาน กศน.จังหวัดระยอง ภายในวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสกสรรค์ รัตน์จินตมูข)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง

กลุ่มอำนวยการ (งานเลขานุการ)

โทร. ๐ ๓๘๖๑ ๗๓๑๗ ต่อ ๑๑๔

โทรสาร ๐ ๓๘๖๑ ๓๖๖๒

แบบรายงานผลการจัดกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์
โครงการ ศธ.จิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์
โรงเรียน.....สังกัด.....
จังหวัด.....

๑. กิจกรรม.....

๑.๑

๑.๒

๑.๓

๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ.....

ตำแหน่ง.....โทร.....

e-mail

๓. วัตถุประสงค์.....

๔. เป้าหมาย

๔.๑ เชิงปริมาณ

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น จำนวน.....คน (กรุณาระบุรายชื่อด้วย)

- ลูกเสือ เนตรนารี จำนวน.....คน

- สมาชิกยุวภาษา จำนวน.....คน

- ผู้บำเพ็ญประโยชน์ จำนวน.....คน

- นักศึกษาวิชาทหาร จำนวน.....คน

- ผู้บังคับบัญชาลูกเสือ เนตรนารี จำนวน.....คน

- ผู้บังคับบัญชายุวภาษา จำนวน.....คน

- ผู้บังคับบัญชานักศึกษาวิชาทหาร จำนวน.....คน

- คณะผู้บริหาร ครู/อาจารย์/คณะกรรมการ จำนวน.....คน

- ผู้เข้าร่วมอื่นๆ (โปรดระบุ) จำนวน.....คน

๔.๒ เชิงคุณภาพ

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มตั้งแต่วันที่.....สิ้นสุดวันที่.....

สถานที่ดำเนินการ

๖. วิธีดำเนินกิจกรรม

๗. งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจาก

☐ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด

☐ สถานศึกษา

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

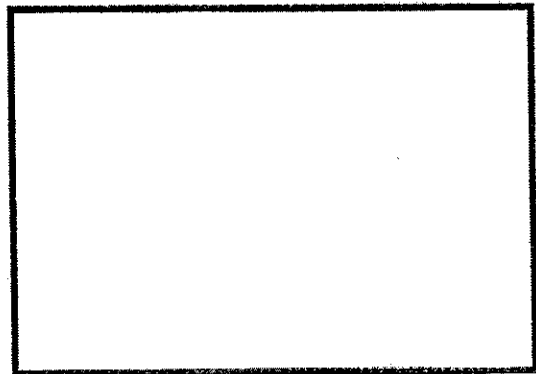
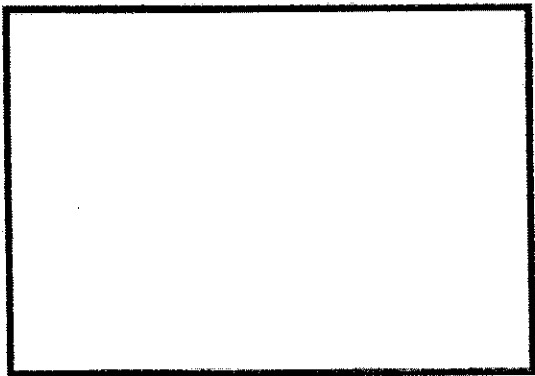
๘. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

.....
.....

๙. ประโยชน์ที่ได้รับ

.....
.....

๑๐. ภาพประกอบกิจกรรม/โครงการ จำนวน ๓ - ๑๐ ภาพ



๑๑. ภาคผนวก

- เอกสาร/คำสั่ง ที่เกี่ยวข้อง

.....