

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ.๐๒๑๐.๖๔/ ๕๑๗๒



สำนักงาน กศน.จังหวัดระยอง

ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองระยอง รย ๒๑๐๐๐

๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับกฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อผู้บริหารในสังกัดสำนักงาน กศน. ที่ยังไม่มีคุณวุฒิทางการลูกเสือ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบสมัครการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงาน กศน. ได้กำหนดให้มีโครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริหารและบุคลากรในสังกัดให้มีคุณวุฒิทางการลูกเสือ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในหลักการลูกเสือ และสามารถนำความรู้ไปพัฒนาผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ๓ ประเภท ดังนี้

๑. ระดับผู้นำ (A.T.C)
๒. ขันผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C)
๓. ขันหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C)

ในการนี้ สำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง ขอให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งผู้บริหารในสังกัด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ สมัครเข้ารับกาฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ
๒. มอบหมายให้บุคลากรในสังกัดที่รับผิดชอบงานลูกเสือ ที่ยังไม่มีคุณวุฒิทางลูกเสือ และมีความสนใจ จำนวน ๑ คน สมัครเข้ารับการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ
๓. แจ้งผู้บริหารในสังกัดที่มีคุณสมบัติ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ และมีความสนใจสมัครเข้ารับการอบรมขันผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C) และขันหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C)
๔. ส่งใบสมัครมายัง สำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสกสรรค์ รัตน์จินดาบุษ)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง

กลุ่มภาคีเครือข่าย

โทร. ๐ ๓๘๖๑ ๗๓๑๗ ต่อ ๑๑๗

โทรสาร ๐ ๓๘๖๑ ๓๖๖๒

รายชื่อผู้บริหารในสังกัดสำนักงาน กศน. ที่ยังไม่มีคุณวุฒิทางการลูกเสือ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเหตุ
๑	นายเอียร เอียรถาวร	ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดลพบุรี	
๒	ว่าที่ ร.ท.จันทน์ นนทะมาศ	ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดตราด	
๓	นายมงคล สุระเสนา	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ	
๔	นายวิระพันธ์ สุทธิเพชร	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอเกาะเปอร์ จังหวัดระนอง	
๕	นางอรลีน นุศิริหาญ	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร	
๖	นางสาวบุศรา แพทย์รัตน์	ผู้อำนวยการ กศน.เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร	
๗	นางยุพิน อาษานอก	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์	
๘	นางวชิราภรณ์ สังข์แก้ว	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี	
๙	นางคำนิง อุตระกุล	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท	
๑๐	นายสุใจ เชื้อเมืองพาน	ผู้อำนวยการ กศน. พญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย	
๑๑	นางสาวจุฑามาศ แก้วมี	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง	
๑๒	นางรัชณี คงฤทธิ์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม	
๑๓	นางเยาวรักษ์ บุญจันทร์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม	
๑๔	นายวิรุฬ ชุมชชาติ	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม	
๑๕	นายพัฒนเดชณ์ วิเชียรสกุลนา	ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา	
๑๖	นายขวัลวิทย์ ไชยทัศน์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอพิบูล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
๑๗	นายวิระวัตร ะปัญญา	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอปัว จังหวัดน่าน	
๑๘	นางมณฑกานต์ เสมียนรัมย์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์	
๑๙	นายอัครวาริส เจ๊ะอุบง	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี	
๒๐	นางมณฑนา กาศนุก	ผู้อำนวยการ กศน. เมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน	
๒๑	นายธรรมบุญ แก้วเพชร	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง	
๒๒	นางสาวชนากานต์ สายหมี่	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี	
๒๓	นางนาวิ ดันแจง	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี	
๒๔	นายทวีสิทธิ์ แชมเพชร	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี	
๒๕	นายฉัตรวุฒิ อิมขมชื่น	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอนาด่าง จังหวัดเลย	
๒๖	นางศรัญญา นิยมไทย	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอสีหิงพระ จังหวัดสงขลา	
๒๗	นายอาดำ ลิงลาห์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล	
๒๘	นางสาวนิรชา อินทร์สุข	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว	
๒๙	นางอังศนา สุทธิฤทธิ์	ผู้อำนวยการ กศน. อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี	
๓๐	นางสร้อยทิพย์ อุจวาที	ผู้อำนวยการกลุ่มการคลังและสินทรัพย์	
๓๑	นางสาววิจิตรวรรณ กันเดช	ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมกิจการการศึกษาและเครือข่าย	
๓๒	นางสาววรารณ นันทสุนนธ์	หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน	
๓๓	นายเกษิพัฒน์ ภูลังกา	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา	
๓๔	นางกาญจนา สุขประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา	
๓๕	นางเอี่ยมพร สุเมธาวัดนะ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษา	

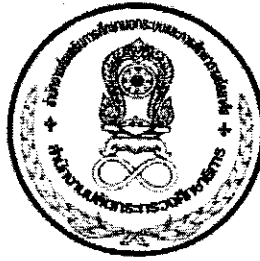
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ
ตามระเบียบคณะกรรมการบริหารลูกเสือแห่งชาติ ว่าด้วยการฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ พ.ศ. ๒๕๕๖

ขั้นผู้ช่วยหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C.)

๑. ได้รับเครื่องหมายวุฒิบัตรสองท่อน ไม่น้อยกว่า ๒ ปี
๒. ในระยะเวลา ๒ ปี ได้ทำการฝึกอบรมลูกเสือได้ผลดีหรือเข้าร่วมในการจัดกิจกรรมลูกเสืออย่างต่อเนื่อง
๓. ได้รับเชิญจากผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือชั้นความรู้เบื้องต้นหรือชั้นความรู้ชั้นสูง ให้อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง และผู้อำนวยการฝึกอบรมรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่

ขั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C.)

๑. ได้รับเครื่องหมายวุฒิบัตรสามท่อน ไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๒. เป็นผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือชั้นความรู้เบื้องต้นอย่างน้อย ๒ ครั้ง
๓. ได้รับแต่งตั้งหรือได้รับเชิญจากผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือชั้นความรู้ชั้นสูง ให้อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ๒ ครั้ง และผู้อำนวยการฝึกอบรมรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้มีคุณลักษณะเหมาะสมที่จะเป็นผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้กำกับลูกเสือชั้นความรู้ชั้นสูง



ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ (A.T.C.)

ระหว่างวันที่.....๒๕๖๔

ณ ค่ายลูกเสือวชิราวุธ อำเภอสรรพยา จังหวัดชลบุรี

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

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

คุณวุฒิทางการศึกษา.....

คุณวุฒิทางลูกเสือ ☐ มี (ระบุ)..... ☐ ไม่มี

ตำแหน่งทางลูกเสือ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ.....

มีโรคประจำตัว คือ.....

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

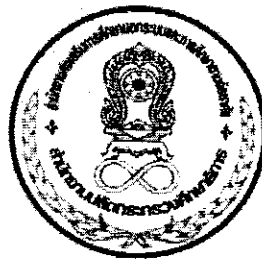
อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

+

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)



ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ขั้นผู้ช่วยผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ (A.L.T.C.)

ระหว่างวันที่.....๒๕๖๔

ณ ค่ายลูกเสือวชิราวุธ อำเภอศรีราชา 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 ได้รับเครื่องหมายวุดแบดจ์ ๒ ท่อน ☐ วิสามัญ (R.W.B.) ☐ ระดับผู้นำ (W.B.)
เมื่อวันที่.....ทะเบียนเลขที่.....(แนบสำเนาวุฒิบัตรด้วย)

ตำแหน่งทางลูกเสือ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ.....

ทำการฝึกอบรมลูกเสือ/เข้าร่วมในการจัดกิจกรรมลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง
ทำหน้าที่วิทยากร/อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือ
รับรองผลการปฏิบัติงาน)

มีโรคประจำตัว คือ.....

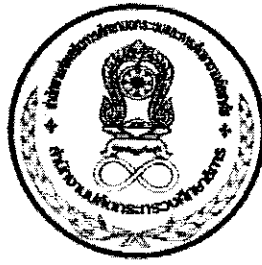
หากมีเหตุจำเป็นฉุกเฉินให้แจ้งที่.....โทรศัพท์มือถือ.....

อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

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



ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือ ขั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ (L.T.C.)

ระหว่างวันที่.....๒๕๖๔

ณ ค่ายลูกเสือวชิราวุธ อำเภอสรรพยา 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 ได้รับเครื่องหมายวูดแบดจ์ ๓ ท่อน (A.L.T.) เมื่อวันที่.....
ทะเบียนเลขที่.....(แนบสำเนาวุฒิบัตรด้วย)

ตำแหน่งทางลูกเสือ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ.....

ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือรับรองผลการปฏิบัติงาน)

ทำหน้าที่วิทยากร/อยู่ในคณะผู้ให้การฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือ จำนวน.....ครั้ง (แนบคำสั่งและหนังสือรับรองผลการปฏิบัติงาน)

มีโรคประจำตัว คือ.....

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

อาหารที่รับประทานไม่ได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

หมายเหตุ ๑. ส่งสำเนาวุฒิบัตรเครื่องหมายวูดแบดจ์ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ส่งสำเนาคำสั่งและหนังสือรับรองผลการปฏิบัติงาน จำนวน ๑ ฉบับ