



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอลับแล
 เลขที่รับ..... ๑๐๕
 วันที่..... 19 ส.ค. 6๑
 เวลา.....

ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๒๐๖

ถึง ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ สำนักงานเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ สำนักงานท้องถิ่นอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ อำเภอลับแล และอำเภอท่าปลา

ตามหนังสือจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๔๓๔ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙ แจ้งว่า สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้กำหนดจัดโครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙ โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๕๐ คน เพื่อนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน สามารถจัดกิจกรรมได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพื่อรวบรวมข้อมูล ปัญหา อุปสรรค และสรุปผลการดำเนินงาน ใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการวางแผนพัฒนากิจกรรมด้านลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ นั้น

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ จึงขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์เชิญชวนโรงเรียนในสังกัด สมัครเข้าร่วมโครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน พร้อมทั้งส่งใบสมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าวมายังกลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุตรดิตถ์ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ ศธ ๐๒๑๓๐/ว ๗๘๑ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๙ ที่ส่งมาพร้อมนี้ สำหรับสำนักงานท้องถิ่นอำเภอขอความร่วมมือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนในสังกัดทราบ และดำเนินการต่อไป



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอลับแล
 ที่ อต. ๐๐๒๓.๑๕/ว. ๓๘๕ วันที่ 19 ส.ค. ๖๑
 รียน นายเทศมนตรีตำบล.....
 นายก อบต.

เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
 โทร. ๐-๕๕๔๐-๓๐๐๘ ต่อ ๑๓
 ผู้ประสานงาน : ชนาภรณ์ เปรมปรี (โทร.) ๐๘๙-๔๓๙๐๙๒๗

(นางสาวทิพย์กาวรรณ ทาหาญ)
 เจ้าพนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติงาน

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

เลขที่รับ..... 4662

วันที่..... 18 มิ.ย. 2569

เวลา.....
 บ.ท. บ.ด. ส.ส. ก.ม. ก.ง. บ.ป.

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์
หมู่ ๒ ตำบลคันทะนา อำเภอเมืองอุดรดิตถ์
จังหวัดอุดรดิตถ์ ๕๓๐๐๐



๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๙

เรื่อง ขยายระยะเวลารับสมัครโครงการนเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน
ประจำปี ๒๕๖๙

เรียน (ตามบัญชีรายชื่อฯ ดังแนบ)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ กำหนดจัดโครงการนเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ
ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙ โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๕๐ คน
เพื่อนเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน สามารถจัดกิจกรรม
ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพื่อรวบรวมข้อมูล ปัญหา อุปสรรค และสรุปผลการดำเนินงาน
ใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการวางแผนพัฒนากิจกรรมด้านลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ภายในวันที่ ๑๕
มิถุนายน ๒๕๖๙ ความแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ ขอความอนุเคราะห์ท่านแจ้งประชาสัมพันธ์
เชิญชวนสถานศึกษาในจังหวัดอุดรดิตถ์ สมัครเข้าร่วมโครงการนเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด
และกิจการนักเรียน พร้อมทั้งส่งใบสมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าวมายังกลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการ
นักเรียน สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางอัญชลี วัฒนาสกุลเกียรติ)
ศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์

กลุ่มงานลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน

โทรศัพท์ ๐๕๕-๔๒๙๒๗๔

โทรสาร ๐๕๕-๔๒๙๒๗๒

(บุคลากร และอาสาสมัครครู)

ร่วมเฉลิมฉลอง ๑๑๑ ปี จังหวัดอุดรดิตถ์

บัญชีรายชื่อ

๑. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุตรดิตถ์ เขต ๑
๒. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุตรดิตถ์ เขต ๒
๓. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุตรดิตถ์
๔. ห้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์
๕. ผู้อำนวยการโรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์

ใบสมัคร
โครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙

ลูกเสือ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....วุฒิการศึกษา.....
เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
อยู่บ้านเลขที่หมู่ที่..... ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โรงเรียน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน
ประจำปี ๒๕๖๙ ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเข้าร่วมโครงการฯ ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ ๑. การแต่งกายชุดลูกเสือ สวมหมวก ฟ้าผูกคอตันสีงักัด
๒. ส่งใบสมัครที่กลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙
(นางสาวปัทมา มุลแก้ว ผู้ประสานงาน โทรศัพท์๐๘๗-๑๙๔๑๙๗๘)

ใบสมัคร

โครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙

ยุวกาชาด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....วุฒิการศึกษา.....
เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
อยู่บ้านเลขที่หมู่ที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โรงเรียน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙ ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเข้าร่วมโครงการฯ ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ๑. การแต่งกายชุดยุวกาชาด สวมหมวก

๒. ส่งใบสมัครที่กลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙
(นางสาวปัทมา มูลแก้ว ผู้ประสานงาน โทรศัพท์๐๘๗-๑๙๔๑๙๗๘)

ใบสมัคร

โครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙

พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา (พสน.)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....วุฒิการศึกษา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โรงเรียน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการนิเทศการจัดกิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙ ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเข้าร่วมโครงการฯ ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ๑. การแต่งกายชุดสุภาพ

๒. ส่งใบสมัครที่กลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙
(นางสาวปัทมา มูลแก้ว ผู้ประสานงาน โทรศัพท์๐๘๗-๑๙๔๑๙๗๘)