

ด่วนที่สุด
ที่ นศ ๐๐๒๓.๖/ว ๕๕๑๓



ถึง สำนักงาน/ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง (ยกเว้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช)

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราชแจ้งว่า มีความประสงค์จะดำเนินโครงการเด็กไทยสายตาสี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กนักเรียนที่มีอายุ ๓ - ๑๕ ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักให้สามารถเข้ารับการตรวจคัดกรองสายตาสีและสามารถเข้าถึงบริการแว่นตาสำหรับเด็กนักเรียนที่ตรวจพบความผิดปกติทางการมองเห็น โดยมีระบบการส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสมจากนักทัศนมาตรหรือพยาบาลเฉพาะทางด้านจักษุ ภายใต้การกำกับดูแลของจักษุแพทย์ เพื่อสร้างอนาคตทางการมองเห็นที่ดีอันจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่ดีขึ้นของเด็กไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการนี้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลจำนวนนักเรียนที่มีอายุ ๓ - ๑๕ ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดตามแบบฟอร์มการรายงานฯ รายละเอียดตาม Qr Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔



แบบฟอร์มการสำรวจข้อมูล

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ

โทร.๐ ๗๕๓๕ ๖๑๔๔ ต่อ ๓๑

ผู้ประสานงานนายสุวัฒน์ พนาลี โทรศัพท์ ๐๙ ๖๙๕๙ ๔๓๕๒



สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
เลขรับ..... ๘๙๙๙
วันที่..... ๓๑.๑๒.๒๕๖๔
เวลา.....

ที่ นศ ๕๑๐๐๖.๓/ ๖ ๔๖๗

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนเทวบุรี นศ ๘๐๐๐๐

๓๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สำรวจข้อมูลนักเรียนที่มีอายุ ๓ - ๑๕ ปี เพื่อเป็นข้อมูลการดำเนินงานโครงการ
เด็กไทยสายตาสี

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มข้อมูลโรงเรียนและจำนวนนักเรียนที่มีอายุ ๓ - ๑๕ ปี จำนวน ๑ ชุด

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช มีความประสงค์จะดำเนินการโครงการ
เด็กไทยสายตาสี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กนักเรียนที่มี อายุ ๓ - ๑๕ ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก
ได้รับการตรวจคัดกรองสายตาและสามารถเข้าถึงบริการแว่นตาสำหรับเด็กนักเรียนที่ตรวจพบความผิดปกติ
ทางการมองเห็น โดยมีระบบการส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสมจากนักทัศนมาตร
หรือพยาบาลเฉพาะทางด้านจักษุ ภายใต้การกำกับดูแลของจักษุแพทย์ เพื่อสร้างอนาคตทางการมองเห็นที่ดี
อันจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่ดีขึ้นของเด็กไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุ
ตามวัตถุประสงค์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจำนวนนักเรียน
ที่มีอายุ ๓ - ๑๕ ปี ในสังกัดของท่าน และขอความอนุเคราะห์กรอกข้อมูลตามแบบรายงาน ผ่าน QR Code
ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้ มอบหมายให้ นายอุดมศักดิ์ ณ นรงค์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๙๗๒๖ ๒๖๘๓ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววาริน จิตวงศ์)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มงานบริการสาธารณสุขท้องถิ่น
และประสานงานท้องถิ่นอำเภอ
เลขที่รับ..... 507
วันที่..... 31 ก.ค. 2564
เวลา.....



QR Code แบบฟอร์มข้อมูลฯ

กองสาธารณสุข ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค

โทร. ๐ ๙๕๓๕ ๖๒๕๒ ต่อ ๑๐๘

โทรสาร ๐ ๙๕๓๔ ๑๑๕๘

e-mail : phnstpao@gmail.com



นครศรีธรรมราช
นครศรีธรรมราช