361

(ลงเฉพาะทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น)

ที่ นศ ๐๐๒๓.๒/ว ๑๙๒๐

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖

เรื่อง โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเมืองปากพนัง นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง และนายกเทศมนตรีเมืองปากพูน

อ้างถึง หนังสือจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ นศ ๐๐๒๓.๒/ว ๘๐๘ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ว ๒๙ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

ตามที่ แจ้งให้ทราบว่ากรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กำหนดจัดโครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง) โดยกำหนดการฝึกอบรมรุ่นละประมาณ ๒๐๐ คน ในห้วงเดือนมีนาคม - กันยายน ๒๕๕๖ มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน (สำหรับเป็นค่าเช่าที่พักคู่/อาหาร/อาหารว่าง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เอกสารประกอบการอบรมและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการอบรม) อัตราคนละ ๘,๕๐๐ บาท นั้น

บัดนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้กำหนดแผนการฝึกอบรมในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๕๖ จำนวน ๑ รุ่น ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร ดังนั้น จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการทดสอบได้รับรองความเป็นมืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับต้นที่สนใจทราบ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสงกรานต์ ไชยวงษ์)
ท้องถิ่นจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานมาตรการบริหารงานบุคคลท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ๐-๗๕๓๕-๖๓๗๕ ต่อ ๒๑ โทรสาร ๒๕,๒๖
www.nakhonlocal.go.th



สำนักงาน ก.ท.จ.ก.อบต.นครศรีธรรมราช
เลขที่รับ 5945
วันที่ 09 พ.ค. 2556
เวลา

ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ ว ๒๙

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ว๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๖ ประชาสัมพันธ์แผนโครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง) โดยในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๕๖ จะมีการฝึกอบรม จำนวน ๑ รุ่น ในรุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร สำหรับรหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น เพื่อใช้กรอกข้อมูลในการชำระเงินค่าลงทะเบียน คือ รหัส ๙๙๔๕๐๖

ดังนั้น จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นที่มีความสนใจ ส่งใบสมัครพร้อมใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้) ค่าลงทะเบียนทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๑, ๐-๒๒๔๑-๕๖๓๗ ต่อ ๑๘ ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖ เพื่อจัดทำบัญชีและแจ้งให้เข้ารับการอบรมตามกำหนด ในการนี้ ให้เบิกค่าลงทะเบียนคนละ ๘,๕๐๐ บาท (สำหรับเป็นค่าเช่าที่พักคู่/อาหาร/อาหารว่าง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เอกสารประกอบการอบรมและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการอบรม) สำหรับค่าพาหนะและค่าใช้จ่ายระหว่างเดินทางเบิกจากต้นสังกัด รายละเอียดตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ว๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๖ เรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป



สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
ส่วนประสานการถ่ายโอนบุคลากรและมาตรฐานตำแหน่ง
โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๑

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

(มืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

วันที่.....เดือน..... .....พ.ศ. 2556

1 ข้อมูลผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1.1 ชื่อ..... ....สกุล.... ....ตำแหน่ง..... ..... .

อบต/เทศบาล/อบจ.....อำเภอ.. .....จังหวัด.. ....

เบอร์โทรศัพท์ (อปท).. ....โทรศัพท์มือถือ..... .... E-mail..... ....

1.2 วัน/เดือน/ปีเกิด..... ....อายุ.....ปี

วุฒิการศึกษา..... .....

1.3 ประวัติการฝึกอบรม (ผ่านการทดสอบได้รับการรับรองความเป็นมืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับต้น)

(1) หลักสูตรเพื่อเป็นมืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น รุ่นที่..... ... .

(2) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น รุ่นที่..... ....

1.4 รุ่นที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม

รุ่นที่..... .....

ลงชื่อ..... .....ผู้สมัคร

(..... ....)

ตำแหน่ง..... ... ...

2 การอนุญาต/อนุมัติให้เข้ารับการอบรม

ชื่อ อปท..... ....ยินดีสนับสนุนค่าใช้จ่าย (ค่าลงทะเบียน 8,500 บาท ,ค่าพาหนะและค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางเข้ารับการฝึกอบรมเท่าที่จ่ายจริง) และอนุญาตในการเดินทางไปราชการเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมโครงการฯ ของผู้มีชื่อข้างต้น

ลงชื่อ..... ....ผู้อนุญาต/อนุมัติ

(.. ....)

ตำแหน่ง นายก/ปลัด อปท ....

หมายเหตุ **ให้ อปท.ส่งใบสมัครฯ และใบรับฝากเงินฯ ไปยังสำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนราชสีมา ดุสิต กทม. 10300 ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 เพื่อจัดทำบัญชีผู้เข้ารับการฝึกอบรม (โทรสารหมายเลข 02-2419000 ต่อ 3331 กด 18 , 02-2415637 ต่อ 18) 08-0912-2618 E-mail : dla0809_5@dla.go.th**

คำอธิบายการกรอกใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรม

ส่วนประสานการถ่ายโอนบุคลากรและมาตรฐานตำแหน่ง สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

รหัสหลักสูตร 9945 : โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มืออาชีพด้านการบริหารหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น)

****

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น	ให้กรอก	รหัสรุ่นที่ระไว้ในรายละเอียดโครงการฝึกอบรมฯ โดยกรอกในช่องว่าง 2 ช่องหลัง

9	9	4	5		

เช่น รุ่นที่ 4 ให้กรอก 04 หรือรุ่นที่ 6 ให้กรอก 06 เป็นต้น

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม	"	ชื่อ-สกุล ผู้จะเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ
ชื่อหน่วยงาน	"	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ. / เทศบาล / อบต.) ที่ผู้จะเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ สังกัดอยู่
อำเภอ	"	ชื่ออำเภอที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่
จังหวัด	"	ชื่อจังหวัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่
รหัสหน่วยงาน	"	รหัสองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยตัวเลข 7 หลัก โดยสามารถเปิดดูได้จาก http://www.dla.go.th/ หรือ บัญชีรหัส อปท. http://www.dla.go.th/work/IDlocal.xls

เช่น

อบจ.กระบี่ รหัสหน่วยงาน คือ

2	8	1	0	1	0	1

ทม.กระบี่ รหัสหน่วยงาน คือ

4	8	1	0	1	0	1

เป็นต้น

หมายเหตุ

1. ผู้เข้าโครงการฝึกอบรมฯ ต้องชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านทางธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) โดยใช้ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ส่งมาพร้อมนี้เท่านั้น 1 ใบ **ต่อการลงทะเบียน 1 คน**

2. จำนวนเงินที่ชำระให้แก่ธนาคารจะต้องรวมค่าธรรมเนียม จำนวน 10 บาท ต่อรายการ กล่าวคือ ค่าลงทะเบียนคนละ 8,500.- บาท (แปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ต้องชำระให้แก่ธนาคารคนละ 8,510.- บาท

3. ค่าลงทะเบียนและค่าธรรมเนียมตามข้อ 2. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ ใช้สำเนาใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP สีฟ้า) ของธนาคารเป็นหลักฐานการจ่ายสำหรับการส่งใช้เงินยืม หรือการขอเบิกเงิน ตามหนังสือ ที่ มท 0808.4/ว 762 ลงวันที่ 21 เมษายน 2552

4. หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อประสานผู้ดำเนินโครงการฯ ทางโทรศัพท์ 02-2415637, 08-0912-2618

****

ส่วนนี้สำหรับติดสำเนา

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)

บมจ.ธนาคารกรุงไทย

ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มืออาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น : 9 9 4 5 | (รหัสหลักสูตร | รหัสรุ่น)

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

ตำแหน่ง _____

ชื่อหน่วยงาน : _____

อำเภอ : _____ จังหวัด : _____

แบบฟอร์ม การชำระเงินผ่าน บมจ.ธนาคารกรุงไทย ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่ _____

สาขา _____

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น (Ref. No.1) : 9 9 4 5 | (รหัสหลักสูตร | รหัสรุ่น)

รหัสหน่วยงาน (Ref. No.2) : | (รหัส อบจ./เทศบาล/อบต.)

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : 8,500.- บาท

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : -แปดพันห้าร้อยบาทถ้วน-

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก _____

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก _____