

(ลงเฉพาะทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น)



ที่ นค ๐๐๒๓.๒/ว ๑๕๗/๕

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นค ๘๐๐๐๐

๒๒ มีนาคม ๒๕๕๖

เรื่อง โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์
(มีอาชีวทัศน์การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีนคร
นครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเมืองปากพั่น นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง และนายกเทศมนตรี
เมืองปากพูน

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

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ว ๙
ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

ตามที่ แจ้งให้ทราบว่ากรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กำหนดจัดโครงการฝึกอบรม หลักสูตร
การพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มีอาชีวทัศน์การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
ระดับกลาง) โดยกำหนดการฝึกอบรมรุ่นละประมาณ ๒๐๐ คน ในห้วงเดือนมีนาคม - กันยายน ๒๕๕๖
มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน (สำหรับเป็นค่าเช่าที่พัก/อาหาร/อาหารว่าง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร
ประกอบการอบรมและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการอบรม) อัตราคนละ ๘,๕๐๐ บาท นั้น

บัดนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้กำหนดแผนการฝึกอบรมในช่วงเดือนมีนาคม -
เมษายน ๒๕๕๖ จำนวน ๒ รุ่น ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร ดังนั้น จึงขอให้องค์กรปกครอง-
ส่วนท้องถิ่น แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการทดสอบได้รับรองความเป็น
มีอาชีวทัศน์การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับต้นที่สนใจทราบ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือ
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล
ในพื้นที่ดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอรอนงค์ ยอดจ้อย)

นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลท้องถิ่น

โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ๐-๗๕๓๕-๖๓๗๕ ต่อ ๒๑ โทรสาร ๒๕,๒๖

www.nakhonlocal.go.th

ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ ๑๕



สำนักงาน ก.ท.จ.อ.บ.น.ค.ร.ค.ร.ม.ร.ช.
เลขที่รับ 3697
วันที่ 13 มี.ค. 2556
เวลา..... น.

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ว๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๖ ประชาสัมพันธ์แผนโครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เชิงกลยุทธ์ (มีอาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง) โดยในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน ๒๕๕๖ จะมีการฝึกอบรม จำนวน ๒ รุ่น ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร ดังนี้

๑. รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๖ (รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น เพื่อใช้กรอกข้อมูลในการชำระเงินค่าลงทะเบียน คือ รหัส ๙๙๓๘๐๕)

๒. รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๗ เมษายน ๒๕๕๖ (รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น เพื่อใช้กรอกข้อมูลในการชำระเงินค่าลงทะเบียน คือ รหัส ๙๙๓๘๐๕)

ดังนั้น จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นที่มีความสนใจ ส่งใบสมัครพร้อมใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้) ค่าลงทะเบียน ทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๑, ๐-๒๒๔๑-๕๖๓๗ ต่อ ๑๘ ภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖ เพื่อจัดทำบัญชีและแจ้งให้เข้ารับการอบรมตามกำหนด ในการนี้ ให้เบิกค่าลงทะเบียนคนละ ๘,๕๐๐ บาท (สำหรับเป็นค่าเช่าที่พัก/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

ส่วนนี้สำหรับติดสำเนา
ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)
บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์ (มีอาชีพด้านการบริหารงาน
บุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

9	9	4	5		
---	---	---	---	--	--

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น :

รหัสรุ่น

รหัสหลักสูตร

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

ตำแหน่ง _____

ชื่อหน่วยงาน : _____

อำเภอ : _____ จังหวัด : _____

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน 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 _____

คำอธิบายการกรอกใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรม

ส่วนประสานการถ่ายโอนบุคลากรและมาตรฐานตำแหน่ง สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

รหัสหลักสูตร 9945 : โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเชิงกลยุทธ์
(มีอาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น)

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น ให้กรอก รหัสรุ่นที่ระบุไว้ในรายละเอียดโครงการฝึกอบรมฯ โดยกรอกในช่องว่าง
2 ช่องหลัง

9	9	4	5		
---	---	---	---	--	--

เช่น รุ่นที่ 4 ให้กรอก 04 หรือรุ่นที่ 5 ให้กรอก 05 เป็นต้น

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม " ชื่อ-สกุล ผู้จะเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ
ชื่อหน่วยงาน " ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ. / เทศบาล / อบต.) ที่ผู้จะเข้าร่วม
โครงการฝึกอบรมฯ สังกัดอยู่
อำเภอ " ชื่ออำเภอที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่
จังหวัด " ชื่อจังหวัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่
รหัสหน่วยงาน " รหัสองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยตัวเลข 7 หลัก

โดยสามารถเปิดดูได้จาก <http://www.dla.go.th/> หรือ

บัญชีรหัส อบท. <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 ใช้สำเนาใบรับฝากเงิน
และใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP สีฟ้า) ของธนาคารเป็นหลักฐานการจ่ายสำหรับการ
ส่งใช้เงินยืม หรือการขอเบิกเงิน ตามหนังสือ ที่ มท 0808.4/ว 762 ลงวันที่ 21 เมษายน 2552

4. หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อประสานผู้ดำเนินโครงการฯ ทางโทรศัพท์ 02-2415637, 08-0912-2618

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม
โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนาการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
(มีอาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับกลาง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

1. ข้อมูลผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม

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 (ผ่านการทดสอบได้รับการรับรองความเป็นมีอาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นระดับต้น)

- (1) หลักสูตรเพื่อเป็นมีอาชีพด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น รุ่นที่.....
(2) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น รุ่นที่.....
1.4 รุ่นที่ประสงค์จะเข้าร่วมการฝึกอบรม

รุ่นที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ตำแหน่ง.....

2. การอนุญาต/อนุมัติให้เข้าร่วมการอบรม

ชื่อ อปท.....ยินดีสนับสนุนค่าใช้จ่าย (ค่าลงทะเบียน 8,500 บาท ,ค่าพาหนะและค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางเข้าร่วมการฝึกอบรมเท่าที่จ่ายจริง) และอนุญาตในการเดินทางไปราชการเพื่อเข้าร่วมการฝึกอบรมโครงการฯ ของผู้มีชื่อข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต/อนุมัติ
(.....)

ตำแหน่ง นายก/ปลัด อปท.....

หมายเหตุ ให้ อปท.ส่งใบสมัครฯ และใบรับฝากเงินฯ ไปยังสำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนราชสีมา ดุสิต กทม. 10300 ภายในวันที่ 8 มีนาคม 2556 เพื่อจัดทำบัญชีผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม (โทรสารหมายเลข 02-2419000 ต่อ 3331 กด 18 , 02-2415637 ต่อ 18)
08-0912-2618 E-mail : dla0809_5@dla.go.th