

ขอรับการบริหารส่วนด้านลบท่องคุณ
เลขที่..... ๗๔๙
วันที่....๑๙/๐๘/๖๖
เวลา..... ๑๓.๓๗ น.



ที่ มท ๐๘๑๖.๕/ว ๑๙๙๖

ถึง ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัด/สำนักงานเทศบาล/ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

ตามที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้จัดทำโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๖ จำนวน ๕ รุ่น โรงแรมบ้านไทย บูทีค เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖

รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

รายละเอียดตามหนังสือรับรองการฝึกอบรมท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๕/ว ๑๙๙๖ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการดังกล่าวเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงมหาดไทยในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ ประเด็นความมั่นคง จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งบุคลากร ประกอบด้วย นักวิชาการศึกษา นักพัฒนาชุมชน ครูผู้สอน (กรณีที่มีโรงเรียน) และครูผู้ดูแลเด็ก/ผู้ดูแลเด็ก (กรณีที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) หรือผู้ท้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายรวมทั้งสิ้น ๕ คน เข้ารับการฝึกอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว



กองส่งเสริมและพัฒนาการขั้นตอนการศึกษาท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมการศึกษาก่อนระบบ ศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น

โทร. ๐ - ๑๙๙๖ - ๘๐๐๐ ต่อ ๕๓๓๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสุพัฒตรา เหลี่ยวเจริญ โทร. ๐๘๐ ๔๗๙ ๑๙๙๖



ไลน์กลุ่มประสานงานโครงการฯ

บัญชีรายชื่อ รุ่นที่ ๑ - ๕



ที่ มา ๐๘๑๖.๕/ ๑๒๔๙

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงฯ ๑๐๓๐๐

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๖
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย		
๑. บัญชีรายชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ	จำนวน ๑ ชุด	
๒. รายละเอียดโครงการ	จำนวน ๑ ฉบับ	
๓. กำหนดการฝึกอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ	
๔. แผนที่สถานที่จัดฝึกอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ	
๕. ใบแจ้งการชำระเงินเข้ารับการฝึกอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ	

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้จัดทำโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) ประจำปี ๒๕๖๖ จำนวน ๕ รุ่น ระหว่างวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมบ้านไทย บุทติค เชียงใหม่ ประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนงานตามนโยบายและแผนระดับชาติ ว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การป้องกันยาเสพติดในกลุ่มประชากรให้รู้เท่าทันและไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด แนวทางป้องกันยาเสพติด ในระดับครอบครัว โดยส่งเสริมบทบาทของสถาบันครอบครัวให้เป็นกลไกสำคัญในการป้องกันスマชิก ให้ปลดภัยจากปัญหายาเสพติด โดยให้ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองด้วยสื่อและกิจกรรมที่เหมาะสม สนับสนุนกิจกรรมเพื่อเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของครอบครัวทั้งด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านอาชีพและรายได้ เพิ่มช่องทางการให้ คำปรึกษาปัญหายาเสพติดและปัญหาต่าง ๆ ให้แก่ครอบครัว ตลอดจนบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนอันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการดังกล่าวเป็นนโยบายสำคัญ ของรัฐบาลและกระทรวงมหาดไทยในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ ประเด็นความมั่นคง จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งพิจารณาส่งบุคลากร ประกอบด้วย นักวิชาการศึกษา นักพัฒนาชุมชน ครูผู้สอน (กรณีที่มี โรงเรียน) และครูผู้ดูแลเด็ก/ผู้ดูแลเด็ก (กรณีที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) หรือผู้ท่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย รวมทั้งสิ้น ๕ คน เข้ารับการฝึกอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว ซึ่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะใช้กลไกการกำกับติดตามการป้องกันยาเสพติดผ่านระบบการรายงานผลการดำเนินงานด้านยาเสพติดจังหวัด NISPA ประจำปี ๒๕๖๖ ของสำนักงาน ป.ป.ส. ทั้งนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้นสังกัดเบิกค่าใช้จ่าย ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อใช้ในการลงทะเบียนจากเงินรายได้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัด เพื่อเป็นค่าเข้าที่พักค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าวัสดุอุปกรณ์ เอกสารประกอบการฝึกอบรมและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในอัตรากลาง ๖,๕๐๐ บาท (หกพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีเงินฝากประเภทกระแสรายวัน ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาณวิสุทธิ์ชัย ชื่อบัญชี “ค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น” เลขที่บัญชี ๐๐๖-๖-๐๗๓๔๗-๑ ตามแบบฟอร์มใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้ารับการฝึกอบรมฯ ทั้งนี้ ระบบรับชำระเงินค่าลงทะเบียนจะปิดโดยอัตโนมัติเมื่อมีผู้ชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีฯ ครบจำนวน ๒๕๐ คนต่อรุ่น และหรือเมื่อกำหนดวันปิดระบบรับชำระเงิน และให้นำสำเนาใบรับฝากเงินและใบชำระค่าสาธารณูปโภค และค่าบริการมายืนในวันลงทะเบียน/รายงานตัว ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยถือว่าใบเสร็จรับเงินและหรือใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ เป็นหลักฐานการจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๕ และข้อ ๘ โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะรับลงทะเบียน/รายงานตัวเฉพาะผู้ที่ชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีธนาคารดังกล่าวข้างต้นเท่านั้น

๒. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายระหว่างการเดินทาง (ไป-กลับ) ให้เบิกจ่ายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัด ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

๓. กรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้ว แต่มีเหตุจำเป็นไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งบุคลากรอื่นเข้ารับการฝึกอบรมแทนในรุ่นนั้น โดยให้ทำหนังสือขออนุมัติเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลและนำมายืนในวันรายงานตัว เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียน โดยไม่ต้องแก้ไขรายชื่อในสำเนาใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการที่ธนาคารออกให้ ทั้งนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนให้ในกรณีชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้วแต่ไม่เข้าร่วมการฝึกอบรมทุกกรณี รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(นายสรุป เจริญภูมิ)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ ศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น
โทร. ๐ - ๒๒๔๑ - ๙๐๐๐ ต่อ ๕๗๓๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th
ผู้ประสานงาน นางสุพัฒตรา เหลี่ยวเจริญ โทร. ๐๘๐ ๔๗๙ ๑๔๔๑

**บัญชีรายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วม
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมอง
ในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๖**
ณ โรงแรมบ้านไทย บุทติค เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

รุ่นที่	รหัส หลักสูตร	วัน/เดือน/ปี	จังหวัดเป้าหมาย	บัญชีรายชื่อ รุ่นที่ ๑ - ๔
๑	๙๙๙๐๐๑	๗๓ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖	กรุงปี กาญจนบุรี การลินธุ์ กำแพงเพชร ขอนแก่น จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท ชัยภูมิ ชุมพร เชียงราย เชียงใหม่ ตัวราช ตาก นครนายก สุโขทัย สุพรรณบุรี สุราษฎร์ธานี	
๒	๙๙๙๐๐๑๒	๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	นครปฐม นครพนม นครราชสีมา นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ นนทบุรี นราธิวาส น่าน บึงกาฬ บุรีรัมย์ ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี สุรินทร์ หนองคาย ^{หนอนบัวล่าง}	
๓	๙๙๙๐๐๓๐	๑๑ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖	ปัตตานี พะนัง ยะลา พะ夷า พังงา พัทลุง พิจิตร พิษณุโลก เพชรบุรี เพชรบูรณ์ แพร่ ภูเก็ต มหาสารคาม มุกดาหาร เมืองส่อน ยโสธร ยะลา ร้อยเอ็ด อ่างทอง อำนาจเจริญ อุตรธานี	
๔	๙๙๙๐๐๔	๒๔ - ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖	ระนอง ระยอง ราชบุรี ลพบุรี ลำปาง ลำพูน เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สงขลา สตูล สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ยะลา ยะรังสฤษดิ์ ยะรังสฤษดิ์ อุตรดิตถ์ อุทัยธานี อุบลราชธานี	

หมายเหตุ ๑. เป้าหมายผู้เข้ารับการอบรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง แห่งละ ๔ คน ประกอบด้วย

- นักวิชาการศึกษา จำนวน ๑ คน
- นักพัฒนาชุมชน จำนวน ๑ คน
- ครูผู้สอน (กรณีที่ไม่โรงเรียน) จำนวน ๑ คน
- ครูผู้ดูแลเด็ก (กรณีที่ไม่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้ หรือผู้ท่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

๒. ธนาคารจะปิดระบบรับชำระเงินค่าลงทะเบียนโดยอัตโนมัติเมื่อมีผู้โอนเงินค่าลงทะเบียน
ครบจำนวน ๒๕๐ คนต่อรุ่น และหรือเมื่อถึงกำหนดวันปิดระบบการลงทะเบียน

รายละเอียด

**โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมอง
ในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๖**
ณ โรงแรมบ้านไทย บูธีค เชตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

๑. กำหนดการฝึกอบรม จำนวน ๕ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่	รหัส หลักสูตร	วัน/เดือน/ปี	จังหวัดเป้าหมาย	ปัจจุบัน การลงทะเบียน
๑	๙๙๒๐๐๑	๓๗ - ๓๙ มิถุนายน ๒๕๖๖	กรุงเทพมหานคร กาญจนบุรี กำแพงเพชร ขอนแก่น จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท ชัยภูมิ ชุมพร เชียงราย เชียงใหม่ ตรัง ตราด ตาก นครนายก สุโขทัย สุพรรณบุรี สุราษฎร์ธานี	๖ มิถุนายน ๒๕๖๖
๒	๙๙๒๐๐๒	๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	นครปฐม นครพนม นครราชสีมา นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ นนทบุรี นราธิวาส นำน บึงกาฬ บุรีรัมย์ ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี สุรินทร์ หนองคาย หนองบัวลำภู	๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓	๙๙๒๐๐๓	๑๑ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖	ปัตตานี พะนัง ยะลา พะ夷า พังงา พัทลุง พิจิตร พิษณุโลก เพชรบุรี เพชรบูรณ์ แพร่ ภูเก็ต มหาสารคาม นนทบุรี แม่ฮ่องสอน อุโสธร ยะลา ร้อยเอ็ด อ่างทอง อำนาจเจริญ อุดรธานี	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖
๔	๙๙๒๐๐๔	๒๔ - ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖	ราชบุรี ลพบุรี ลامปาง ลำพูน เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สงขลา สตูล สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สร้างก้าว สาระบุรี สิงห์บุรี อุตรดิตถ์ อุทัยธานี อุบลราชธานี	๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

หมายเหตุ ๑) เป้าหมายผู้เข้ารับการอบรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง แห่งละ ๕ คน ประกอบด้วย

นักวิชาการศึกษา นักพัฒนาชุมชน ครุพัฒนา ครุพัฒนา (กรณีที่มีโรงเรียน) ครุพัฒนาและเด็ก (กรณีที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)
หรือผู้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

๒) ธนาคารจะปิดระบบบันทึกจำนวนค่าลงทะเบียนโดยอัตโนมัติเมื่อมีผู้ชำระเงินค่าลงทะเบียน

ครบจำนวน ๒๕๐ คนต่อรุ่น และหรือเมื่อถึงกำหนดวันปิดระบบการลงทะเบียน

๒. ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายระหว่างการเดินทาง (ไป-กลับ) ให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด ตามกฎหมาย ระบุ

ข้อบังคับ บัดดี้ชั่วคราว แต่ห้ามเสื่อสั่งการที่เกี่ยวข้อง

*** ค่าพาหนะ (ค่าโดยสารเครื่องบิน รถโดยสารปรับอากาศ รถไฟฟ้า) ให้พิจารณาดำเนินการจองตั๋วภายหลัง จากการส่งเสริมการปักครองท้องถิ่นประกาศรายชื่อผู้ลงทะเบียนที่ชำระเงินในแต่ละรุ่นแล้ว ***

๓. กรณีไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมตามรุ่นที่ลงทะเบียนไว้ เมื่อจากมีความจำเป็น ขอให้ต้นสังกัดจัดทำหนังสือ ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรุ่นถึงกรรมส่งเสริมการปักครองท้องถิ่น

๔. กรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้ว แต่เมื่อเหตุจำเป็นไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ให้องค์กร ปักครองส่วนท้องถิ่นพิจารณามอบหมายบุคลากรอื่นเข้ารับการฝึกอบรมแทนในรุ่นนั้น โดยให้ทำหนังสือขออนุมัติเปลี่ยนแปลงตัว บุคคลและนำมายื่นในวันรายงานตัว และเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนโดยไม่ต้องแก้ไขรายชื่อ ในสำเนาใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการที่ธนาคารออกให้ หั้งนี้ กรรมส่งเสริมการปักครองท้องถิ่นจะไม่คืนเงิน ค่าลงทะเบียนให้ในกรณีชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้วแต่ไม่เข้าร่วมการฝึกอบรมทุกกรณี

๕. กำหนดให้ชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีเงินฝากประจำกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เขตถนนวิสุทธิอักษรดิจิทัล ชื่อบัญชี “ค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรมกรรมส่งเสริมการปักครองท้องถิ่น” เลขที่บัญชี ๑๐๖-๖-๐๗๓๘๗-๑ และนำสำเนาใบรับฝากเงินและใบชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการมายื่นในวันลงทะเบียน/รายงานตัว ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยถือปฏิบัติตามท่านนั้นสื่อกรรมส่งเสริมการปักครองท้องถิ่น ที่ นท ๐๘๐๘.๔/ว ๗๖๒ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๖

๖. ติดต่อผู้ประสานงานโครงการฯ โทรศัพท์ : ๐๘๐ ๔๗๘ ๑๔๔๑, ๐๒ ๖๔๑ ๙๐๐๐ - ๓ ต่อ ๕๓๓๒

๗. กลุ่มไลน์ “อบรมยาเสพติดในครอบครัว ๖๖”



กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๖
ณ โรงแรมบ้านไทย บูธีค เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

วันแรกของการฝึกอบรม (เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๗.๓๐ น. ลงทะเบียน/รับเอกสาร)

เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๐.๐๐ น.

มอบนโยบายการบูรณาการความร่วมมือการป้องกันยาเสพติด
ในระดับครอบครัว

เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไข
ปัญหายาเสพติด (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

บทบาทและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงาน
ป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัว

เวลา ๑๕.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเสพติด และกฎหมายยาเสพติดเบื้องต้น

เวลา ๑๖.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

การรายงานผลในระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด NISPA

เวลา ๑๗.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.

ลงทะเบียนพฤติกรรม

วันที่สองของการฝึกอบรม

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

กลไกการฝึกอบรมการป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัวด้วยองค์ ความรู้
เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง Executive Functions : EF โดยใช้
ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในครอบครัวโดยหลักคิดคุณธรรม
เชิงสัมพันธ์ (พี่สอนน้อง)

เวลา ๑๗.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.

กิจกรรมกลุ่มสัมมلنัร์

วันที่สามของการฝึกอบรม

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

สภาพเด็กและเยาวชนกับการเสริมสร้างความรู้เท่าทันยาเสพติดในครอบครัว
พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๒ การพัฒนาทักษะสมอง
ชุมชน และสถานศึกษา (โรงเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) สังกัดองค์กร

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

เชิงสัมพันธ์ (พี่สอนน้อง)

เวลา ๑๗.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.

กิจกรรมกลุ่มสัมมلنัร์

วันที่สี่ของการฝึกอบรม

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

การประยุกต์ใช้งานความรู้และหลักคิด Executive Functions : EF
ในการสร้างสัมพันธภาพ/การสื่อสารเชิงบวก/วินัยเชิงบวก เพื่อป้องกัน
ยาเสพติดในครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษา (โรงเรียน, ศูนย์พัฒนา
เด็กเล็ก) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

สรุปผลการฝึกอบรม/มอบเกียรติบัตร/พิธีปิด

หมายเหตุ

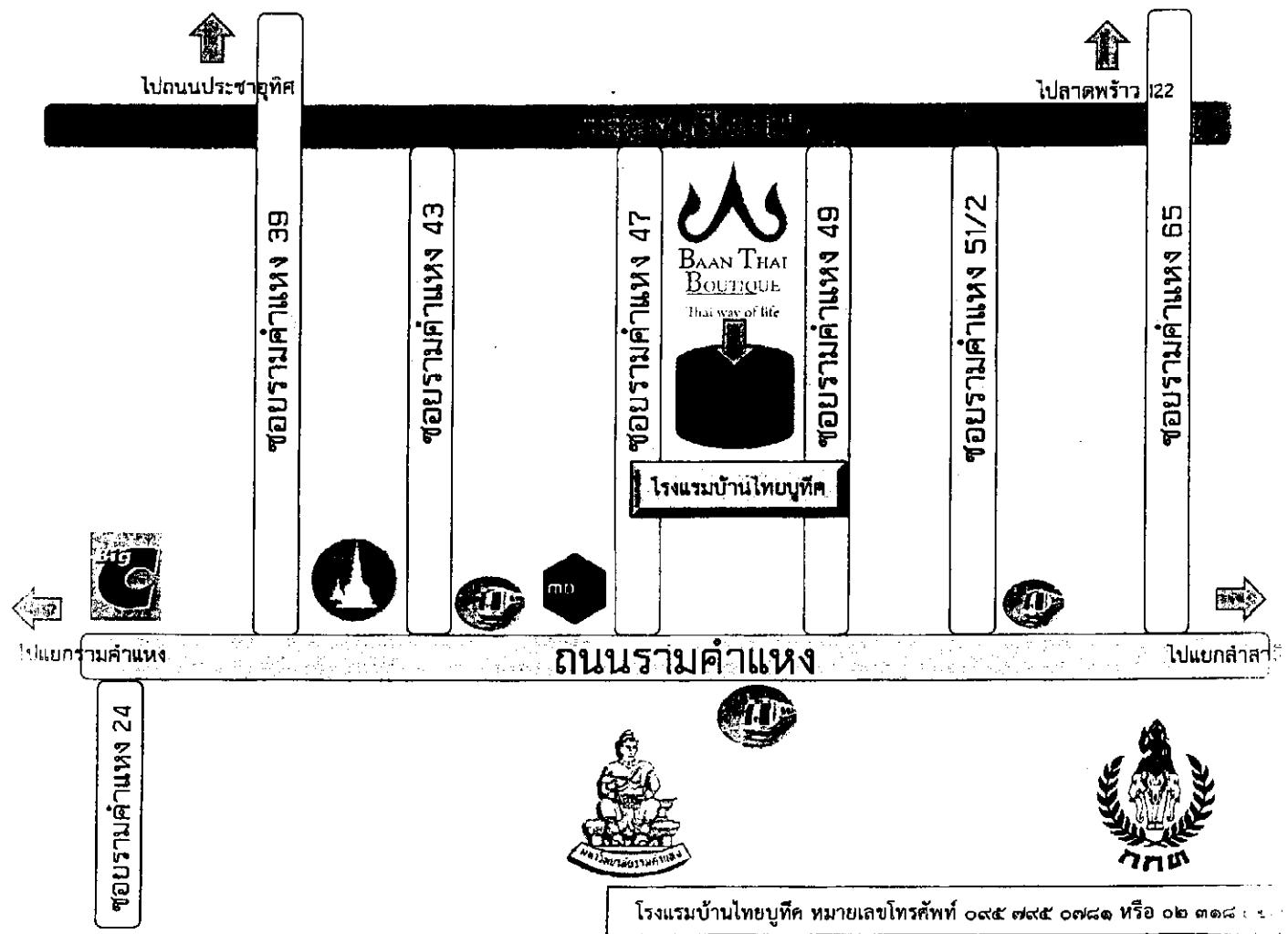
๑. กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

๒. การแต่งกาย : พิธีเปิด-ปิด : ชุดสุภาพ

: การแต่งกายระหว่างการฝึกอบรม : ชุดที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม

๓. รับประทานอาหารเข้า ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น. และ รับประทานอาหารเย็น ตั้งแต่เวลา ๑๗.๐๐ น.

๔. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. และ เวลา ๑๕.๓๐ – ๑๗.๔๐ น.



ที่ว่างสำหรับติดสำเนาเอกสารรับชำระเงินจากธนาคาร
เข้าบัญชีค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เลขที่ 006-6-07387-1



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้ารับการฝึกอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันยาเสพติดในระดับครอบครัว

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น : 9 9 2 0

ด้วยองค์ความรู้ด้านทักษะสมองในการบริหารจัดการชีวิต (Executive Functions : EF)

สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี 2566

รหัส ลด. รหัสหลักสูตร รหัสรุ่น

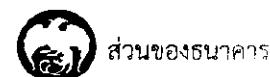
ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

ชื่อหน่วยงาน :

จ. เกาะ:

จังหวัด :

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



Company Code : 9249 ค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

วันที่ _____
สาขา _____

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น (Ref. No.1) :

9	9	2	0		
รหัส ลด.		รหัสหลักสูตร		รหัสรุ่น	

รหัส อปจ. / เทศบาล / อปท.					

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) :

6,500.-

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : (หกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝ่าย

โทรศัพท์ ผู้นำฝ่าย

หมายเหตุ คำอธิบายการกรอกใบแจ้งชำระเงินค่าเข้าร่วมอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- รหัสหน่วยงานสามารถตรวจสอบได้จากหน้าเว็บไซต์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (www.dla.go.th)
- กรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้ว แต่มีเหตุจำเป็นไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งบุคคลอื่นเข้ารับการฝึกอบรมแทนในรุ่นนั้น โดยให้ทำเรื่องขออนุมัติเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล และใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนโดยไม่ต้องแก้ไขรายชื่อในสำเนาใบรับชำระค่าสาธารณูปโภค และค่าบริการที่ธนาคารออกให้ ทั้งนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนให้ในกรณีชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้วแต่ไม่เข้ารับการฝึกอบรม
- ผู้ประสานงานโครงการฯ เบอร์โทรศัพท์ 080 479 1441