

ใบสมัคร

ผู้แทนภาคีเครือข่าย

ในคณะกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดมหาสารคาม

วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า ชื่อ นามสกุล.....
อายุ ปี อาชีพ ตำแหน่ง
สถานที่ทำงาน จังหวัด
โทรศัพท์ มือถือ
E-mail
2. ภูมิลำเนา บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
3. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
4. ประสงค์จะสมัครเข้ารับการสรรหาผู้แทนภาคีเครือข่าย โดยเลือกสมัครได้เพียง 1 ด้าน
 - () 4.1 ด้านการศึกษาขั้นพื้นฐาน
 - () หน่วยงานของรัฐ () หน่วยงานเอกชน
 - () 4.2 ด้านอาชีวศึกษา
 - () หน่วยงานของรัฐ () หน่วยงานเอกชน
 - () 4.3 ด้านอุดมศึกษา
 - () หน่วยงานของรัฐ () หน่วยงานเอกชน
 - () 4.4 ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น
 - () เกษตรกรรม () แพทย์แผนไทย
 - () หัตถกรรม () หมอชาวบ้าน
 - () ศิลปกรรม () หมอดินอาสา
 - () อุตสาหกรรม () ช่างสิบหมู่
 - () พาณิชยกรรม
 - () อื่น ๆ โปรดระบุ
5. เอกสาร หลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัคร ดังนี้
 - () สำเนาบัตรตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรอื่นๆ ที่ทางราชการออกให้ พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
 - () หนังสือรับรองจากภาคีเครือข่าย

() เอกสารประกอบอื่น ๆ (ถ้ามี) ที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผู้แทนภาคีเครือข่ายในแต่ละด้าน เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล สำเนาวุฒิทางการศึกษา สำเนาใบประกาศเกียรติคุณ หรืออื่น ๆ ที่แสดงถึงความรู้ความสามารถและประสบการณ์ พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามประกาศสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ จังหวัดมหาสารคาม เรื่อง การสรรหาผู้แทนภาคีเครือข่ายในคณะกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดมหาสารคาม ลงวันที่ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 และเป็นผู้สมัครผู้แทนภาคีเครือข่ายเพียง 1 ด้าน และ 1 แห่ง เท่านั้น

ในกรณีที่มีการวินิจฉัยว่า ข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติ หรือกรณีมีการวินิจฉัยประการใดเกี่ยวกับการสรรหาผู้แทนภาคีเครือข่าย ข้าพเจ้ายินยอมรับคำวินิจฉัยโดยไม่มีคำโต้แย้ง

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

(ตำแหน่ง) (ถ้ามี)

สำหรับคณะกรรมการรับสมัครและตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติเรียบร้อยแล้ว

() ครบ

() ไม่ครบ เนื่องจาก

1.

2.

3.

(ลงชื่อ) ประธาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ) กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ) กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง.....