

กำหนดการการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข
กิจกรรมหลัก อบรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่.....๘.....มกราคม 2568 เวลา 08.30 – 16.30 น.

ณ.....ห้องประชุมโรงเรียนกอนนแก้ววิทยาคม อำเภอคลองระบองเพ็ด จังหวัดฉะเชิงเทรา

08.30 – 08.45 น.	ลงทะเบียน
08.45 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ระดับอำเภอ
09.00 – 11.00 น.	การดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE และเกณฑ์การประกวดอำเภอ/ชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆ
11.00 – 12.00 น.	ความรู้เรื่องยาเสพติด-บุหรี่-แอลกอฮอล์
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE (3 ย)
14.00 – 15.00 น.	การดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE (3 ก)
15.00 – 16.00 น.	การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE
16.00 – 16.30 น.	พิธีปิดการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน

*** หมายเหตุ รับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 – 10.40 น. และ เวลา 14.30 – 14.40 น.

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้าพเจ้า นาย สักกรชัย พลเยี่ยมจิตรี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๒ ๕ ๙ ๙ ๐ ๐ ๑ ๓ ๐ ๕ ๖ ๗

สำนัก/กอง/ศูนย์ สีสี่ ๐-๓๓๐๗ เชียง.....สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

อยู่บ้านเลขที่ ๑๒๕๕ ซอย.....ถนน มนพจักรพรรดิ ตำบล/แขวง หน้าเมือง

อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ ๒๕๐๐๐

ขอรับเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินยืมราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบ
สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารและสำเนาบัตรประชาชนมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ของหน่วยงาน เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่
ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....กรุงไทย.....สาขา ฉะเชิงเทรา ประเภท ๐๐๓๓๖๖
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....๒๐๑ ๑ ๕๙๐๒๙ ๕

กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อกองคลังโอนเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินยืมราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว
ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....๐๙๕-๑๕๐ ๙๑ ๕ ๕

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(นาย สักกรชัย พลเยี่ยมจิตรี)

ใบขอรับเงิน

บ้านเลขที่ ๑๒๔๘ หมู่ที่
ตำบล
อำเภอ
จังหวัด

วันที่

เรื่อง ขอรับเงิน

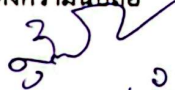
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... ได้ดำเนินการการจัดอบรม
การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน
ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก ๖ ประการ และแก้ไข
ปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘
ณ..... พร้อมได้เชิญ ข้าพเจ้า นาย.....
ตำแหน่ง..... หน่วยงาน.....
เป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้ ตามกิจกรรมฯ มีรายละเอียดดังนี้

- ค่าสมนาคุณวิทยากรที่เป็นบุคลากรภาครัฐ จำนวน ๖ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงขอรับเงิน เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท (สามพัน
หกร้อยบาทถ้วน)

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุเทพ พงษ์ชัย)

เบอร์โทร.....

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง.....

โครงการ/หลักสูตร การอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน

ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี
มีคุณธรรม ผู้สังคมที่เป็นสุข
กิจกรรมหลัก ธรรมนูญป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE
จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า นาย สุวิทย์ ภูมิคุ้มกัน อยู่ที่ บ้านเลขที่ ๑๒๕ ส
ถนนมาจตุรศรี หมู่ที่ - ตำบล บ้านเมือง อำเภอ เมือง จังหวัด ฉะเชิงเทรา
ได้รับเงินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรที่เป็นบุคลากรภาครัฐ ๖ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. บรรยายเรื่อง การดำเนินงานโครงการธรรมนูญป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE และเกณฑ์การประกวดอำเภอ/ชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆ ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. บรรยายเรื่อง ความรู้เรื่องยาเสพติด-บุหรี่-แอลกอฮอล์ ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE (๓ ย) ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. การดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE (๓ ก) ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE	๓,๖๐๐.-	-
รวมเงิน	๓,๖๐๐.-	-

จำนวนเงิน (.....สามพันหกร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายสุวิทย์ ภูมิคุ้มกัน)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ตำแหน่ง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 2499 00130 46 7
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย สุภัทรชัย ปลื้มจิตร**
 Name **Mr. Supatchai**
 Last name **Premjit**
 เกิดวันที่ **4 เม.ย. 2521**
 Date of Birth **4 Apr. 1978**
 สำเนา หน้า

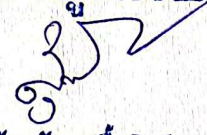
ที่อยู่ **1248 อ.มหาจักรพรรดิ ต.พญาอินทร์ อ.เมืองจ.ฉะเชิงเทรา**
 จ.ฉะเชิงเทรา
 27 เม.ย. 2566
 วันออกบัตร
 27 Jan. 2023
 Date of Issue


 (นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

3 เม.ย. 2575
 วันหมดอายุ
 3 Apr. 2022
 Date of Expiry


 2411-04-06271449

สำเนาถูกต้อง



(นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่ดีต่อธนาคาร
บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่ดีต่อธนาคาร
ข้อกำหนดและเงื่อนไข 6407609

1. โปรดนำสมุดคู่ฝากนี้และบัตรประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่ดีต่อธนาคาร
2. สมุดคู่ฝากเป็นเอกสารสำคัญโปรดเก็บในที่ปลอดภัยอย่าฝากไว้กับพนักงานธนาคารหรือบุคคลอื่น หากสูญหายแจ้งอาบัติได้ทุกสาขาหรือที่หมายเลข 1551 แล้วรีบแจ้งความติดต่อกับสาขาเจ้าของบัญชี เพื่อขอออกสมุดคู่ฝากใหม่ กรณีสมุดคู่ฝากบันทึกรายการเพิ่มให้นำสมุดคู่ฝากเดิมขอเปลี่ยนเล่มใหม่ได้ทุกสาขา
3. การถอนตัวสำเนาสามารถถอนได้เฉพาะเจ้าของบัญชี
4. บัญชีที่ขาดการเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชีและหรือ ถัดค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด
5. ยอดคงเหลือในสมุดคู่ฝากจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้ตรวจสอบแล้วว่าตรงกับบัญชีระยะเวลาการควรรนำสมุดมาปรับรายการอย่างน้อยเดือนละครั้ง ให้ทุกสาขา หรือที่เครื่องปรับสมุดอัตโนมัติ (Update Passbook)
6. การนับจำนวนวันเพื่อกำหนดดอกเบี้ยเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารจะใช้หลักเกณฑ์ตามปฏิทินที่เกิดขึ้นจริง
7. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

สำนักงาน รหัสสาขา 201
 Office

บัญชีเลขที่ 201-1-49029-4
 Account No.

สาขา ฉะเชิงเทรา

ชื่อบัญชี
 Account Name

นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร



ธนาคารกรุงไทย
 KRUNGTHAI BANK

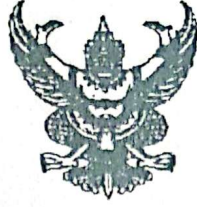
ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
 Authorized Signature

SAF 6955685

สำเนาถูกต้อง

(นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร)

ผู้อำนวยการสาขาฉะเชิงเทรา



ที่ นช ๑๑๓๓/๕๕๔

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
หมู่ที่ ๒ ตำบลคลองเขื่อน นช ๒๔๐๐๐

๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากรการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคณดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโรง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยอำเภอคลองเขื่อน ได้จัดการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคณดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือแกนนำและสมาชิก TO BE NUMBER ONE จำนวน ๖๐ คน ในวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม ตำบลกอนแก้ว อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

อำเภอคลองเขื่อน จึงขอเชิญ นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโรง เชิญเป็นวิทยากรการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ หอประชุมโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม ทั้งนี้ ขอให้จัดส่งแบบตอบรับ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน ภายในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางศิริพร สุขประเสริฐ)
สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน

โทร ๐๓๘ ๕๐๙๐ ๗๓



แบบตอบรับวิทยากร

การอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน

ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข
กิจกรรมหลัก ธรรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

วัน.....ร.....มกราคม 2568 เวลา 08.30 - 16.30 น.


ณ. ศูนย์ประชุมโรยอนหัวแก้ววิทยาคม.....

ชื่อ - สกุล วิทยากร นาย สุภัทรชัย ปฐมจิตร
 ประวัติการศึกษา ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ
 ประสบการณ์การทำงาน ๑๖ ปี
 เบอร์โทรศัพท์ 085-1409145
 E-mail address bangrong00297@gmail.com

- สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
- ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
- อื่น ๆ

- เอกสารประกอบการบรรยาย

- มี (ระบุ)
- จะจัดส่งให้โดยวิธี E-mail:
- ไม่มี

ลงชื่อ  วิทยากร
 (นายสุภัทรชัย ปฐมจิตร)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สำเนาฉบับ

ที่ ฉช ๑๑๓๓/๕ ๒๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
หมู่ที่ ๒ ตำบลคลองเขื่อน ฉช ๒๔๐๐๐

๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญเยาวชนเข้าร่วมการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุขกิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยอำเภอคลองเขื่อน ได้จัดทำโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีกิจกรรมย่อยที่ ๑ สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ แกนนำและสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอทุกอำเภอ จำนวน ๖๐ คน (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

อำเภอคลองเขื่อน ขอเชิญ นักเรียน เข้าร่วมการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๖๐ คน ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว ทั้งนี้ ขอให้จัดส่งแบบตอบรับ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน ภายในวันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางศิริพร สุขประเสริฐ)
สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน

โทร. ๐ - ๓๘๕๐ - ๙๐๗๓

.....เจ้าหน้าที่
.....พิมพ์
.....ตรวจ/ทาน

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... นายสุวิทย์ คุ้มทอง.....
เลขบัตรประชาชน..... ๐ ๒๒๗ ๐๐๐๖ ๗๒ ๒.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๘/๒ หมู่ที่ ๓ ตำบล ๓๓๐๐๖ อำเภอ ๓๓๐๐๖.....
จังหวัด..... ฉะเชิงเทรา.....
ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรมฯ จำนวน ๖๐ คน ๑ มื้อ ๆ ละ ๑๒๐ บาท จำนวน ๑ วัน	๗,๒๐๐.-	-
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรมฯ จำนวน ๖๐ คน ๒ มื้อ ๆ ละ ๓๕ บาท จำนวน ๑ วัน	๔,๒๐๐.-	-
รวมเงิน	๑๑,๔๐๐.-	-

จำนวนเงิน (.....หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..... สุวิทย์ คุ้มทอง.....ผู้รับเงิน
(นายสุวิทย์ คุ้มทอง.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง

ใบส่งมอบงานและขอรับเงิน

บ้านเลขที่ ๘1๒ หมู่ที่ ๓

๓. คลองเหือง อ. คลองเหือง

๑. นครเขื่อนขันธ์กาบแก้วบัวบาน

วันที่.....

เรื่อง ขอส่งมอบงานและขอรับเงิน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....๓๓๐๑๖๐๔.....จัดการอบรมการสร้าง
เครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน
ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข กิจกรรมหลัก ๓ ประการ รณรงค์ป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘
ได้ตกลงกับ.....นางวิไลพร หุ่นอรณ.....บ้านเลขที่ ๘1๒ หมู่ที่ ๓
ถนน.....ตำบล ๓๓๐๑๖๐๔.....อำเภอ.....๓๓๐๑๖๐๔.....
จังหวัด.....ฉะเชิงเทรา.....ให้จัดทำอาหารกลางวันและอาหารว่างและเครื่องดื่ม มีรายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรมฯ จำนวน ๖๐ คน ๑ มื้อ ๆ ละ ๑๒๐ บาท
จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรมฯ จำนวน ๖๐ คน ๒ มื้อ ๆ ละ ๓๕ บาท
จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๔,๒๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๑๑,๔๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรับเงินจัดทำอาหารกลางวันและ
อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑๑,๔๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ขอแสดงความนับถือ



(นางวิไลพร หุ่นอรณ.....)

เบอร์โทร ๐๙๕ ๐๙๖๓๖๐๔.....

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 2498 00070 82 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย **ฐิติพร พุ่มอรุณ**
Name Mr. Titiporn
Last name Pumarun

เกิดวันที่ 7 เม.ย. 2534
Date of Birth 7 Apr. 1991

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 8/2 หมู่ที่ 3 ต.คลองเขื่อน อ.คลองเขื่อน
จ.ฉะเชิงเทรา

5 เม.ย. 2566
วันออกบัตร
5 Apr. 2023
Date of Issue

(นาย **ฐิติพร พุ่มอรุณ**)
เจ้าพนักงานสอบสวน

6 เม.ย. 2574
วันหมดอายุ
6 Apr. 2031
Date of Expiry

2411-05-04051442



ฐิติพร
(นาย ฐิติพร พุ่มอรุณ)

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ
KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้าพเจ้า.....นาย จิตติพร พุ่มอรุณ.....ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

๑	๒	๕	๙	๘	๐	๐	๐	๗	๐	๘	๒	๒
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

อยู่บ้านเลขที่ ๘๒ ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง ๓๓๐๖๖๐๔

อำเภอ/เขต ๓๓๐๖๖๐๔ จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ ๒๕๐๐๐

ขอรับเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินยืมราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบ
สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารและสำเนาบัตรประชาชนมาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ของหน่วยงาน เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่
ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....ประเภท.....
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา พรตส์
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ๐๒๐๐๕๔๑๐๘๗๘๔

และเมื่อกองคลังโอนเงินสวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินยืมราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว
ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์ ๐๘-๕๐๘๒๓๐๕
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....จิตติพร พุ่มอรุณ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(นาย จิตติพร พุ่มอรุณ)

รหัสสาขา 0230
Branch Code

บัญชีเลขที่ 020054108784
Account No.

ชื่อสาขา สาขาบางคล้า
Branch Name

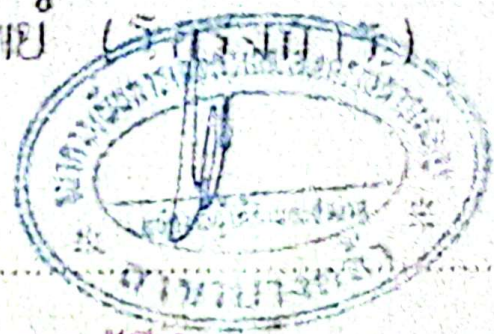
รหัสโครงการ 0101-เงินฝากออม
Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

นาย สุทธิพร ทุมอรุณ

2004 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (เงินฝาก)

154228746



ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES

ธนาคารของรัฐ 104062289

เล่มที่ 000154228746

แบบสรุปผลการดำเนินงาน

การอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคณิต มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข
กิจกรรมหลัก ธรรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันพุธ ที่ ๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔๘ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐. น.

ณ ห้องประชุมโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม ตำบลกอนแก้ว อำเภอลองเขื่อน

เริ่มประชุมเวลา.....๐๙.๐๐.....น.

ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน๖๐..... คน ประกอบด้วย.....สมาชิก TO BE NUMBER ONE.....

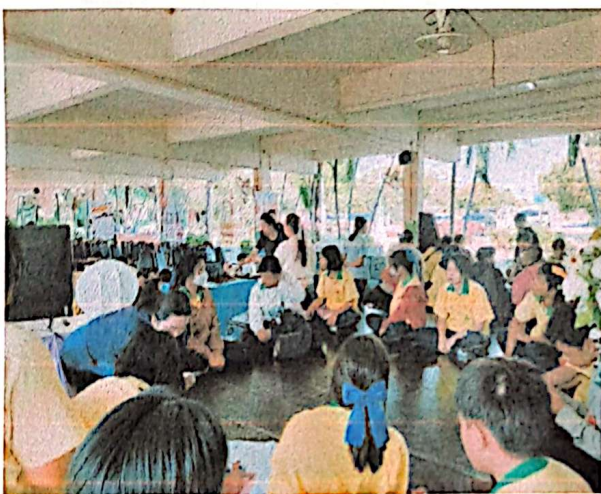
- พิธีเปิดการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน

โดยมี นายสุนทร โภคา นายอำเภอลองเขื่อน เป็นประธานพิธีเปิดงาน นางศิริพร สุขประเสริฐ
สาธารณสุขอำเภอลองเขื่อน เป็นผู้กล่าวรายงานพิธีเปิดงาน และผู้เข้าร่วมในพิธีเปิดงาน
พ.ต.ต. มณัฐชัย พรหมแสง สารวัตรปราบปรามสถานีตำรวจภูธรคลองเขื่อน สัสดีอำเภอลองเขื่อน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดกอนแก้วพิทยาคม

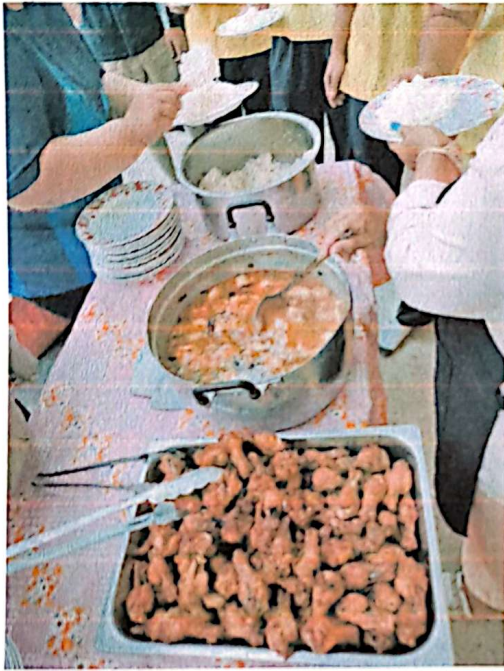


- บรรยาย การดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE
- บรรยาย ความรู้เรื่องยาเสพติด-บุหรี่-แอลกอฮอล์
- ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE (3 ย)
- บรรยาย ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE (3 ย)
- บรรยาย การดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE (๓ ก)
- บรรยาย การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE

โดย นายสุภัทรชัย ปลื้มจิตร ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



อาหารกลางวัน - อาหารว่างและเครื่องดื่ม





สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
115/48 ม.2 ต.คลองเขื่อน อ.คลองเขื่อน จ.ฉะเชิงเทรา
โทร 038-509073



วันพุธ ที่ 8 มกราคม พ.ศ.2568 เวลา 08.30 น. ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดก้อนแก้วพิทยาคม นายสุนทร โภคา นายอำเภอคลองเขื่อน เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู่งานที่เป็นสุข โดยมี นางศิริพร สุขประเสริฐ สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน เป็นผู้กล่าวรายงานพิธีเปิด พร้อมด้วย พ.ต.ต. มณัฐชัย พรหมแสง สารวัตรปราบปรามสถานีตำรวจภูธรคลองเขื่อน ส่วนราชการ ัสสดีอำเภอคลองเขื่อน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดก้อนแก้วพิทยาคม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้าร่วมพิธีเปิด ผู้เข้าร่วมอบรมเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE อำเภอคลองเขื่อน จำนวน 60 คน

ทั้งนี้ กิจกรรมดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสภาพผู้ปฏิบัติงาน แกนนำและสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในอำเภอ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานร่วมกัน เพื่อก่อให้เกิดพลังในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืนต่อไป

เวลา ๑๖.๓๐ น. เสร็จการประชุม

ชื่อ-สกุล ผู้สรุปการประชุม

วิไลพร วิจารณ์

(นางสาววิไลพร วิจารณ์)

นักวิชาการสาธารณสุข

ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
 ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม ผู้สังคมที่เป็นสุข
 กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา
 วันพุธที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	پای
๑๑.	เด็กชายศุภวิทย์ บางแก้ว	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๒.	เด็กชายสิปปกร บันเจริญ	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๓.	เด็กชายสุธินา สุขสีดา	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๔.	เด็กชายอนันต์ ทิมราช	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๕.	เด็กชายอภิสิทธิ์ พูลศรีสวัสดิ์	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๖.	เด็กชายอรรณพ ยิ้มเนียม	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๗.	เด็กหญิงก้อง	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๘.	เด็กหญิงกมลรัตน์ เสนหา	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๑๙.	เด็กหญิงคลญา ละมั่งทอง	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		
๒๐.	เด็กหญิงนพวรรณ เกษรพรม	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายฯ จริง

(... (นางศุภพัชร สุขประเสริฐ) ...)

ตำแหน่ง..... ผู้อำนวยการศูนย์ฯ กอนคลองเขื่อน.....

ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
 ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม ผู้สังคมที่เป็นสุข
 กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา
 วันพุธที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมโรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	ไป
๓๑.	เด็กชายภูธเนตร์ ชะนะระราช	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๒.	เด็กชายวรุฒม์ วงศ์ศรีสวัสดิ์	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๓.	เด็กชายอรรถพงษ์ สิงห์ปรีชา	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๔.	เด็กชายอัศวินทร์ ทองดี	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๕.	เด็กหญิงชนาพร มั่งสิน	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๖.	เด็กหญิงพมมาศ พรรมนิยม	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๗.	เด็กหญิงปวีณา ทองสมัคร์	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๘.	เด็กหญิงสวรส สกุลวงศ์	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๓๙.	เด็กหญิงอาทิตยา จันทกลัด	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		
๔๐.	เด็กหญิงไอลดา รัชตะนาวิน	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายฯ จริง

(.....(นางสาวศิริพร.....ศุภิษาประยงเสถียร.....)

ตำแหน่ง.....ศึกษานิเทศก์.....

ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
 ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม ผู้สังคมที่เป็นสุข
 กิจกรรมหลัก รมร่งส์ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา
 วันพุธที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
๔๑.	เด็กหญิงภัคจิรา วงศ์โต	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ภัคจิรา	ภัคจิรา
๔๒.	เด็กชายพิเชษฐ์ บัวมัย	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	พิเชษฐ์	พิเชษฐ์
๔๓.	เด็กชายวิฑวัส เหลืองรุ่งรัส	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	วิฑวัส	วิฑวัส
๔๔.	เด็กหญิงอุฬาริกา กรมพันธ์	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	อุฬาริกา	อุฬาริกา
๔๕.	เด็กหญิงธันยธรณ์ แสงสง	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ธันยธรณ์	ธันยธรณ์
๔๖.	เด็กชายชวัญชัย เกตุมา	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ชวัญชัย	ชวัญชัย
๔๗.	เด็กชายคมกฤช นิมนงค์	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	คมกฤช	คมกฤช
๔๘.	เด็กชายครรชิต เนียมมงคล	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ครรชิต	ครรชิต
๔๙.	เด็กชายชญานันท์ ชุมจิตร	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ชญานันท์	ชญานันท์
๕๐.	เด็กชายธันวาท แสงสีเพ็ญ	นักเรียน	โรงเรียนก้อนแก้วพิทยาคม	ธันวาท	ธันวาท

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายฯ จริง



(.....ในวงสี่เหลี่ยม...สุณประเสริฐ.....)

ตำแหน่ง.....สามารถมอบหมายให้.....

ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทุกภาคส่วน
 ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาคนดี มีคุณธรรม สู้สังคมที่เป็นสุข
 กิจกรรมหลัก รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา
 วันพุธที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมโรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	นาย
๕๑.	เด็กชายพัชรพล อัมพันกาญจน์	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	พัชรพล	พัชรพล
๕๒.	เด็กชายวรายุทธ ยามดี	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	วรายุทธ	วรายุทธ
๕๓.	เด็กชายวีรภาพ ยุติธรรม	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	วีรภาพ	วีรภาพ
๕๔.	เด็กชายสถาพร กันเพ็ง	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	ศาน ภา ร	ศาน ภา ร
๕๕.	เด็กชายสุริยา น้อมเจริญ	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	สุริยา	สุริยา
๕๖.	เด็กชายเอราวัฒน์ ตีประสิทธิ์ปัญญา	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	เอราวัฒน์	เอราวัฒน์
๕๗.	เด็กหญิงนรารัตน์ รุณมฤต	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	นรารัตน์	นรารัตน์
๕๘.	เด็กชาย ประภวิษณุ สกุลวงศ์	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	ประภวิษณุ	ประภวิษณุ
๕๙.	เด็กชายพนาวรรณ วรณพฤษ	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	พนาวรรณ	พนาวรรณ
๖๐.	นายอรรถวุฒิ เกียรติรักษา	นักเรียน	โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม	อรรถวุฒิ	อรรถวุฒิ

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเครือข่ายฯ จริง
 (.....นางสุริยา...คุณประเสริฐ.....)
 ตำแหน่ง.....สว.โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม.....