



ที่ นค ๐๐๑๙.๔/๒๕๖๓๔

ศาลากลางจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนา
บทบาทสตรีระดับอำเภอ

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

อ้างถึง หนังสือจังหวัดหนองคาย ที่ นค ๐๐๑๙.๓/๑๒๑๔๕ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.คุณสมบัติ วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง

ของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.แบบรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๓.แบบประวัติ	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่จังหวัดหนองคาย ได้มีคำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ระดับจังหวัดหนองคาย ที่ ๒๐๐๗/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการ
กลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙
ซึ่งจะครบวาระการดำรงตำแหน่งในปี ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ตามระเบียบ
พระราชบัญญัติการบริหาร ทุนหมุนเวียน พ.ศ.๒๕๕๘ จึงขอให้อำเภอดำเนินการดังนี้

๑.แจ้งสำนักงานคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนา
บทบาทสตรีอำเภอ ได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจสมัครเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ

๒.คณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ
จัดประชุมพิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิฯ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดฯ อำเภอละ ๕ คน จากผู้ที่มีความรู้
ด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาองค์กรสตรี
หรือด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกองทุน

๓.รวบรวมแบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิฯ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ที่ได้รับการคัดเลือก
ส่งให้ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดแต่งตั้ง ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม
๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

นายไพโรจน์ โสภานพร

พัฒนาการจังหวัดหนองคาย ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน

โทร/โทรสาร ๐-๔๒๔๑-๑๑๘๒

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรม วัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

คุณสมบัติ วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
และคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ

อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และ
คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ต้องไม่เป็น
ผู้ประกอบการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี โดยมีคุณสมบัติ วาระการดำรง
ตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง ตามพระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ.๒๕๕๘ มาตรา ๑๙ ,๙ และ ๒๐

อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่เกินหกสิบห้าปีบริบูรณ์
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท
หรือความผิดลหุโทษ
- ๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- ๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่ง
ที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
- ๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน ไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อม

วาระการดำรงตำแหน่งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

- อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และ
คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ มีวาระการดำรง
ตำแหน่งคราวละสี่ปี อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้
- ในกรณีที่อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างอยู่
ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว
- เมื่อครบกำหนดตามวาระ หากยังมีได้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นมาใหม่ ให้อนุกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่าอนุกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

การพ้นจากตำแหน่งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- ๑) ตาย
- ๒) ลาออก
- ๓) ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดให้ออก โดยความเห็นชอบ
ของอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน สำหรับอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
ให้ออก สำหรับอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงาน
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
- ๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม

แบบรายชื่อคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ในคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบาทสตรีอำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล	๕. ตำแหน่งหน้าที่หรือ อาชีพปัจจุบัน	๖. การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและ เป็นประโยชน์ต่อการ ดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็น ผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือ เอกชนย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี	๙. ความเชี่ยวชาญ
๑	๑. ชื่อ..... สกุล..... ๒. วัน เดือน ปี เกิด ๓. อายุ.....ปี.....เดือน ๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :.....					



ติดรูปถ่าย
(ขนาด ๒ นิ้ว)

แบบประวัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ
(อำเภอ จังหวัด.....)

๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ ชื่อสกุล

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์)

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน ในวัน ยื่นแบบประวัติ

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพ () โสด () สมรส (ชื่อคู่สมรส)..... () อื่น ๆ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน () เช่นเดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก () ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน () ที่อยู่ปัจจุบัน () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ : โทรสาร :

โทรศัพท์เคลื่อนที่ : E-mail :

Line :

ข้อมูลที่เปิดเผยได้เพื่อสะดวกในการติดต่อ

() โทรศัพท์เคลื่อนที่ () โทรศัพท์ที่ทำงาน () โทรศัพท์บ้าน () E-Mail () Line

ตำแหน่งงานหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน

โทรศัพท์ :โทรสาร :

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน

โทรศัพท์ :โทรสาร :

(ในกรณีมีการบริหารองค์กร/หน่วยงานหลายแห่งให้จัดเอกสารประกอบเพิ่มเติม)

๒. สุขภาพ

() สุขภาพอนามัยสมบูรณ์

() กรณีมีโรคประจำตัว (โปรดระบุ).....

๓. รายละเอียดการศึกษาและการอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

๓.๑ ประวัติการศึกษา (เรียงลำดับจากวุฒิมหาการศึกษาชั้นสูงสุดในขั้นต่ำสุด)

ปีที่สำเร็จการศึกษา	ปริญญา/หรือเทียบเท่า	วุฒิมหาการศึกษา/สาขาวิชาเอก	สถาบัน/จังหวัด/ประเทศ

๓.๒ การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	ระยะเวลา (วัน/เดือน)	ปี พ.ศ.

๔. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มีขนาดเทียบเท่าองค์กรของภาครัฐ หรือ เป็นนักวิชาการหรือนักวิจัย ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี (โปรดระบุให้ครบถ้วน)

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี
 ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี
 ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี
 ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

๕. ท่านเคยถูกสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการสอบสวนความผิดทางวินัย/ในคดีอาญาหรือไม่
(เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ)

() ไม่เคย

() เคย (โปรดระบุรายละเอียดตามตารางข้างล่าง)

ลำดับที่	ปี.พ.ศ. ที่ถูกสอบสวน	เรื่องที่ถูกสอบสวน	ผลการพิจารณา

๖. ประสบการณ์การเป็นกรรมการในองค์กรภาครัฐหรือเอกชน ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

๗. ความเชี่ยวชาญพิเศษ

(โปรดระบุด้านที่ท่านมีความเชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๓ ด้าน โดยเรียงลำดับความเชี่ยวชาญดังนี้

๑ = มากที่สุด ๒ = มาก ๓ = ปานกลาง

ลำดับที่	สาขาความเชี่ยวชาญ
๑	
๒	
๓	

๘. ผลงานที่ได้รับยกย่อง

ปี พ.ศ.ที่ได้รับ รางวัล/เกียรติคุณ	รางวัล/เกียรติคุณ ที่ได้รับการยกย่อง	ผลงาน	หน่วยงานที่มอบ

๙. การรับรองคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร/ผู้ได้รับการเสนอชื่อ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
- (๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ครบถ้วน และถูกต้องทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้หรือเปิดเผยประวัติของข้าพเจ้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและบนเว็บไซต์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ

(.....)

วันที่...../...../.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ฉบับจริงเก็บไว้ที่จังหวัด สำเนาไว้อำเภอ ๑ ชุด