



ที่ นค ๐๐๑๙.๔/ว๕๓๓๕

ศาลากลางจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ระดับจังหวัดหนองคาย
เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

อ้างถึง คำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ที่ ๔/๒๕๖๒
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการ
บริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จำนวน ๑ ฉบับ
๒.แบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่จังหวัดหนองคาย ได้มีคำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ระดับจังหวัดหนองคาย ที่ ๔/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ซึ่งจะครบวาระการดำรง
ตำแหน่งสี่ปี ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้อำเภอ
แจ้งสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ ประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจสมัครเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก
อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด โดยสอบถาม
รายละเอียดและยื่นแบบประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ได้ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ
บริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดหนองคาย ศาลากลางจังหวัดหนองคาย ชั้น ๑
ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

นายไพโรจน์ โสภาพร
พัฒนาการจังหวัดหนองคาย ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน
โทร/โทรสาร ๐-๔๒๔๑-๑๑๘๒

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรม วัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”



คำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย

ที่ ๕ / ๒๕๖๒

เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย

ตามที่ คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย ได้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย ที่ ๒๐๐๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย นั้น

เพื่อให้คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย มีอำนาจในการบริหารงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามนัยคำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ที่ ๔๔๓/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับ ข้อ ๘ ประกอบกับความเห็นชอบของอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน ตามนัยหนังสือกรมการพัฒนาชุมชน ที่ มท ๐๔๑๖.๒/๕๖๕๗ ลงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ จึงได้แต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ ดังนี้

๑. นายเมฆ อมรินทร์พิทักษ์ จันทรชัย
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาชุมชน
๒. นางจิตาภา สุนทรธนากุล
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาองค์กรสตรี
๓. นายวิวัฒน์ สีกะมุต
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการปกครองท้องถิ่นและบริหารจัดการชุมชน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายรณชัย จิตรวิเศษ)

ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดหนองคาย

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

**หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด**

๑. หนังสือนำเสนอ

- หนังสือนำเสนอต้องเป็นผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ลงนามในหนังสือ พร้อมทั้งระบุชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ คนเดิม และระบุชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ คนที่จะแต่งตั้งแทนคนเดิม และระบุเหตุผลที่เปลี่ยนแปลงผู้ทรงคุณวุฒิฯ ดังกล่าว

๒. เอกสารหลักฐานแนบหนังสือนำเสนอ

- แบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ติดยุติถ่าย ไม่เกิน ๖ เดือน พร้อมกรอกข้อความให้ครบถ้วนทุกข้อ โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญพิเศษ จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาหลักฐานหรือเอกสารแสดงวุฒิการศึกษาเพื่อบ่งบอกถึงความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ที่สนับสนุน หรือเกี่ยวข้องกับกรดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ในด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชน และการพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ในพื้นที่จังหวัด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด

๓. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำ โดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือประพฤติชั่ว อย่งร้ายแรง
- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการหรือ ผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ ของพรรคการเมือง
- (๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

๔. การเปลี่ยนแปลงหรือเสนอรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ

- ควรนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด พิจารณาก่อนที่จะเสนอ ความเห็นชอบผู้ทรงคุณวุฒิฯ มาที่กรรมการพัฒนาชุมชน

หมายเหตุ กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน ไม่เช่นนั้นจะไม่ได้รับการตรวจสอบคุณสมบัติดังกล่าว หากมีข้อสงสัยขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี โทร. ๐๒-๑๔๑-๓๐๗๕



ติดรูปถ่าย
(ขนาด ๒ นิ้ว)

แบบประวัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

() จังหวัด..... () กรุงเทพมหานคร

.....

๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ ชื่อสกุล

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์)

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน ในวันยื่นแบบประวัติ

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 (เรียงลำดับจากวุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดในชั้นต่ำสุด)

ปีที่สำเร็จการศึกษา	ปริญญา/หรือเทียบเท่า	วุฒิการศึกษา/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 : ให้จังหวัดส่งแบบประวัติ เป็นไฟล์ PDF ให้กรมการพัฒนาชุมชน ฉบับจริงเก็บไว้ที่จังหวัด