

องค์การบริหารส่วนตำบลฤๅษีพิชัย
เลขรับ..... 1975
วันที่..... 05 ก.ย. ๒๕๖๘
เวลา..... น.



ที่ ขก ๑๑๑๘/ว ๑๙๘๘

ที่ว่าการอำเภอชนบท
ถนนแจ้งสนิท ขก ๔๐๑๘๐

๑1 กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครคนพิการเข้ารับการฝึกอาชีพ

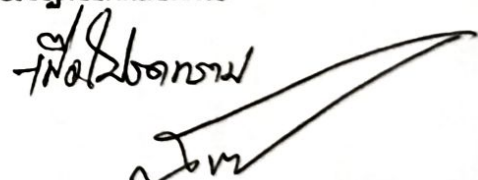
เรียน นายกเทศมนตรีตำบลชนบท นายกเทศมนตรีตำบลชลบทวิบูลย์ และ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง


- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แผ่นพับประชาสัมพันธ์การรับสมัครคนพิการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. ใบสมัครเข้ารับการฝึกอาชีพ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยอำเภอชนบทได้รับแจ้งจากศูนย์พัฒนาศึกษาภาพและอาชีพคนพิการจังหวัดขอนแก่น ในการส่งเสริมการฝึกอาชีพและพัฒนาศึกษาภาพของคนพิการให้สามารถประกอบอาชีพและมีรายได้เลี้ยงตนเองได้ อย่างยั่งยืน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ หน่วยงานกำหนดเปิดรับสมัครคนพิการเพื่อเข้ารับการฝึกอาชีพหลักสูตร ระยะสั้นและระยะยาวตามศักยภาพและความสนใจของคนพิการ โดยมุ่งหวังที่จะส่งเสริมทักษะอาชีพให้แก่คนพิการ ที่มีความพร้อมและความสนใจเข้าร่วมอบรม เพื่อให้การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและ ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย


ในการนี้ อำเภอชนบทจึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร การรับสมัครคนพิการเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้เกิดการรับรู้ใน วงกว้างและเปิดโอกาสให้คนพิการได้เข้าถึงการพัฒนาศึกษาภาพของตนเอง ทั้งนี้ สามารถติดต่อรายละเอียด เพิ่มเติม และส่งใบสมัครได้ที่ ศูนย์พัฒนาศึกษาภาพและอาชีพคนพิการจังหวัดขอนแก่น เลขที่ ๗๖ หมู่ที่ ๙ ตำบลโคกสูง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ๔๐๒๕๐ ผู้ติดต่อผู้ประสานงาน นางสาววิภาวดี ประกอบผล นักพัฒนาสังคมชำนาญการ เบอร์โทรศัพท์ ๐๙ ๖๘๕๙ ๗๘๕๘ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป


 ขอแสดงความนับถือ


 (นางสาวณิชนม ราชบุญเรือง)
 หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลฤๅษีพิชัย
 (นายปิยะพงษ์ คลังทอง)
 นายอำเภอชนบท

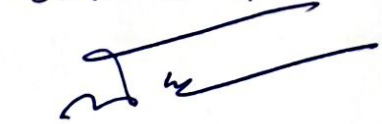
เรียน นายก อบต.ฤๅษีพิชัย
 เพื่อโปรดทราบ
 เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
 (นาย) 105/ว ขก ๑๙๘๘
 มทท๑๗/น ๑๙๘๘/๑๙๘๘


 (นายมนตรี อ่อนศรี)
 เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ที่ทำการปกครองอำเภอ
 สำนักงานอำเภอ
 โทร. ๐๔๓-๒๘๖๒๕๒

(นายสุรชาติ เพ็ญศรี)
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลฤๅษีพิชัย

๑๑๖ สิงหนัก ๒๕๖๘

 (นายพีระพล นาทิ)
 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลฤๅษีพิชัย

๑๑๖/งาน พช.




ศูนย์พัฒนาศึกษภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดขอนแก่น

Center for Empowerment and Vocation and Development for Persons With Disabilities, Khon Kaen Province

ที่ตั้ง 76 หมู่ 9 ตำบลโคกสูง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น 40250



ประกาศ

รับสมัครฝึกอบรบวิชาชีพสำหรับคนพิการ ประจำปี 2569

ตั้งแต่บัดนี้ ถึง 31 ตุลาคม 2568

รายงานตัวตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 ตุลาคม 2568

ฟรี

ไม่หักค่าใช้จ่าย

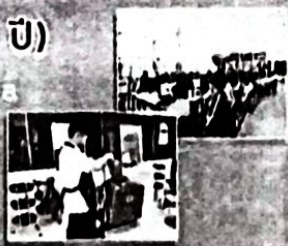
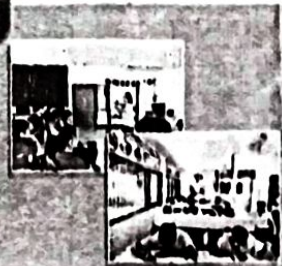
อาหาร 3 มื้อ พร้อมที่พัก



หลักสูตรระยะยาว 4 หลักสูตรได้แก่

HOT

- คอมพิวเตอร์เบื้องต้น (หลักสูตร 1 ปี)
 - องค์ประกอบของคอมพิวเตอร์
 - โปรแกรม Microsoft Office
 - Internet และการสื่อสารออนไลน์
- ช่างอิเล็กทรอนิกส์และซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า (หลักสูตร 1 ปี)
 - ซ่อมทีวี, เครื่องเสียง และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด
 - ซ่อมพัดลม, หม้อหุงข้าว และเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด
 - เดินสายไฟฟ้าภายในบ้านและอาคารสถานที่
- คอมพิวเตอร์กราฟิก (หลักสูตร ปวช. 3 ปี)
 - โปรแกรม Photoshop, Illustrator, Canva
 - การสร้างภาพเคลื่อนไหว Animation
- ช่างตัดผมชาย (หลักสูตร 6 เดือน)



หลักสูตรระยะสั้น 3 หลักสูตรได้แก่

NEW!

- ล้างเครื่องปรับอากาศ (แอร์) (หลักสูตร 180 ชม.)
- การติดตั้งโซล่าเซลล์ (หลักสูตร 180 ชม.)
- การแปรรูปผลิตภัณฑ์เกษตร (หลักสูตร 2-3 วัน)
 - แปรรูปส้มอบไฟร , แฉงของส้มไฟร , ผลไม้
 - หมักอบหลอดไฟรเพื่อสุขภาพ , พืชแปรรูป

ช่องทางการสมัคร



สมัครด้วยตนเอง

ณ ศูนย์พัฒนาศึกษภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดขอนแก่น



หรือ กรอกใบสมัครส่งมาที่

ทางจดใบสมัคร



76 หมู่ 9 ต.โคกสูง อ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น 40250

สอบถามเพิ่มเติม

043 421 252
043 421 180

โทรสาร. 043 421 320

ใบสมัครเลขที่...../.....

วันที่.....



รูปถ่าย 1 นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพ
ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดขอนแก่น

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวคนพิการ..... วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
เบอร์โทรศัพท์.....

2. ประเภทความพิการ ททางการเห็น ททางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ททางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ทางจิตใจหรือพฤติกรรม
 ทางสติปัญญา ททางการเรียนรู้ ออทิสติก อื่นๆ

3. ระดับการศึกษา ไม่เคยศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช./ปวส. ปริญญาตรี อื่น ๆ

4. เคยผ่านการฝึกอาชีพมาก่อนหรือไม่ เคย ระบุ..... ไม่เคย

5. มีประสบการณ์การทำงานหรือไม่ มี ระบุ..... ไม่มี

6. มีความสนใจที่จะเข้าฝึกอาชีพในหลักสูตร

- หลักสูตรตัดผมชาย ระยะเวลา 6 เดือน
- หลักสูตรคอมพิวเตอร์เบื้องต้น ระยะเวลา 1 ปี
- หลักสูตรช่างอิเล็กทรอนิกส์และซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ระยะเวลา 1 ปี
- หลักสูตรคอมพิวเตอร์กราฟิก (ปวช.) ระยะเวลา 3 ปี
- หลักสูตรระยะสั้นตามความสนใจ/ความถนัด
 - ล้างเครื่องปรับอากาศ
 - การติดตั้งโซล่าเซลล์เพื่อใช้งานเกษตร
 - การแปรรูปผลิตภัณฑ์เกษตร/สิ่งประดิษฐ์ (เช่น เค็มสมุนไพร, แจ่วบองสมุนไพร, ปลาต้ม, หมอนทอดเพื่อสุขภาพ, พรมเช็ดเท้า, ร้อยลูกบิด, อื่นๆ)

7. วัตถุประสงค์ในการฝึกอาชีพ

- เพื่อมีรายได้เลี้ยงตนเอง
- เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทำงานจริง/เข้าสู่สถานประกอบการ
- เพื่อเปิดกิจการส่วนตัว/ประกอบอาชีพอิสระ
- อื่น ๆ:

8. ชื่อ-สกุล(ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง)..... ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร..... เบอร์โทร.....

9. หลักฐานเอกสารการสมัครที่ต้องแนบมาด้วย สำเนาบัตรประชาชน/บัตรคนพิการ รูปถ่าย 1 นิ้ว สำเนาทะเบียนบ้าน
 เอกสารการศึกษา (ถ้ามี) จำนวน 1 แผ่น ใบรับรองแพทย์ (ถ้ามีความจำเป็น)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และในระหว่างการฝึกอบรมและพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฯ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับของศูนย์ฯ หากข้าพเจ้าทำผิดกฎระเบียบข้อบังคับและก่อให้เกิดความเสียหายต่อทางราชการ ข้าพเจ้ายินดีให้ยกเลิกสิทธิ์การฝึกอาชีพได้

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการรับสมัครแล้ว ปรากฏว่า

- เอกสารครบถ้วน
- เอกสารไม่ครบถ้วน ขาด.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร
(.....)