

ที่ ศธ ๐๗๐๕๗.๑๑/๒๐๐



ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอบ้านกรวด
อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๑๘๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง การสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดบุรีรัมย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจ (แบบCG๖๙-๑)

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดบุรีรัมย์ แจ้งให้สถานศึกษาการสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมตามวิธีการในคู่มือการสำรวจ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่งกรมส่งเสริมการเรียนรู้ นั้น

ในการนี้ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอบ้านกรวด ได้ดำเนินการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมศิลป์ พันธราช)

ครู

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอบ้านกรวด

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร. ๐ ๔๔๖๗ ๙๐๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๖๗ ๙๐๐๖

“เรียนดี มีคุณธรรม”

แบบสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ/เขต
รายการค่าใช้จ่ายโครงการความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวง

สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ของ สกร. ระดับอำเภอ บ้านกรวด จังหวัด บุรีรัมย์

สกร. ระดับอำเภอ/เขต บ้านกรวด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บ้านกรวด
จังหวัด บุรีรัมย์ ได้ประเมินความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ รายการค่าใช้จ่ายโครงการ
ความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ร่วมกันแล้ว พบว่า

[.....] 1. สมครใจและมีความพร้อมในการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร : (หากเลือกข้อ 1 ไม่ต้องตอบข้อ 2)

☒ 70 ชั่วโมง จำนวน 1 รุ่น พร้อมจัดใน
ไตรมาส 1-2 จำนวน.....รุ่น
ไตรมาส 3-4 จำนวน 1 รุ่น
(งบประมาณ รุ่นละ 25,700 บาท)

ระดับความพร้อม ให้ค่าน้ำหนัก 1-5 (ตามเกณฑ์ที่กำหนด)

ข้อมูลความพร้อม	ค่าน้ำหนัก
1) กลุ่มเป้าหมาย	5
2) สกร. ระดับอำเภอ/เขต	5
3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับ อำเภอ/เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ <u>บ้านกรวด</u> รพ.สต. โรงพยาบาล <u>บ้านกรวด</u> วิทยาลัยพยาบาล..... ศูนย์อนามัยที่..... จ.	5
4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่อง <u>จัดหากุณิน خواب/บุคลากร</u>	3
(คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ค่าน้ำหนักรวม	18

☐ 420 ชั่วโมง จำนวน.....รุ่น พร้อมจัดใน
ไตรมาส 1-2 จำนวน.....รุ่น
ไตรมาส 3-4 จำนวน.....รุ่น
(งบประมาณ รุ่นละ 141,000 บาท)

ระดับความพร้อม ให้ค่าน้ำหนัก 1-5 (ตามเกณฑ์ที่กำหนด)

ข้อมูลความพร้อม	ค่าน้ำหนัก
1) กลุ่มเป้าหมาย	
2) สกร. ระดับอำเภอ/เขต	
3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับ อำเภอ/เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... รพ.สต. โรงพยาบาล..... วิทยาลัยพยาบาล..... ศูนย์อนามัยที่..... จ.	
4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่อง.....	
(คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ค่าน้ำหนักรวม	

[.....] 2. ไม่มีความพร้อมในการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจาก (เลือกได้หลายข้อ)

- ☐ ไม่มีกลุ่มเป้าหมาย
☐ ความไม่พร้อมของหน่วยงานของ สธ.
☐ ความไม่พร้อมของ สกร. ระดับอำเภอ/เขต
☐ ไม่มีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ลงชื่อ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ

(นางนันทกมล มาตกุล)

ตำแหน่ง คณบดีการเรือน

ลงชื่อ ผู้รับรอง 1

(นายสมคิด จันทร์ขาว)

รักษาแทนผู้อำนวยการ สกร. อำเภอ/เขต บ้านกรวด

ลงชื่อ ผู้รับรอง 2

(นายวิสันต์ กิตติวิรวงศ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านกรวด
หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/วิทยาลัยพยาบาล (กรณีจัดใน กทม.)