



ที่ ศธ ๐๗๐๕๗.๐๖/ ๗๒๑

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอธานี
ตำบลเมืองยาง อำเภอธานี
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๑๑๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง การสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดบุรีรัมย์

อ้างถึง สำนักงาน สกร.จังหวัดบุรีรัมย์ ที่ ศธ ๐๗๐๕๗/ว๑๗๕๙ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึงสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดบุรีรัมย์ แจ้งให้สถานศึกษา
ดำเนินการสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมตามวิธีการในคู่มือการสำรวจฯ และจัดส่งแบบสรุปการ
ยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้สูงอายุ โดยผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ และสาธารณสุข
อำเภอ ลงนามแบบสำรวจและยืนยันความพร้อมระดับอำเภอ (แบบ CG๖๙-๑) ภายในวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน
๒๕๖๘ เพื่อรวบรวมข้อมูลนำส่งกรมส่งเสริมการเรียนรู้ นั้น

ในการนี้ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอธานี ขอรายงานว่าไม่มีความพร้อมในการการจัด
อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางพิมพ์ทอง สีทอง)

ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอธานี

กลุ่มอำนวยการ งานบริหารบุคลากร

โทร ๐ ๔๔๖๖๖๔๒๘

โทรสาร ๐ ๔๔๖๖๖๔๒๘

“เรียนดี มีคุณธรรม”

แบบสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ/เขต
รายการค่าใช้จ่ายโครงการความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวง

สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ของ สกร. ระดับอำเภอ

จังหวัด

สกร. ระดับอำเภอ/เขต

และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

จังหวัด

ได้ประเมินความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ รายการค่าใช้จ่ายโครงการ
ความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ร่วมกันแล้ว พบว่า

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

☐ 70 ชั่วโมง จำนวน.....รุ่น พร้อมจัดใน ไตรมาส 1-2 จำนวน.....รุ่น ไตรมาส 3-4 จำนวน.....รุ่น (งบประมาณ รุ่นละ 25,700 บาท) ระดับความพร้อม ให้ค่าน้ำหนัก 1-5 (ตามเกณฑ์ที่กำหนด)		☐ 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	ข้อมูลความพร้อม	ค่าน้ำหนัก
1) กลุ่มเป้าหมาย		1) กลุ่มเป้าหมาย	
2) สกร. ระดับอำเภอ/เขต		2) สกร. ระดับอำเภอ/เขต	
3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับ อำเภอ/เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... รพ.สต. โรงพยาบาล..... วิทยาลัยพยาบาล..... ศูนย์อนามัยที่..... จ.		3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับ อำเภอ/เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... รพ.สต. โรงพยาบาล..... วิทยาลัยพยาบาล..... ศูนย์อนามัยที่..... จ.	
4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่อง.....		4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่อง.....	
(คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คำนวณรวม		(คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คำนวณรวม	

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

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

ลงชื่อ

ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

ผู้รับรอง 1

ลงชื่อ

ผู้รับรอง 2

ผู้อำนวยการ สกร. อำเภอ/เขต

สาธารณสุขอำเภอ

หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/วิทยาลัยพยาบาล (กรณีจัดใน กทม.)