

ด่วนที่สุด

ที่ ปน ๐๐๒๓.๓/ว ๑๓๓๕



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอเมืองปัตตานี , ยะหริ่ง , โคกโพธิ์ , หนองจิก , ปะนาเร ,
สายบุรี , ยะรัง และมายอ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่าได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติราชการและนิเทศ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Core Team) ในส่วนที่ ๔ การบริการสาธารณะ ข้อ ๙.๖ จำนวนระบบบริการ
อนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๒) การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ๓) การจัดการ
สิ่งปฏิกูล ๔) การจัดการมูลฝอย จึงกำหนดดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนา
คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health
Accreditation : EHA) จำนวน ๔ รุ่น ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วม
โครงการมีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและเพิ่มศักยภาพระบบบริการอนามัย
สิ่งแวดล้อมและกระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งจังหวัดปัตตานี กำหนดเข้ารับ
การอบรมในรุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกรมส่งเสริม
การปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๙๔.๓/ว ๒๑๗๒ ลงวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ที่ส่งมาพร้อมนี้
ซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ www.pattanilocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ”

จังหวัดปัตตานี จึงขอให้อำเภอแจ้งเทศบาลตำบลในพื้นที่ตามบัญชีรายชื่อแนบท้าย พิจารณา
อนุญาตให้ผู้บริหารหรือบุคลากรของเทศบาลที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือปฏิบัติงานด้าน
อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งละไม่น้อยกว่า ๑ คน เข้ารับการอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยจัดส่ง
แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นโดยตรง

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๓๓๔-๙๕๑๙ ต่อ ๑๑๒
โทรสาร ๐-๗๓๓๓-๖๕๘๑

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๔๑.๓/ว ๒๑๑/๒



สภ. ปิดตาปี
รับที่ ๒๕๖๘
วันที่ - 8 S.A. 2557
ค่า ๑๖.๐๐

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

พศ จก ยน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- | | |
|--|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. รายชื่อกลุ่มเป้าหมายโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. แบบสำรวจห้องพัก และแผนที่โรงแรมสถานที่ดำเนินโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. แบบใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติราชการและนิเทศองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Core Team) ในส่วนที่ ๔ การบริการสาธารณะ ข้อ ๔.๖ จำนวนระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๒) การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ๓) การจัดการสิ่งปฏิกูล ๔) การจัดการมูลฝอย ในการนี้ได้กำหนดดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถ.ราชวิถี กรุงเทพมหานคร จำนวน ๔ รุ่น รุ่นละ ๓ วัน ได้แก่

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ มกราคม ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และเพิ่มศักยภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในท้องถิ่น จึงขอให้จังหวัดพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งเทศบาลตำบลตามบัญชีรายชื่อแนบท้ายโครงการ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) พิจารณานุญาตให้ผู้บริหาร หรือบุคลากรของเทศบาลตำบลที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งละไม่น้อยกว่า ๑ คน เข้าร่วมการฝึกอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยให้จัดส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) และชำระเงินค่าลงทะเบียนให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นก่อนถึงกำหนดการอบรมแต่ละรุ่นอย่างน้อย ๑๕ วัน ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน เป็นค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารเย็น ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าวัสดุ อุปกรณ์และเอกสารประกอบการอบรม จำนวน คนละ ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

/สำหรับ...

สำหรับค่าเช่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในระหว่างการอบรม ให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๔

๒. การชำระเงินให้ออนผ่านธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ทุกสาขา จำนวนคนละ ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน) โดยใช้แบบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕ เป็นแบบฟอร์มในการโอนเงิน โดยให้ออนเงินเข้าบัญชีฝากประเภทกระแสรายวัน ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาถนนวิสุทธิกษัตริย์ ชื่อบัญชี “ค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น” ประเภทบัญชี “กระแสรายวัน” เลขที่บัญชี ๐๐๖-๖-๐๗๓๘๗-๑ (ค่าธรรมเนียมการโอนเงินของธนาคารจำนวน ๑๐ บาทต่อรายการ) ภายในวันอังคารที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๗

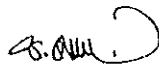
๓. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำหลักฐานใบชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ ที่ธนาคารออกให้ใช้เป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงินค่าลงทะเบียนในการฝึกอบรม ตามหนังสือกรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๘.๔/ว ๗๖๒ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๖ เรื่อง การชำระเงินค่าลงทะเบียน ฝึกอบรมผ่านระบบธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เป็นหลักฐานการจ่ายเงิน

๔. ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนฝึกอบรมแล้ว แต่มีเหตุ ความจำเป็นไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งบุคลากรคนอื่น เข้ารับการอบรมแทนโดยให้ทำเรื่องขออนุมัติเปลี่ยนแปลงผู้เข้ารับการฝึกอบรม และใช้เป็นหลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนตามข้อ ๓ แทนบุคคลดังกล่าวที่ตนไปแทน โดยไม่ต้องแก้ไขรายชื่อในสำเนา ใบชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ ที่ธนาคารออกให้

๕. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรอกแบบตอบรับเข้าร่วมการอบรม พร้อมแนบสำเนา หลักฐานใบชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการที่ธนาคารออกให้ ส่งถึงกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๒-๔๑๐๓ หรือจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ hsw@dla.go.th ภายในวันอังคารที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๗ ทั้งนี้ ในการสำรองห้องพัก ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นติดต่อ สำรองห้องพักกับโรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถนนราชวิถี กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ ๐ ๒๘๘๓ ๑๕๘๘ ต่อ ๑๐๒๐ โทรสาร ๐ ๒๘๘๓ ๑๕๘๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายไชยชัย เดชอนรรัตน์)

รองอธิบดี รักษาการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒-๓

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)**

๑. หลักการและเหตุผล

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เห็นชอบในหลักการแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีมาตรการที่กำหนด มุ่งส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้หลักคิดการกระจายอำนาจ เสริมสร้างศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคลากรทุกระดับ ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นให้สามารถเชื่อมโยงกับส่วนภูมิภาคและส่วนกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีตัวชี้วัดที่กำหนดได้แก่ ๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลทุกแห่ง มีการบริหารจัดการเพื่อรองรับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมครอบคลุม ทั้ง ๗ ด้าน อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง

ทั้งนี้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่าง กรมอนามัย และ กรมควบคุมมลพิษ เมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๕ ซึ่งทั้งสามหน่วยงานเห็นความสำคัญของการส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ที่สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยทั้งสามหน่วยงานจะร่วมมือและสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้เกิดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน และจัดบริการคุณภาพแก่ประชาชน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ ดังกล่าวภายในปี ๒๕๕๙ ประกอบกับมีการผนวกเกณฑ์การประเมินของ EHA ร่วมกับเกณฑ์การประเมิน Core Team ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในส่วนที่ ๔ การบริการสาธารณะ ข้อ ๙.๖ จำนวนระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๒) การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ๓) การจัดการสิ่งปฏิกูล ๔) การจัดการมูลฝอย หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลคะแนนการประเมินในส่วนที่ ๔ สูงแสดงถึงควมมีศักยภาพในการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ประชาชนได้รับการบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ชุมชนน่าอยู่

ดังนั้น เพื่อให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และเพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชน จึงกำหนดจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และเพิ่มศักยภาพในการจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชน

๒.๒ เพื่อให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้เข้าร่วมโครงการ สามารถเตรียมความพร้อมในการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๓ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและกระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในท้องถิ่น

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรของเทศบาลตำบล ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒,๒๓๔ แห่ง โดยในระยะแรกจะดำเนินการอบรมบุคลากรของเทศบาลตำบล รวมทั้งสิ้น ๑,๐๐๐ คน เป็นการบรรยาย/อภิปราย จากวิทยากรและผู้มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการลงรายการข้อมูลเกณฑ์การประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ผนวก ก)

อนึ่ง กรณีที่ยังมีกลุ่มเป้าหมายไม่ได้เข้าร่วมอบรม ให้ผู้จัดการฝึกอบรมสามารถจัดฝึกอบรมเพิ่มเติมต่อไปและสามารถขยายระยะเวลาการจัดฝึกอบรมออกไปได้ตามที่เห็นสมควร

๔. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

๔.๑ ข้าราชการและลูกจ้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๒ สามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดระยะเวลาของหลักสูตร

๕. หลักสูตร และเทคนิค/วิธีการฝึกอบรมการอบรม

เนื้อหาวิชา แบ่งออกเป็น ๖ วิชา (ผนวก ข) โดยวิทยากรสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โดยวิธีการบรรยาย/อภิปราย และฝึกปฏิบัติเพื่อแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีรายละเอียดดังนี้

- การบรรยาย/อภิปราย จากวิทยากรเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (บัญชีหมายเลข ๑)

- การประชุมกลุ่มย่อยในการสรุปปัญหาและข้อเสนอแนะและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการลงรายการข้อมูลเกณฑ์การประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บัญชีหมายเลข ๒)

- การฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการลงรายการข้อมูลเกณฑ์การประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๖. ระยะเวลาและสถานที่การอบรม

ดำเนินการจัดอบรม จำนวน ๔ รุ่น รุ่นละ ๓ วัน ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๗ - เมษายน ๒๕๕๘ ณ โรงแรมในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดที่เหมาะสม

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๘. งบประมาณ

งบประมาณในการจัดอบรม จำนวน ๘๒๕,๐๐๐ บาท / รุ่น โดยการจัดเก็บค่าลงทะเบียนจากผู้เข้าร่วมการอบรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนละ ๓,๓๐๐ บาท โดยเป็นค่าบริการโครงการ อาหาร อาหารว่าง เครื่องดื่ม และค่าเช่าที่พักของผู้เข้าอบรม เจ้าหน้าที่โครงการ วิทยากร และผู้สังเกตการณ์ระหว่างการฝึกอบรม ใช้จ่ายจากงบประมาณค่าธรรมเนียมที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๓,๓๐๐ บาท/คน โดยมีค่าใช้จ่าย/รุ่น ดังนี้

(๑) ค่าอาหาร

- อาหารเย็น (วันที่ ๑-๒ ของการอบรม) ๒๗๕ คน คนละ ๓๕๐ บาท จำนวน ๒ มื้อ ๑๙๒,๕๐๐ บาท
- อาหารกลางวัน ๒๗๕ คน คนละ ๓๕๐ บาท จำนวน ๓ มื้อ ๒๘๘,๗๕๐ บาท
(วันที่ ๑-๓ ของการอบรม)
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๗๕ คน คนละ ๕๐ บาท จำนวน ๖ มื้อ ๘๒,๕๐๐ บาท
(จำนวน ๒ มื้อ ต่อวัน จำนวน ๓ วัน รวม ๖ มื้อ ต่อรุ่น)

(๒) ค่าเช่าที่พัก คนละ ๗๐๐ บาท

- เจ้าหน้าที่โครงการ (ตามบัญชีหมายเลข ๓) ๑๐ คน รวม ๒ คืน ๑๔,๐๐๐ บาท
- วิทยากร ๔ คน รวม ๑ คืน ๒,๘๐๐ บาท

(๓) ค่าตอบแทนวิทยากร

- วิทยากรบรรยาย/อภิปราย จำนวน ๓๔ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท ๒๓,๔๐๐ บาท
- วิทยากรประจำกลุ่ม ๑๐ คน คนละ ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท ๓๖,๐๐๐ บาท

(๔) ค่าพาหนะเดินทาง

- ค่าพาหนะสำหรับเจ้าหน้าที่โครงการ ๑๐ คน คนละ ๖๐๐ บาท/รุ่น ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง กรณีใช้รถของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น รุ่นละ ๑,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะสำหรับวิทยากร จำนวน ๑๒ คน ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าบัตรโดยสารเครื่องบิน วิทยากรอภิปราย ๓ คน/รุ่น (๗,๐๐๐บาท/คน/รุ่น) ๒๑,๐๐๐ บาท

(๕) ค่าใช้จ่ายอื่น

- ค่าวัสดุเครื่องเขียนและจัดทำเอกสารประกอบการอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม ๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุเครื่องเขียนของเจ้าหน้าที่โครงการ ๖,๘๕๐ บาท
- ค่าจัดทำใบประกาศนียบัตรพร้อมค่าจัดส่ง จำนวน ๒๕๐ ใบ ใบละ ๕๐ บาท ๑๒,๕๐๐ บาท
- ค่าจัดทำกระเป๋าสารประกอบการอบรม จำนวน ๒๕๐ ใบ ใบละ ๓๐๐ บาท ๗๕,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าเครื่องฉาย แอลซีดี ๕,๐๐๐ บาท

รวม ๘๒๕,๐๐๐.- บาท (แปดแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ

๑. ข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมโครงการ คนละ ๓,๓๐๐ บาท
๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้สังเกตการณ์เบิกค่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเบี้ยเลี้ยงจากต้นสังกัด
๓. สามารถทำได้ทุกรายการ โดยให้เป็นไปตามอัตราที่ระเบียบกำหนดและขออนุมัติไว้

๙. ผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวัง

๙.๑ ผลผลิต (Output)

ข้าราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจำนวนไม่น้อยกว่า ๒๕๐ คน/รุ่น ที่ได้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และผ่านเกณฑ์การประเมินตั้งแต่ร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ ของผู้เข้าร่วมประชุม

๙.๒ ผลลัพธ์ (Outcome)

ข้าราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจำนวนไม่น้อยกว่า ๒๕๐ คน/รุ่น สามารถพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีความพร้อมในการประเมินของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ส่วนที่ ๔ การบริการสาธารณะ ข้อ ๙.๖ จำนวนระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๒) การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ๓) การจัดการสิ่งปฏิกูล ๔) การจัดการมูลฝอย

๑๐. ผู้เสนอโครงการ



(นายชัยพัฒน์ ไชยสวัสดิ์)

ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม

๑๑. ผู้เห็นชอบโครงการ

นายอรรถสิทธิ์ ไชยสวัสดิ์



(นายไชยชัย เดชอมรธัญ)

รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๑๒. ผู้อนุมัติโครงการ

อนันต์



(นายวัลลภ พริ้งพวง)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการอบรมเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

รุ่นที่ ๕				
ลำดับที่	เครือข่ายที่	จังหวัด	จำนวนเทศบาล ตำบล (แห่ง)	หมายเหตุ
๑	๗	กาฬสินธุ์	๗๗	
๒		ขอนแก่น	๗๗	
๓		มหาสารคาม	๑๘	
๔		ร้อยเอ็ด	๗๒	
๕	๑๑	สุราษฎร์ธานี	๓๕	
๖		ชุมพร	๒๕	
๗		นครศรีธรรมราช	๕๐	
๘		พังงา	๑๓	
๙		ภูเก็ต	๙	
๑๐		ระนอง	๑๐	
๑๑		กระบี่	๑๒	
๑๒	๑๒	ตรัง	๒๐	
๑๓		นราธิวาส	๑๓	
๑๔		ปัตตานี	๑๖	
๑๕		พัทลุง	๔๗	
๑๖		ยะลา	๑๓	
๑๗		สงขลา	๓๕	
๑๘		สตูล	๖	
รวม			๕๔๘	

รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
โครงการอบรมเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

จ.ปัตตานี				
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวนผู้เข้าร่วม โครงการ(คน)
๑	ปัตตานี	โคกโพธิ์	ทต.โคกโพธิ์	๑
๒	ปัตตานี	โคกโพธิ์	ทต.นาประดู่	๑
๓	ปัตตานี	โคกโพธิ์	ทต.มะกรูด	๑
๔	ปัตตานี	ปะนาเระ	ทต.ปะนาเระ	๑
๕	ปัตตานี	ปะนาเระ	ทต.พ้อมิ่ง	๑
๖	ปัตตานี	มายอ	ทต.มายอ	๑
๗	ปัตตานี	ยะรัง	ทต.ยะรัง	๑
๘	ปัตตานี	ยะหริ่ง	ทต.ตันหยง	๑
๙	ปัตตานี	ยะหริ่ง	ทต.บางปู	๑
๑๐	ปัตตานี	ยะหริ่ง	ทต.ยะหริ่ง	๑
๑๑	ปัตตานี	ยะหริ่ง	ทต.ตอหลัง	๑
๑๒	ปัตตานี	สายบุรี	ทต.ตะลุบัน	๑
๑๓	ปัตตานี	สายบุรี	ทต.เตราะบอน	๑
๑๔	ปัตตานี	หนองจิก	ทต.บ่อทอง	๑
๑๕	ปัตตานี	หนองจิก	ทต.หนองจิก	๑
๑๖	ปัตตานี	เมืองปัตตานี	ทต.รูสะมิแล	๑
รวม				๑๖

กำหนดการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ มกราคม ๒๕๕๔
 รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๕๔
 รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔
 รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถนนราชวิถี บางพลัด กรุงเทพมหานคร

เวลา วัน	๐๘.๐-๑๐.๐๐ น.	๑๐.๐๐-๑๐.๓๐ น.	๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น.	๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น.
วันที่ ๑	ลงทะเบียน	ชี้แจงโครงการฯ โดย ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม	การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดย ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น.	๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น.
วันที่ ๒		๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.		๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.			
		บรรยาย : การจัดการมูลฝอย (มูลฝอยทั่วไป, มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน) โดย นางศรีอรุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมอนามัย		บรรยาย : การบังคับใช้กฎหมาย - การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น - การออกใบอนุญาต โดย นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย		บรรยาย : การบังคับใช้กฎหมาย (๒) - การออกคำสั่งทางปกครอง - การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี โดย นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย	
วันที่ ๓		๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น.	๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.		๑๕.๐๐-๑๗.๐๐ น.		
		บรรยาย : การประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ โดย นางสาวกานดา พัดพาดิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย	อภิปราย : เทศบาลตำบลต้นแบบ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินจากกรมอนามัย โดย เทศบาลตำบลต้นแบบ ๓ แห่ง		อภิปราย : เทศบาลตำบลต้นแบบ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินจากกรมอนามัย โดย เทศบาลตำบลต้นแบบ (ต่อ)		

หมายเหตุ: ๑) พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม ช่วงเช้า เวลา ๑๐.๑๕ - ๑๐.๓๐ น. และช่วงบ่าย เวลา ๑๕.๓๐ - ๑๕.๔๕ น.

๒) วิทยากรกลุ่ม* ประกอบด้วยบุคลากรกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๓) กำหนดการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
อนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

- ☐ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๙ - ๒๑ มกราคม ๒๕๕๘ ☐ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘
☐ รุ่นที่ ๓ วันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ☐ รุ่นที่ ๔ วันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถนนราชวิถี กรุงเทพมหานคร

จังหวัดอำเภอ.....

หน่วยงาน (ระบุ อปท./)

○ ขอส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล

ตำแหน่ง.....ระดับ

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

e-mail address (ถ้ามี)

๒. ชื่อนามสกุล

ตำแหน่ง.....ระดับ

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

e-mail address (ถ้ามี)

๓. ชื่อนามสกุล

ตำแหน่ง.....ระดับ

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

e-mail address (ถ้ามี)

ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

๑. กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง

๒. กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมการฝึกอบรมฯ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๓

หรือ ทาง e-mail address : hsw@dla.go.th ภายในวันอังคารที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๗

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒-๓

**คำอธิบายการกรอกใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น**

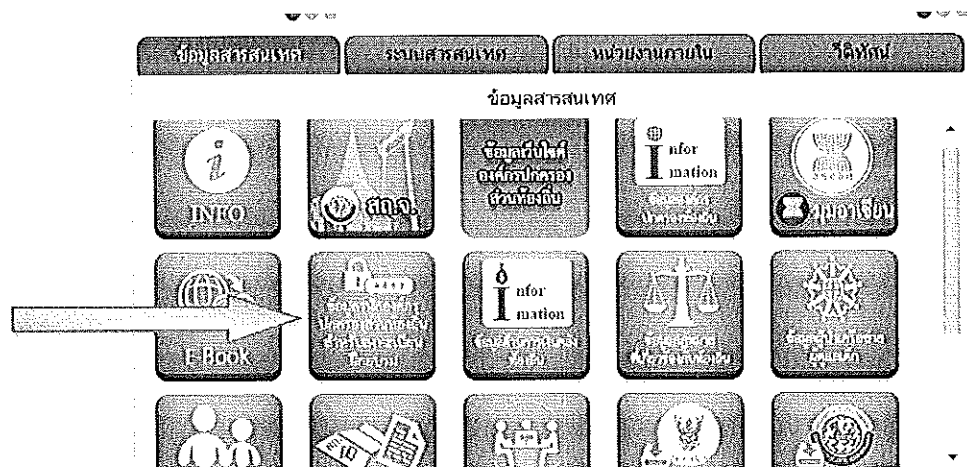
ชื่อหลักสูตร : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)
รหัสหลักสูตร : ประกอบด้วย ตัวเลข ๔ หลักแรก (สำหรับหลักสูตรนี้ คือ หมายเลข ๙๙๘๕)
รหัสรุ่น : เป็นตัวเลข ๒ หลักหลัง เช่น ประสงค์เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๑ ให้กรอก ๐๑

ตัวอย่างเช่น	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">๙๙</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">๘๕</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">๐๑</td> </tr> </table>	๙๙	๘๕	๐๑
๙๙	๘๕	๐๑		
	-สถ.- -รหัสหลักสูตร- -รหัสรุ่น-			
หมายถึง โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) รุ่นที่ ๑				

ชื่อหน่วยงาน : เป็นชื่อหน่วยงานที่ปฏิบัติงานและส่งเข้ารับการอบรม (อบจ./เทศบาล/อบต.)
รหัสหน่วยงาน : ซึ่งเป็นตัวเลข ๗ หลัก

--	--	--	--	--	--	--

(ดูจาก www.dla.go.th ซึ่งปรากฏอยู่ด้านหน้าของ website ช่องข้อมูลสารสนเทศ)



จำนวนเงิน : ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๓,๓๐๐ บาท/คน

หมายเหตุ ๑. ผู้ประสงค์เข้ารับการอบรมชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านทางเคาร์เตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) โดยใช้ใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ส่งมาพร้อมนี้ ๑ ใบ ต่อการลงทะเบียน ๑ คน

๒. จำนวนเงินที่ชำระให้แก่ธนาคารจะต้องรวมค่าธรรมเนียมจำนวน ๑๐ บาทต่อรายการ คือ ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๓๐๐ บาท ต้องชำระให้แก่ธนาคารคนละ ๓,๓๑๐ บาท

๓. ค่าลงทะเบียนและค่าธรรมเนียมตามข้อ ๒ ให้ผู้ประสงค์เข้ารับการอบรมนำหลักฐาน “ใบชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP) ที่ธนาคารออกให้ใช้เป็นหลักฐานการจ่ายสำหรับการส่งใช้เงินยืมหรือการขอเบิกเงิน ตามหนังสือที่ มท ๐๘๐๘.๔/ว ๗๖๒ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๒ แล้วทำสำเนาไว้เป็นหลักฐานสำหรับใช้ลงทะเบียนในวันรายงานตัว

๔. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่โครงการฯ ได้ที่ คุณสาวิตรี โทร.๐๘๔-๙๔๙-๘๐๒๕
คุณพรณวิภา โทร.๐๙๕-๙๔๙-๗๙๑๖

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)

บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) รุ่นที่ 1

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น

9 9	8 5	0 1
-----	-----	-----

-สถ.- -รหัสหลักสูตร- -รหัสรุ่น-

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

ชื่อหน่วยงาน : _____

อำเภอ : _____ จังหวัด : _____

๖<-----

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่ _____

สาขา _____

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น (Ref.No.1)

9 9	8 5	0 1
-----	-----	-----

รหัสหน่วยงาน (Ref.No.2)

--	--	--	--	--	--

รหัส อบจ./เทศบาล/อบต. _____

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : -3,300- บาท

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : -สามพันสามร้อยบาทถ้วน-

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก _____

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก _____

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)

บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) รุ่นที่ 2

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น

9 9	8 5	0 2
-----	-----	-----

-สถ.- -รหัสหลักสูตร- -รหัสรุ่น-

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

ชื่อหน่วยงาน : _____

อำเภอ : _____ จังหวัด : _____

๙<-----

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่ _____

สาขา _____

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น (Ref.No.1)

9 9	8 5	0 2
-----	-----	-----

รหัสหน่วยงาน (Ref.No.2)

--	--	--	--	--	--

รหัส อบจ./เทศบาล/อบค.

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : -3,300- บาท

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : -สามพันสามร้อยบาทถ้วน-

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก _____

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก _____

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)

บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) รุ่นที่ 3

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น

9 9 8 5 0 3

-สก.- -รหัสหลักสูตร- -รหัสรุ่น-

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

ชื่อหน่วยงาน :

อำเภอ :

จังหวัด :

๖<-----

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่

สาขา

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น (Ref.No.1)

9 9 8 5 0 3

รหัสหน่วยงาน (Ref.No.2)

๖<-----

รหัส อบจ./เทศบาล/อบต.

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : -3,300- บาท

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : -สามพันสามร้อยบาทถ้วน-

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)

บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) รุ่นที่ 4

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น

9 9	8 5	0 4
-----	-----	-----

-สด.- -รหัสหลักสูตร- -รหัสรุ่น-

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

ชื่อหน่วยงาน : _____

อำเภอ : _____ จังหวัด : _____

๙<-----

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ.ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่ _____

สาขา _____

ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการอบรม : _____

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น (Ref.No.1)

9 9	8 5	0 4
-----	-----	-----

รหัสหน่วยงาน (Ref.No.2)

--	--	--	--	--	--

รหัส อบจ./เทศบาล/อบค. _____

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : -3,300- บาท

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) : -สามพันสามร้อยบาทถ้วน-

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก _____

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก _____

แบบสำรวจห้องพัก

โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถ.ราชวิถี กรุงเทพมหานคร

สำหรับผู้เข้าร่วม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA)

- ☐ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๙ - ๒๑ มกราคม ๒๕๕๘ ☐ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘
- ☐ รุ่นที่ ๓ วันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ☐ รุ่นที่ ๔ วันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ มีความยินดีขอเสนออัตราห้องพัก ราคาพิเศษ ดังนี้

ห้องพัก: ห้องเดี่ยว/คู่ รวมอาหารเช้า ๑,๓๐๐.- บาท/คืน

(ราคาข้างต้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว *Check in หลัง ๑๒.๐๐ น. Check out ๑๒.๐๐ น.)

สำหรับท่านที่ต้องการสำรองห้องพัก ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ถ.ราชวิถี กรุงเทพมหานคร:

กรุณากรอกรายละเอียดผู้เข้าพัก (พิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง)

๑. ☐ ห้องพักเดี่ยว ☐ ห้องพักคู่
๒. วันที่เข้าพัก (Check in) วัน/เดือน/ปี.....เวลา
๓. วันที่ออก (Check out) วัน/เดือน/ปี.....เวลา
๔. รายละเอียดผู้เข้าพัก ชื่อ-นามสกุล
- หน่วยงาน.....จังหวัด
- โทรศัพท์ มือถือ
- ☐ มีความประสงค์ขอพักเดี่ยว ☐ มีความประสงค์ขอพักคู่ (ทางโรงแรมจัดคู่พักให้)
- ☐ มีความประสงค์ขอพักคู่ โดยขอพักคู่กับ (ระบุชื่อ-สกุล ผู้เข้าพักร่วม)
- ชื่อ-สกุล
- หน่วยงานจังหวัด.....
- โทรศัพท์ มือถือ

- เงื่อนไข : ✧ ๑ ใบจอง ต่อ ๑ ห้องพักเท่านั้น และโปรดระบุชื่อผู้เข้าพัก และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับของท่านอย่างชัดเจน
- ✧ กรุณาส่งใบสำรองห้องพัก กลับมาที่โทรสาร ๐ ๒๔๓๕ ๑๖๔๒ / ๐ ๒๘๘๓ ๑๕๘๐
- ถึงแผนกสำรองห้องพัก
- ✧ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๘๘๓ ๑๕๘๘ ต่อ ๑๐๖ (แผนกสำรองห้องพัก)
- ✧ กรณีที่ไม่เข้าพักตามวันและเวลาที่กำหนดไว้ โปรดติดต่อกลับฝ่ายสำรองห้องพัก
- ✧ ท่านใดมีความประสงค์จะพักต่อหลังเสร็จสิ้นงานประชุมฯ ทางโรงแรมยินดีที่จะให้ท่านพักได้ในราคาพิเศษนี้ แต่ต้องแจ้งให้โรงแรมทราบล่วงหน้า

การชำระเงิน จ่ายตรงที่โรงแรม

ที่ มท 0808.4/ว

762



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนราชสีมา กทม. 10300

21 เมษายน 2552

เรื่อง การชำระเงินค่าลงทะเบียนฝึกอบรมผ่านระบบธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท 0808.4/ 1575 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2551

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาใบเสร็จรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประสงค์จะจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นผู้จัด สามารถใช้ใบเสร็จรับเงินหรือสำเนาใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP) อย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วแต่หน่วยงานผู้จัดกำหนด เป็นหลักฐานการจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2547 ข้อ 5 และข้อ 84 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2549 ข้อ 42 รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจาก ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ว่า ในการรับชำระค่าบริการต่าง ๆ ธนาคารฯ จะมอบสำเนา "ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ" เป็นหลักฐานการชำระเงินให้แก่ลูกค้า ดังนั้น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงได้ขอทำความตกลง กับกรมบัญชีกลางในการขออนุมัติใช้ "ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ" เป็นหลักฐาน การรับเงินค่าลงทะเบียนแทนสำเนา "ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน (DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP)" และกรมบัญชีกลางได้อนุมัติให้ดำเนินการได้ตามที่ขอทำความตกลง

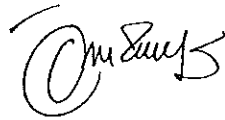
เพื่อให้การบริหารงานโครงการฝึกอบรมของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นไป ตามแนวทางที่ขอทำความตกลงกับกรมบัญชีกลาง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงขอยกเลิก หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท 0808.4/ 1575 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2551 และ อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บ รักษาเงินและการตรวจเงินขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2547 ข้อ 6 กำหนดให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นซึ่งประสงค์จะจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นเป็นผู้จัด สามารถใช้ "ใบเสร็จรับเงิน" หรือ "ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ"

/ตามตัวอย่าง ...

ตามตัวอย่างสิ่งที่ส่งมาด้วย อย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วแต่หน่วยงานผู้จัดทำหนด เป็นหลักฐานการจ่าย
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน
และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2547 ข้อ 5 และข้อ 84 และระเบียบกระทรวง
มหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2549 ข้อ 42 ทั้งนี้
ให้มีผลตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน 2551 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบ
และถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายวัลลภ พรังทอง)

รองอธิบดี รักษาการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

ส่วนพัฒนาระบบบัญชีท้องถิ่น

โทร 0-2241-9044

โทรสาร 0-2241-8925-6



เล่มที่.....

เลขที่.....

ใบเสร็จรับเงิน

ในราชการกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักงาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ได้รับเงินจาก.....

เป็นค่า.....

จำนวน.....บาท.....สตางค์

ได้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ตำแหน่ง.....



ประเภทบัญชี Account Type	☐ ออมทรัพย์ Savings A/C	☐ กระแสเงินสด Current A/C	สาขา Branch	เพื่อสาขา For Branch					
เลขที่บัญชี Account Number	ชื่อบัญชีหน่วยงาน Company A/C Name		โทรศัพท์ Tel.						
☐ เงินสด Cash					☐ รายการโอน TR	☐ เช็คเดบิต CB	☐ เช็คต่างธนาคาร CL	☐ เช็คเรียกเก็บ BC	วันที่ Date
รายละเอียดลูกค้า									

ททอ.230350.80000

รหัสบัญชี ENG.001728

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร
Authorized Signature