



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว

เรื่อง รับสมัครเด็กและเยาวชน เพื่อเข้ารับการศึกษาคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว ได้ประกาศจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว และได้ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว ตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และดำรงตำแหน่งคราวละในวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว แทนคณะกรรมการชุดเดิมที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

จึงขอประชาสัมพันธ์เชิญชวนเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน ๒๕ ปี บริบูรณ์ สมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือกเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว ตามรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๑.๑ มีสัญชาติไทย และมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว
- ๑.๒ อายุไม่เกิน ๒๕ ปี บริบูรณ์
- ๑.๓ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาการเมือง เจ้าหน้าที่พรรคการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น

๒. เอกสารและหลักฐานการสมัคร

- ๒.๑ ใบสมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือก
- ๒.๒ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๓. ระยะเวลาในการรับสมัคร และยื่นใบสมัคร

ผู้สนใจขอรับใบสมัครและยื่นใบสมัคร ได้ที่งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว ในวันและเวลาราชการ ภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ หรือติดต่อสอบถามที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๓๗๘๐๐๘๗

๔. การรับรองการศึกษาคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว

- ๔.๑ จัดทำประกาศจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบลลาดบัวขาว
- ๔.๒ เสนอประกาศจัดตั้งให้นายองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว ลงนามในคำสั่ง

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายฉัตรมงคล ประเสริฐ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว

แบบลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้าร่วม

การคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล.....

1. ชื่อ(ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี
3. สถานที่ติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
4. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....
5. การศึกษา
() กำลังศึกษา.....
ชื่อสถานศึกษา.....
() จบการศึกษา ระดับ.....
6. อาชีพ.....ชื่อสถานประกอบอาชีพ.....
7. ประเภทความพิการ (ถ้ามี)
(1) ความพิการทางการเห็น
(2) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
(3) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
(4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
(5) ความพิการทางสติปัญญา
(6) ความพิการทางการเรียนรู้
(7) ความพิการทางออทิสติก
8. ขอยื่นลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้าร่วมคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล.....
9. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบในภายหลังว่ามีข้อความที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้ตัดสิทธิในการเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล/เทศบาล.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ : แสดงสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือเอกสารอื่น ๆ ที่ทางราชการออกให้