



ประกาศจังหวัดพะเยา

เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ระดับจังหวัด จังหวัดพะเยา

ด้วยจังหวัดพะเยา จะดำเนินการพิจารณาคัดเลือกอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดพะเยา จำนวน ๓ คน โดยพิจารณา
จากผู้สมัครที่มีความรู้ ด้านการเงิน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านการลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชนและ
การพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับกองทุน เพื่อเสนอให้ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรี (อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน) เห็นชอบ และให้ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด) เป็นผู้ลงนามแต่งตั้ง มีวาระการดำรงตำแหน่ง คราวละ ๔ ปี
โดยมีรายละเอียดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก ดังนี้

๑. อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่เกินหกสิบห้าปีบริบูรณ์
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้
กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- ๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือ
ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- ๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือ
กรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่
ของพรรคการเมือง
- ๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

๒. วาระการดำรงตำแหน่ง

- ๑) อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับ
จังหวัด มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้
- ๒) ในกรณีที่อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทน
ตำแหน่งที่ว่างอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว
- ๓) เมื่อครบกำหนดตามวาระ หากยังมีได้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่
ให้อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่า
อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

๓. อำนาจหน้าที่ของอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๑) บริหารงานกองทุน กำกับ ดูแล และติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในเขตพื้นที่จังหวัด

๒) จัดทำแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

๓) ดำเนินการตามแผนการดำเนินงานประจำปีตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอนุมัติ

๔) พิจารณาอนุมัติโครงการที่สมาชิกขอรับการสนับสนุนโครงการประเภทเงินทุนหมุนเวียน และโครงการประเภทเงินอุดหนุน

๕) ประสาน ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนและสมาชิกในเขตพื้นที่จังหวัด

๖) รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรค ในเขตพื้นที่จังหวัด

๗) ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามข้อบังคับ หรือตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีมอบหมาย

๔. การพ้นจากตำแหน่งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

๑) ตาย

๒) ลาออก

๓) ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดให้ออก โดยความเห็นชอบของอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม

๕. ขั้นตอนการรับสมัคร

๑) รับใบสมัครที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดพะเยา หรือดาวน์โหลดใบสมัครได้ทางเว็บไซต์ <http://phayao.cdd.go.th>

๒) ส่งใบสมัครให้สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดพะเยา ศาลากลางจังหวัดพะเยา ชั้น ๑ (หลังเก่า) หรือ ทาง E-mail : jathitaly@gmail.com ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันศุกร์ที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓

๖. การพิจารณาคัดเลือก

คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดพะเยา กำหนดพิจารณาคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ในวันพุธที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๓

หมายเหตุ ** การตัดสินใจของคณะกรรมการฯ ถือเป็นที่สุด**

ผู้สนใจติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดพะเยา โทรศัพท์ ๐๙๗-๙๒๓๘๔๙๗ หรือทางเว็บไซต์ <http://phayao.cdd.go.th> ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายกมล เชียงวงศ์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา



ติดรูปถ่าย
(ขนาด ๒ นิ้ว)

ใบสมัคร

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
จังหวัดพะเยา

๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆชื่อสกุล

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์)

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน ในวันขึ้นแบบประวัตินี้

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพ () โสด () สมรส (ชื่อคู่สมรส).....() อื่น ๆ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน () เช่นเดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก () ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน () ที่อยู่ปัจจุบัน () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ : โทรสาร :

โทรศัพท์เคลื่อนที่ : E-mail :

Line :

ข้อมูลที่เปิดเผยได้เพื่อสะดวกในการติดต่อ

() โทรศัพท์เคลื่อนที่ () โทรศัพท์ที่ทำงาน () โทรศัพท์บ้าน () E-Mail () Line

ตำแหน่งงานหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน

โทรศัพท์ :โทรสาร :

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน

โทรศัพท์ :โทรสาร :

(ในกรณีมีการบริหารองค์กร/หน่วยงานหลายแห่งให้จัดเอกสารประกอบเพิ่มเติม)

๒. สุขภาพ

() สุขภาพอนามัยสมบูรณ์

() กรณีมีโรคประจำตัว (โปรดระบุ).....

๓. รายละเอียดการศึกษาและการอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

๓.๑ ประวัติการศึกษา (เรียงลำดับจากวุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดในชั้นต่ำสุด)

ปีที่สำเร็จการศึกษา	ปริญญา/หรือเทียบเท่า	วุฒิการศึกษา/สาขาวิชาเอก	สถาบัน/จังหวัด/ประเทศ

๓.๒ การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	ระยะเวลา (วัน/เดือน)	ปี พ.ศ.

๔. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มีขนาดเทียบเท่าองค์กรของภาครัฐ หรือ เป็นนักวิชาการหรือนักวิจัย ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี (โปรดระบุให้ครบถ้วน)

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....
 ลักษณะงานขององค์กร

โทรศัพท์ : โทรสาร :

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่/...../.....ถึง/...../..... รวม.....ปี.....เดือน

๕. ท่านเคยถูกสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการสอบสวนความผิดทางวินัย/ในคดีอาญาหรือไม่

(เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ)

() ไม่เคย

() เคย (โปรดระบุรายละเอียดตามตารางข้างล่าง)

ลำดับที่	ปี.พ.ศ. ที่ถูกสอบสวน	เรื่องที่ถูกสอบสวน	ผลการพิจารณา

๖. ประสบการณ์การเป็นกรรมการในองค์กรภาครัฐหรือเอกชน ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

๗. ความเชี่ยวชาญพิเศษ

(โปรดระบุด้านที่ท่านมีความเชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๓ ด้าน โดยเรียงลำดับความเชี่ยวชาญดังนี้

๑ = มากที่สุด ๒ = มาก ๓ = ปานกลาง

ลำดับที่	สาขาความเชี่ยวชาญ
๑	
๒	
๓	

๘. ผลงานที่ได้รับยกย่อง

ปี พ.ศ.ที่ได้รับ รางวัล/เกียรติคุณ	รางวัล/เกียรติคุณ ที่ได้รับการยกย่อง	ผลงาน	หน่วยงานที่มอบ

๙. การรับรองคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร/ผู้ได้รับการเสนอชื่อ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
- (๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ครบถ้วน และถูกต้องทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้หรือเปิดเผยประวัติของข้าพเจ้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและบนเว็บไซต์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ

(.....)

วันที่...../...../.....พ.ศ.....

เอกสารประกอบใบสมัคร

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาหลักฐานหรือเอกสารแสดงวุฒิการศึกษาเพื่อบ่งบอกถึงความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ที่สนับสนุนหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ในด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชนและกรพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในพื้นที่จังหวัด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด