



เลขรับ ๒๕๐๓/๒๕
วันที่ ๑๓ ก.ย. ๖๕
เวลา

ที่ ขย ๐๐๐๕/ว ๑๑๑๑๔

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ เลขที่ ๙๘
หมู่ที่ ๘ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ
จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๐๐๐

๕ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมกิจกรรมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน
ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ กำหนดจัดกิจกรรม
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมพญาแล ศูนย์รวมราชการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดชัยภูมิ
มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทบทวนบทบาทหน้าที่ของศูนย์พัฒนาครอบครัว
ในชุมชน และเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัว
ในชุมชนที่เกิดความยั่งยืน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย คณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน วิทยากร
ผู้สังเกตการณ์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น ๕๐ คน

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ จึงขอความร่วมมือท่าน
ประสานเชิญผู้แทนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จำนวน.....คน เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตามวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ สำนักงานพัฒนาสังคมและความ
มั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการฯ เป็นค่าอาหารกลางวัน
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม และค่าพาหนะเดินทางตามระเบียบราชการ โดยประหยัด และกรุณาส่ง
แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ภายในวันที่
๑๓ กันยายน ๒๕๖๕

นายท. อบต.บ้านไร่

เพื่อโปรดทราบ
แจ้ง.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสงวน สุธรรม)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

โปรดสั่งการ

จ.อ.

(เจนวดี พิงกุล)

หัวหน้าสำนักปลัด

(นายศุภกฤษ ฐานเจริญ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

(นางสาวลลิตา จังโกฏ)

พนักงานบรรณาธิการ ชำนาญงาน

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

โปรดสั่งการ

(นายมนตรี สิริวรรณวัฒน์)

นายท. อบต.บ้านไร่

กำหนดการ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ 2565
วันที่ 19 กันยายน 2565
ณ ห้องประชุมพญาแล ศูนย์รวมราชการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด
ชัยภูมิ
จัดโดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

- | | |
|-----------------------|---|
| เวลา 08.00 – 08.45 น. | - ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ |
| เวลา 08.45 – 09.00 น. | - ชี้แจงวัตถุประสงค์การจัดโครงการ โดย เจ้าหน้าที่ สนง.พมจ.ชัยภูมิ |
| เวลา 09.00 – 09.30 น. | - พิธีเปิดโครงการ โดย พมจ.ชัยภูมิ |
| | - กล่าวรายงานการจัดโครงการ โดย หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สนง.พมจ.ชัยภูมิ |
| เวลา 09.30 – 10.30 น. | - บรรยาย เรื่อง ทบทวนภารกิจและแนวทางการดำเนินงานของ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน โดย วิทยากร สนง.พมจ.ชัยภูมิ |
| เวลา 10.30 – 11.30 น. | - บรรยาย เรื่อง ถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว ในชุมชนอย่างไรให้มีความยั่งยืน โดย วิทยากร ศพค.ต.บ้านเพชร อ.บำเหน็จณรงค์ |
| เวลา 11.30 – 12.30 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา 12.30 – 15.30 น. | - แบ่งกลุ่มเรียนรู้การพัฒนา ศพค. 3 กลุ่ม ดังนี้
1. เทคนิคการเขียนโครงการ โดย วิทยากร สนง.พมจ.ชัยภูมิ
2. การผลักดันแผนงาน/โครงการของ ศพค.เข้าสู่แผนพัฒนา อปท. และการส่งเสริมเครือข่ายให้ยั่งยืน โดย วิทยากร ศพค.ต.บ้านเพชร อ.บำเหน็จณรงค์
3. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ศพค. โดย วิทยากร สนง.พมจ.ชัยภูมิ |
| เวลา 15.30 – 16.00 น. | - สรุปผล/ปิดการประชุม |

- หมายเหตุ 1. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มระหว่างการประชุม เวลา 09.30 น. และเวลา 14.30 น.
2. กำหนดการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับเข้าร่วม
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาครอบครัวในชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ 2565

วันที่ 19 กันยายน 2565

ณ ห้องประชุมพญาแล ศูนย์รวมราชการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดชัยภูมิ
จัดโดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

หน่วยงาน/องค์กร.....องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่.....
ที่ตั้งหน่วยงาน/องค์กร.....หมู่ 11.....ตำบลบ้านไร่ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ.....
เบอร์โทรศัพท์.....044-056138.....

ขอแจ้งรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน.....1.....คน ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล.....นางสุดใจ ทับทิมใส.....ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม
เบอร์โทรศัพท์.....088 - 5828855.....
2. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
เบอร์โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งข้อมูล

(.....นางสุดใจ ทับทิมใส.....)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

ว/ด/ป ที่แจ้ง.....13 กันยายน 2565.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ให้สำนักงานพัฒนาสังคมฯ จ.ชัยภูมิ ภายในวันที่ 13 กันยายน 2565
ทางโทรสารหมายเลข 0 4405 6554 หรือทางไลน์หมายเลขโทรศัพท์ 08 3457 8384 / 08 4583 5605