



วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
วันที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๕
เวลา ๑๕:๐๐ น.

ที่ สป (ศปถจ) ๐๐๒๑ / ว ๒๗๑๙๑

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง
ถนนวิชิตวรดำเนิน สป ๕๒๐๐๐

๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์

เรียน

อ้างถึง หนังสือศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง ด่วนที่สุด ที่ สป (ศปถจ) ๐๐๒๑/ว ๒๕๙๐๙
ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย

๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จังหวัดลำปาง

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบรายงานการจัดกิจกรรมการรณรงค์สวมหมวกนิรภัย

๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จังหวัดลำปาง

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่อ้างถึง ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง กำหนดจัดพิธีลงนาม
บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จังหวัดลำปาง ระหว่าง
ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง กับหัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ในการประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้า
ส่วนราชการจังหวัดลำปาง ณ หอประชุมจังหวัดลำปาง ศาลากลางจังหวัดลำปาง นั้น

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง จึงขอจัดส่งบันทึกข้อตกลง
ความร่วมมือ (MOU) การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จังหวัดลำปาง เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการ
ขับเคลื่อนการรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ และรายงานผลให้คณะกรรมการศูนย์อำนวยการ
ความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปางทราบ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ lpg.dpm@hotmail.com
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เรียน ผู้อำนวยการ

วช ศูนย์อำนวยการ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ศทอ.ลำปาง ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

เพื่อ การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์

๑๐๐ เปอร์เซ็นต์

เพื่อโปรดทราบ

พันวิภา ๒๓ พ.ย. ๖๕

เรียน ผู้อำนวยการ

☒ เพื่อโปรดทราบ

☐ เพื่อโปรดพิจารณา

☒ เห็นควรแจ้ง

☒ เห็นควรมอบ

๒๓ พ.ย. ๖๕

ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัชวาลย์ นาคะบุตร)

ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และการจัดการ

โทร. ๐ ๕๔๒๖ ๕๐๗๒ โทรสาร ๐ ๕๔๒๖ ๕๐๗๔

☒ ทราบ.....

☐ แจ้ง.....

☒ มอบ.....

(นายวิฑูรย์ ลิจินดา)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

๒๓ พ.ย. ๖๕

แจ้งท้าย หนังสือศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง ด่วนที่สุด ที่ สป (ศปถจ) ๐๐๒๑/ ว
ลงวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๑. อัยการจังหวัดลำปาง
๒. ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดลำปาง
๓. ศึกษาธิการจังหวัดลำปาง
๔. อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
๕. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์ลำปาง
๖. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนาลำปาง
๗. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ ประจำวิทยาเขตลำปาง
๘. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง ลำพูน
๙. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต ๑
๑๐. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต ๒
๑๑. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต ๓
๑๒. ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง
๑๓. ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคลำปาง
๑๔. ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคนครลำปาง
๑๕. ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพเถิน
- ✓ ๑๖. ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
๑๗. ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยี กฟผ. แม่เมาะ
๑๘. ผู้อำนวยการโรงเรียนกีฬาจังหวัดลำปาง
๑๙. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดลำปาง
๒๐. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยภาคเหนือ
๒๑. ผู้อำนวยการโรงเรียนบุญวาทย์วิทยาลัย
๒๒. ผู้อำนวยการโรงเรียนลำปางกัลยาณี
๒๓. ผู้อำนวยการโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการเขลางค์นคร
๒๔. ผู้อำนวยการโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์จิตตอารีย์ จังหวัดลำปาง
๒๕. ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา
๒๖. ผู้อำนวยการศูนย์วิทยบริการชุมชน มสธ.ลำปาง
๒๗. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยเทคโนโลยีเกษตรลำปาง
๒๘. ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง
๒๙. ผู้ช่วยผู้ว่าการเหมืองแม่เมาะ
๓๐. ผู้อำนวยการสำนักงานบังคับคดีจังหวัดลำปาง
๓๑. ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดลำปาง
๓๒. ผู้บัญชาการเรือนจำกลางลำปาง
๓๓. ผู้อำนวยการทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดลำปาง
๓๔. ผู้อำนวยการสถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง
๓๕. ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กจังหวัดลำปาง
๓๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชารักษ์ลำปาง
๓๗. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง



แบบรายงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน
ประจำเดือน.....

หน่วยงาน.....

จำนวนบุคลากร/เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน รวม.....คน

ขับขีรถจักรยานยนต์ จำนวน.....คน

สวมหมวกนิรภัย.....คน ไม่สวมหมวกนิรภัย.....คน

ขับรถยนต์ จำนวน.....คน

คาดเข็มขัดนิรภัย.....คน ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย.....คน

เกิดอุบัติเหตุทางถนน.....ครั้ง สาเหตุเกิดจาก.....

เกิดเหตุจากรถจักรยานยนต์.....ครั้ง ขณะเกิดอุบัติเหตุ สวมหมวกนิรภัย.....คน

บาดเจ็บ.....คน เสียชีวิต.....คน

เกิดเหตุจากรถยนต์.....ครั้ง ขณะเกิดอุบัติเหตุ คาดเข็มขัดนิรภัย.....คน

บาดเจ็บ.....คน เสียชีวิต.....ราย

บุคลากรที่บาดเจ็บมาทำงานไม่ได้ จำนวน.....คน รวม.....วัน

สูญเสียบุคลากร (เสียชีวิต) จำนวน.....คน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้รับรองรายงาน

หมายเหตุ

1. ส่งแบบรายงานฯ ให้สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลำปาง ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ lp.dpm@hotmail.com ทุกวันที่ 20 ของเดือน
2. ติดต่อประสานงาน ฝ่ายยุทธศาสตร์และการจัดการ สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลำปาง โทรศัพท์ 0 5426 5072 - 4

แบบรายงานการจัดกิจกรรม

การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซนต์

หน่วยงาน

ลำดับที่	กิจกรรม	ภาพถ่าย
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		

หมายเหตุ : รายงานการจัดกิจกรรมการรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ เปอร์เซนต์
ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Lpg.dpm@hotmail.com

ผู้รายงาน.....
(.....)

ตำแหน่ง