



ที่ ศธ ๐๖๒๙.๕(อศจ.สป.)/ว ๓๔๙

สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง
วิทยาลัยเทคนิคลำปาง
ถ.ท่าคราวน้อย ต.สบตุ๋ย
อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๑๐๐

๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอสำรวจการเปิดหลักสูตรรายวิชาศูนย์พัฒนาอาชีพและการเป็นผู้ประกอบการ กระทรวงศึกษาธิการ
ประจำจังหวัด

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษา สังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง

อ้างถึง หนังสือสำนักมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ ที่ ศธ ๐๖๐๖/๕๗๒๗ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มรายละเอียดการเปิดหลักสูตรรายวิชาศูนย์พัฒนาอาชีพ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ โดยที่ประชุมสำนักงาน
คณะกรรมการการอาชีวศึกษา กำหนดให้อาชีวศึกษาจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินการขับเคลื่อนศูนย์พัฒนาอาชีพ
และการเป็นผู้ประกอบการ กระทรวงศึกษาธิการ ประจำจังหวัด เพื่อการพัฒนาทักษะทางอาชีพ ส่งเสริมการจัด
การศึกษาที่เน้นพัฒนาทักษะอาชีพของผู้เรียน พัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างอาชีพและรายได้ที่เหมาะสม และเพิ่มขีด
ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ นั้น

เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาอาชีพฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
อาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง จึงขอสำรวจการเปิดหลักสูตรรายวิชาศูนย์พัฒนาอาชีพดังกล่าว และกรุณาส่ง
แบบฟอร์มฯ ถึงอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง ภายในวันศุกร์ที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ เพื่อรวบรวมและ
ดำเนินการต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการ

ด้วย ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

การเปิดหลักสูตรรายวิชาศูนย์พัฒนาอาชีพ

อาชีพ และการเป็นผู้ประกอบการ

และ ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

เพื่อโปรดทราบ

ต้นฉบับ ๓๐ ส.ค. ๖๔

เรียน ผู้อำนวยการ

๑. ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

๒. ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

๓๐ ส.ค. ๖๔

(นายอำนวยการ เรือนสุข)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพแจ้ห่ม

ประธานกรรมการอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง

เรียน ผู้อำนวยการ

๑. ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

๒. ๐๐๑-๐๐๑๖ ๕๗๒๗

๓/๙-๙-๖๔

สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง

โทร. ๐ ๕๕๒๒ ๗๑๐๖ ต่อ ๑๑๓

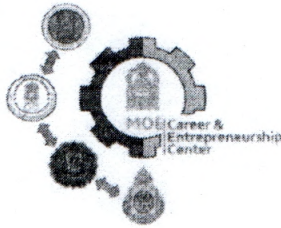
โทรสาร ๐ ๕๕๒๒ ๕๕๒๖

AMS e-office : ประธานกรรมการอาชีวศึกษาจังหวัดลำปาง

E-mail : vecclp2519@gmail.com

วิทยาลัยการพัฒน์ทางลำปาง
วันที่ ๑๖๐๕
วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๖๔
เวลา ๐๘.๑๐ น.

1. มว.
2. ๕๗ ๑๖.
3/๙-๙-๖๔



แบบฟอร์มรายละเอียดการเปิดหลักสูตรรายวิชา
ศูนย์พัฒนาอาชีพและการเป็นผู้ประกอบการ กระทรวงศึกษาธิการ ประจำจังหวัด
(Career & Entrepreneurship Center : CEC)

ชื่อโรงเรียน.....
สังกัด.....
ชื่อผู้ประสานงาน.....
ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อมูลหลักสูตรรายวิชาที่เปิดสอน

รหัสวิชา..... ชื่อวิชา.....

ประเภทหลักสูตร

- ☐ หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเฉพาะ (ปวพ.) ☐ หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้นฐานสมรรถนะ (E to E)
☐ หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น ภายใต้โครงการห้องเรียนอาชีพ ☐ หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น
☐ หลักสูตรสร้างผู้ประกอบการออนไลน์ ☐ การฝึกอาชีพเพื่อการมีงานทำ

วันที่เริ่มฝึก.....วันสิ้นสุดการฝึก.....จำนวนชั่วโมง.....ชม.

รุ่นที่.....จำนวนผู้เข้าอบรม.....คน

รูปแบบการอบรม ☐ OnLine ☐ OnSite ☐ OnAir ☐ OnDemand ☐ OnHand

ชื่อผู้สอน.....

คุณสมบัติผู้สมัคร ☐ นักเรียน นักศึกษา ☐ ประชาชน ☐ ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรค COVID -19

รายละเอียดเพิ่มเติม

.....
.....
.....

.....ลงชื่อ
(.....)

ผู้ให้ข้อมูล