

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ 0604/๗๕



วิทยาลัยสารพัดช่างฉะเชิงเทรา
วันที่ ๐๑.๐๑.๖๕
วันที่ ๑.๑.๖๕
เวลา ๑๐.๐๐ น.

สำนักนโยบายและแผนการอาชีวศึกษา
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ กทม. 10300

28 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง ทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายร่างโครงการพัฒนาศักยภาพครูฝึกสอนหลักสูตร Competency Development for TVET Trainers Using CUDBAS

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาและผู้อำนวยการสถานศึกษาในสังกัดทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- | | |
|---|--------------|
| 1. รายละเอียดเกี่ยวกับการสมัครรับทุน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. ใบสมัครรับทุนรัฐบาลสหพันธรัฐมาเลเซีย | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วยรัฐบาลสหพันธรัฐมาเลเซียเสนอให้ทุนแก่รัฐบาลไทย เพื่อเสนอชื่อเจ้าหน้าที่เข้ารับการฝึกอบรมออนไลน์หลักสูตร Competency Development for TVET Trainers Using CUDBAS ระหว่างวันที่ 21-25 มีนาคม 2565 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 โดยผู้สมัครรับทุนจะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นข้าราชการสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่า หรือมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วย การให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม และดูงาน ณ ต่างประเทศ (กษต.) โดยรับราชการไม่น้อยกว่า 1 ปี นับถึงวันปิดรับสมัคร และมีคุณสมบัติตามที่กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กำหนดในรายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2
2. จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีในสาขาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรฝึกอบรม
3. มีอายุไม่เกิน 55 ปี หรือตามที่หลักสูตรกำหนด และมีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี
4. มีความรู้ภาษาอังกฤษดี ทั้งฟัง พูด อ่าน และเขียน
5. สามารถเข้าร่วมอบรม "Live" ผ่าน Zoom Meeting ได้ตลอดหลักสูตร

สำนักนโยบายและแผนการอาชีวศึกษา จึงขอความร่วมมือสถาบันการอาชีวศึกษาและสถานศึกษาในสังกัดทุกแห่งประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไป และหากมีผู้สนใจสมัครรับทุนดังกล่าวข้างต้น ขอให้จัดทำใบสมัครรับทุนรัฐบาลสหพันธรัฐมาเลเซีย ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3 และส่งเอกสารมาที่สำนักนโยบายและแผนการอาชีวศึกษา ภายในวันที่ 6 มีนาคม 2565

เรียนผู้อำนวยการ
- เพื่อโปรดทราบ
- นวัตกรรมวิทย์ฯ
- นวัตกรรมเกษตรฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการ

ขอแสดงความนับถือ

๑. เสนอโปรดทราบ

๒. เสนอโปรดทราบ

๓. เสนอโปรดทราบ (นางสุพร สังข์อ่อน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนการอาชีวศึกษา

๑๕.๑.๖๕

กลุ่มยุทธศาสตร์การอาชีวศึกษาต่างประเทศและวิเทศสัมพันธ์

โทร. 0 2026 5555 ต่อ 3012

โทรสาร 0 2280 1252

1. ทน.
2. ทน.
3. ทน.

1๕.๑.๖๕

เรียน ผู้อำนวยการ
ช่วย สืบค้นนโยบายและแผน
และทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวาย
ฉบับร่างโครงการ
เพื่อโปรดทราบ
๑๕.๑.๖๕

รายละเอียดเกี่ยวกับการสมัครขอรับทุน

ชื่อหลักสูตร Online Competency Development for TVET Trainers Using CUDBAS

วิธีการเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้สมัครขอรับทุน และผลการพิจารณาให้ทุน จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ดังนี้

๑. วิธีการเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน

- ๑.๑ หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรจะต้องมีหนังสือเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน พร้อมทั้งส่งแบบพิมพ์รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน (แบบพิมพ์ที่ ๑) ที่ติดรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป ไปยัง กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ ภายในวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ในกรณีที่จำเป็นต้องแจ้งรายชื่อและรายละเอียดของผู้สมัครขอรับทุนได้ทางโทรศัพท์ และ / หรือโทรสาร เป็นการล่วงหน้า
- ๑.๒ จำนวนผู้สมัครขอรับทุนที่ได้รับการเสนอชื่อจะต้องไม่เกิน ราย ในกรณีที่หน่วยงานเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุนมากกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้น กรมความร่วมมือฯ จะพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อเรียงตามลำดับที่ปรากฏในหนังสือเสนอชื่อจากหน่วยงานตามจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้นเท่านั้น **บุคคลที่ปรากฏชื่ออยู่ในลำดับหลังซึ่งเกินจำนวนที่กำหนดไว้ กรมความร่วมมือฯ ไม่อาจพิจารณาให้เป็นผู้สมัครขอรับทุนได้**
- ๑.๓ ผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อต้องมีผลการทดสอบภาษาอังกฤษอย่างใดอย่างหนึ่ง ที่มีอายุไม่เกิน ๒ ปี เช่น IELTS TOEFL TOEIC หรือ DIFA TES ในระดับ B1 (CEFR) ขึ้นไป

๒. คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน**๒.๑ ก. สำหรับผู้ที่ป็นข้าราชการ**

- ผู้สมัครขอรับทุนจะต้องเป็นข้าราชการพลเรือนตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไปหรือเทียบเท่า หรือมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วยการให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม และดูงาน ณ ต่างประเทศ (กษต.)
- จะต้องได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการหรือโอนมาปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เสนอชื่อสมัครรับทุนแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี **นับถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ**
- ข. สำหรับพนักงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานเอกชน**
- จะต้องปฏิบัติงานหรือโอนมาปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เสนอชื่อสมัครรับทุนแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี **นับถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ**

๒.๒ ไม่อยู่ในระหว่างการสมัครขอรับทุนอื่นที่อยู่ในความดูแลของกรมความร่วมมือฯ (ทุนประเภท ๑ (ข))

๒.๓ กรณีเคยได้รับทุนประเภท ๑ (ข) ไปศึกษา ณ ต่างประเทศ จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๒ ปี (ยกเว้นอาจารย์ ในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาที่เทียบเท่ามหาวิทยาลัย ต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี) และในกรณีที่เคยได้รับทุนไปฝึกอบรม จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี และ

ในกรณีที่เคยได้รับทุนสัมมนา / ดูงาน ที่มีระยะเวลาเกินกว่า ๑ เดือน จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้ว
ไม่ต่ำกว่า ๑ ปี นับถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ

๒.๔ กรณีเคยได้รับทุนประเภท ๑ (ข) เพื่อศึกษาในประเทศ จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี (ยกเว้น
อาจารย์ในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาที่เทียบเท่ามหาวิทยาลัย ต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า
๖ เดือน) และในกรณีที่เคยได้รับทุนไปฝึกอบรบ และสัมมนาหรือดูงาน จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า
๖ เดือนและ ๓ เดือนตามลำดับ นับถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ

๒.๕ กรณีเคยสละสิทธิ์การสมัครรับทุนที่ดำเนินการผ่านกรมความร่วมมือฯ จะต้องสละสิทธิ์มาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี
นับแต่วันที่ที่ยินยอมให้สละสิทธิ์ถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ

๒.๖ กรณีที่เคยได้รับทุนและได้ยุติการรับทุนก่อนที่จะสำเร็จหลักสูตร โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรและไม่ได้รับอนุญาต
จาก กรมความร่วมมือฯ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง จะไม่มีสิทธิ์สมัครรับทุนใด ๆ เป็นเวลา ๒ ปี นับแต่วันที่
ผู้รับทุนได้ยุติ การรับทุน ถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ และในกรณีที่แหล่งทุนแจ้งยุติการให้ทุน
ศึกษา ฝึกอบรบ ดูงาน/สัมมนา หรือปฏิบัติการวิจัย จะไม่มีสิทธิ์สมัครรับทุนใด ๆ เป็นเวลา ๕ ปี นับจากวันที่
กรมความร่วมมือฯ แจ้งหน่วยงาน ที่ผู้รับทุนสังกัด

๒.๗ ต้องมีคุณสมบัติตามที่รัฐบาลและสถาบันของต่างประเทศกำหนดไว้ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒.๘ กรณีที่แหล่งผู้ให้ทุนกำหนดระดับของผู้สมัครรับทุนไว้ ให้ถือเกณฑ์เปรียบเทียบระดับ ดังนี้

- ระดับต้น (Junior Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับปฏิบัติการ
- ระดับกลาง (Middle Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับชำนาญการ
- ระดับอาวุโส (Senior Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับชำนาญการพิเศษ
- ระดับบริหาร (Executive Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับเชี่ยวชาญ

๓. **หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้สมัครรับทุน**

จำนวนผู้สมัครที่จะได้รับการเสนอชื่อให้แหล่งทุนพิจารณาในขั้นสุดท้ายสำหรับหลักสูตรนี้ มีจำนวนไม่เกิน ราย

๔. **ผลการพิจารณาให้ทุน**

เมื่อกรมความร่วมมือฯ ได้เสนอชื่อและใบสมัครของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกไปยังแหล่งผู้ให้ทุนแล้ว **ผลการพิจารณา
คัดเลือกผู้สมัครเข้ารับทุนในขั้นสุดท้ายขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแหล่งผู้ให้ทุน**

แบบพิมพ์ทุน ๑
กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ติดรูปถ่าย

รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน
(โปรดกรอกรายละเอียดให้ละเอียดและด้วยจริง)

ส่วนที่ ๑: แหล่งผู้ให้ทุน/หลักสูตร

(นำส่งเพียงคนละ ๑ ชุด)

แหล่งผู้ให้ทุน.....
ชื่อหลักสูตร/สาขาวิชา/ระยะเวลา.....
.....
.....
ณ ประเทศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่กรมความร่วมมือ
ระหว่างประเทศ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติขั้นต้นแล้ว

☐ มีคุณสมบัติถูกต้องตามที่กรมฯ
และแหล่งทุนกำหนด

ส่วนที่ ๒: ข้อมูลของผู้สมัครรับทุน

ชื่อหน่วยงาน (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....
ที่อยู่ติดต่อได้.....
แผนก/ฝ่าย/กอง.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์(บ้าน).....
โทรศัพท์มือถือ..... E-mail Address:
บุคคลที่ผู้สมัครประสงค์จะให้ติดต่อในกรณีเร่งด่วน : ชื่อ..... โทรศัพท์.....

ส่วนที่ ๓: ประวัติส่วนบุคคลและการศึกษา

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
Name (Mr./Mrs./Miss)..... Surname.....
ชื่อ/นามสกุลเดิม (ในกรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล)
นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....
Name (Mr./Mrs./Miss)..... Surname.....
อายุ..... ปี..... เดือน (เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....)
สถานภาพสมรส: ☐ โสด ☐ สมรส ☐ อื่น ๆ
วุฒิการศึกษา/สาขา.....
.....
สถาบัน/ประเทศ.....
.....
คะแนนรวมซึ่งได้รับจากการศึกษาระดับปริญญาตรี (เฉพาะผู้ขอรับทุนการศึกษา).....

ส่วนที่ ๔: ประวัติการรับทุน

เคยได้รับทุนที่ดำเนินการผ่านกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (เฉพาะ ๒ ครั้งสุดท้าย) คือ

๑. แหล่งผู้ให้ทุน.....เพื่อไป ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ สัมมนา ☐ ทำงาน ☐ ประชุม

สาขาวิชา/หลักสูตร.....

ระหว่างวันที่.....ณ ประเทศ.....

๒. แหล่งผู้ให้ทุน.....เพื่อไป ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ สัมมนา ☐ ทำงาน ☐ ประชุม

สาขาวิชา/หลักสูตร.....

ระหว่างวันที่.....ณ ประเทศ.....

นอกเหนือจากการสมัครรับทุนครั้งนี้ อยู่ในระหว่างการสมัครรับทุนจากองค์การ/รัฐบาลอื่นหรือไม่

☐ ไม่อยู่ระหว่างการสมัครรับทุนอื่น

☐ อยู่ระหว่างการสมัครรับทุน.....

ส่วนที่ ๕: ประวัติการทำงาน (อดีตและปัจจุบัน)

ตำแหน่ง	ระยะเวลา (วัน/เดือน/ปี)	หน่วยงาน	หน้าที่ความรับผิดชอบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของผู้สมัครรับทุนที่กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้แจ้งเวียนให้ทราบ และข้อความที่แจ้งไว้ในแบบพิมพ์นี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าไม่เป็นไปตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครรับทุนครั้งนี้

(ลงชื่อผู้สมัครรับทุน).....

(.....)

...../...../.....



MALAYSIAN TECHNICAL COOPERATION PROGRAMME (MTCP)

Please affix
passport size
photograph

APPLICATION FORM (ONLINE) 2022

Please type or write clearly in capital letters. Do not leave any space blank. Use "NIL" or "N/A" where applicable

FOR OFFICIAL USE ONLY

Reference no : _____
 Received : _____
 Checked : _____
 Recommendation:
 by Mission ☐ YES
☐ NO

Title of Course:	Date of Course:
------------------	-----------------

1. PERSONAL DETAILS

Family Name (surname):	Date of birth : Day Month Year
First Name:	Citizenship:
Other Names:	Gender:
City and country of birth:	Marital status:
Passport No.: Type of Passport: (Diplomatic/Official/Regular) Expiry Date:	Religion:

2. CONTACT DETAILS

Mailing Address:	Office Address:
Mobile: Country Area Number	Home: Country Area Number
Office: Country Area Number	Fax: Country Area Number
Email:	
Person to be contacted in case of emergency :	
<u>Family</u> Name: Relation: Mobile Number: Address: Email:	<u>Office</u> Name: Position: Mobile Number: Address: Email:

NOTE : This application form should be duly completed and endorsed by the National Focal Point incharge of Technical Cooperation in your country. Forms which are incomplete or not endorsed will not be accepted.

3. EDUCATION

Name of institution and place of study	Major/Field of study	Years	Degree

4. EMPLOYMENT RECORD

A. Present or most recent post	B. Previous post
Employer:	Employer:
Years of service (from – to):	Years of service (from – to):
Title of your post/position:	Title of your post/position:
Type of organization: Government / Semi Government / Private / NGO	Type of organization: Government / Semi Government / Private / NGO

Please describe briefly your work including your responsibility.

*Please continue on supplementary pages if necessary

5. REASONS FOR APPLYING THIS COURSE

Have you participated in any training programme in Malaysia before?: YES/NO

Name of Programme:

Organiser:

Year:

Have you participated in any MTCP training programme in Malaysia before?: YES/NO

Name of Course:

Name of Training Institute:

Year:

Please state briefly the reasons for applying to this course and how you hope to benefit from the course.

6. ENGLISH LANGUAGE PROFICIENCY

	Excellent	Good	Fair	Basic	Remarks
Listening					
Speaking					
Writing					
Reading					

Mother tongue : _____

7. APPLICANT'S DECLARATION

I, _____ of _____
Name of applicant Representing Country

Declare that:

- a) All information provided is true, complete and accurate to the best of my belief and knowledge, and that I have not wilfully suppressed any material facts;
- b) I am medically fit and free from any medical problems which may impair my ability to attend and complete the training; and
- c) I grant my portrait right licence to MTCP, which is to allow MTCP to shoot photographs and/or videos of my participation to the MTCP and utilize them for the public relation materials of MTCP where and when necessary.

Upon successful selection for the training award, I undertake to:

- a) carry out instructions and abide by such terms and conditions as may be stipulated by the nominating and host governments in respect of this training course;
- b) abide by the rules and regulations of the training institution in which I undertake to study in or be trained under;
- c) submit/present any report which may be required;
- d) refrain from engaging in political activities and any form of employment for profit or gain; and
- e) discontinue the course should I be found guilty of misconduct or be medically unfit.

I fully understand that if I fail to comply with the terms and conditions of the training award, and/or any of the above declarations are found to be untrue, the award will be terminated with immediate effect.

Date

Signature of applicant

8. TO: GOVERNMENT OF MALAYSIA

LETTER OF INDEMNITY

I _____, Passport Number: _____ having an address at _____, hereby declare that I shall be personally liable for and shall indemnify the Government of Malaysia and _____ against all liabilities, claims, losses, demands, actions, suits, proceedings, costs or expenses, in part/total, whatsoever arising under the laws of Malaysia or common law which may be made or taken against the Government of Malaysia and/or _____ or incurred or become payable by the Government of Malaysia and/or _____ in respect of any medical illness, personal injury (whether fatal or otherwise), or the death of any person, by reason of my carelessness, negligence, omission or default, in the course of my training with _____ which is appointed by the Government of Malaysia. Dated this ____ day ____ of 2022.

Signature of applicant)
Name of applicant)
Date)

In the presence of
Signature of Witness)
Name of Witness)
Designation of Witness)
I/C or Passport No.)

9. TO BE COMPLETED BY THE NOMINATING GOVERNMENT

OFFICIAL DECLARATION BY THE NOMINATING AGENCY

On behalf of the Government of _____, I _____
Country Name of Official

Certify that :

- a) I have examined the educational, professional or other certificates quoted by the applicant in this form and I am satisfied that they are authentic and relate to the applicant;
- b) The applicant is medically fit and free from infectious disease and that, having regard to his/her physical and mental history; and
- c) The applicant has attained a level of proficiency in both spoken and written English to enable him/her to follow the course of study/training for which he/she is being nominated.

I nominate (Dr/Mr/Mrs/Ms*) _____ holding Passport No.: _____ for the training course.

Name and Designation

Signature and Official Stamp

Name and Organisation

Country code Area code Office tel no.

Email address

Country code Area code Office tel no.

ENDORSEMENT BY THE NATIONAL FOCAL POINT INCHARGE OF TECHNICAL COOPERATION

Name

Email Address
(Official Stamp)

Designation

Name of Organisation

Signature

Country code Area code Office tel no.

Country code Area code Office tel no.

NOTE : This application form should be duly completed and endorsed by the National Focal Point Incharge of Technical Cooperation in your country. Forms which are incomplete or not endorsed will not be accepted.