



วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

รับที่..... 2049

วันที่..... 18 สิงหาคม 2569

เวลา..... 16.13 น.

ที่ ศธ ๐๖๑๗.๓/๐๙๐๕

สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง ๓
วิทยาลัยอาชีวศึกษาฉะเชิงเทรา
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรมเตรียมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน
สาขาผู้ประกอบการขนมอบ ระดับ ๑

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาที่เปิดสอนในสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. QR Code แบบตอบรับเข้าร่วมการฝึกอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา มอบหมายให้ วิทยาลัยอาชีวศึกษา
ฉะเชิงเทราในนามศูนย์บริหารเครือข่ายการผลิตและพัฒนากำลังคนอาชีวศึกษา (CVM) สาขาวิชาอาหารและ
โภชนาการ ดำเนินโครงการยกระดับการผลิตและพัฒนากำลังคนอาชีวศึกษาสมรรถนะสูงสู่ความเป็นเลิศ
ทางวิชาชีพและมาตรฐานสากล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อยกระดับคุณภาพเครือข่ายสถานศึกษา
ในสาขาวิชาอาหารและโภชนาการให้เป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพสาขาวิชาของสถานศึกษา
โดยการดำเนินการฝึกอบรมเตรียมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาผู้ประกอบการขนมอบ ระดับ ๑
ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ กันยายน ๒๕๖๙ จำนวน ๒๐ คน ณ วิทยาลัยอาชีวศึกษาฉะเชิงเทรา นั้น

ในการนี้ วิทยาลัยฯ จึงขอเชิญครูสาขาวิชาอาหารและโภชนาการในสังกัดวิทยาลัยฯ ของท่าน
ที่สนใจเข้าร่วมโครงการตามวันและสถานที่ดังกล่าว โดยเบิกค่าที่พัก ค่าอาหารว่างอาหารกลางวัน
จากงบประมาณโครงการฯ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการเบิกจากสถานศึกษาต้นสังกัด โดยสามารถ
เข้าพักได้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๙ และขอความอนุเคราะห์ตอบรับภายในวันศุกร์ที่ ๒๘ สิงหาคม
๒๕๖๙ โดยมอบหมายให้ นางสาวเมธาวดี ทรรณย์ ตำแหน่ง พนักงานราชการ หมายเลขโทรศัพท์
๐๙ ๕๗๙๓ ๔๘๕๕ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผู้อำนวยการ

ด้วย วอศ.ฉะเชิงเทรา ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรม
เตรียมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาผู้ประกอบการ
ขนมอบ ระดับ ๑

/ เพื่อโปรดทราบ

/ เพื่อโปรดพิจารณา รongฯ ผว., ครูสาขาวิชาอาหารฯ ทุกท่าน

/ เห็นควรแจ้ง/.....

ขอแสดงความนับถือ

R N

(นายสุพจน์ ทองเหลือง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาฉะเชิงเทรา

นางสาวอัญชลี ธรรมศรีใจ
หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป

18 ส.ค. 69

เรียน ผู้อำนวยการ

☒ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อโปรดพิจารณา

☒ เห็นควรแจ้ง.....

☒ เห็นควรมอบ.....

☒ ทราบ.....

☒ แจ้ง.....

☒ มอบ.....

ฝ่ายวิชาการ

โทร. (๐๓๘) ๕๕๑๑๔๒ ต่อ ๔๑๗

โทรสาร. (๐๓๘) ๕๕๓๘๖๓

(นายสมพงษ์ นันตะภาพ)

รองผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

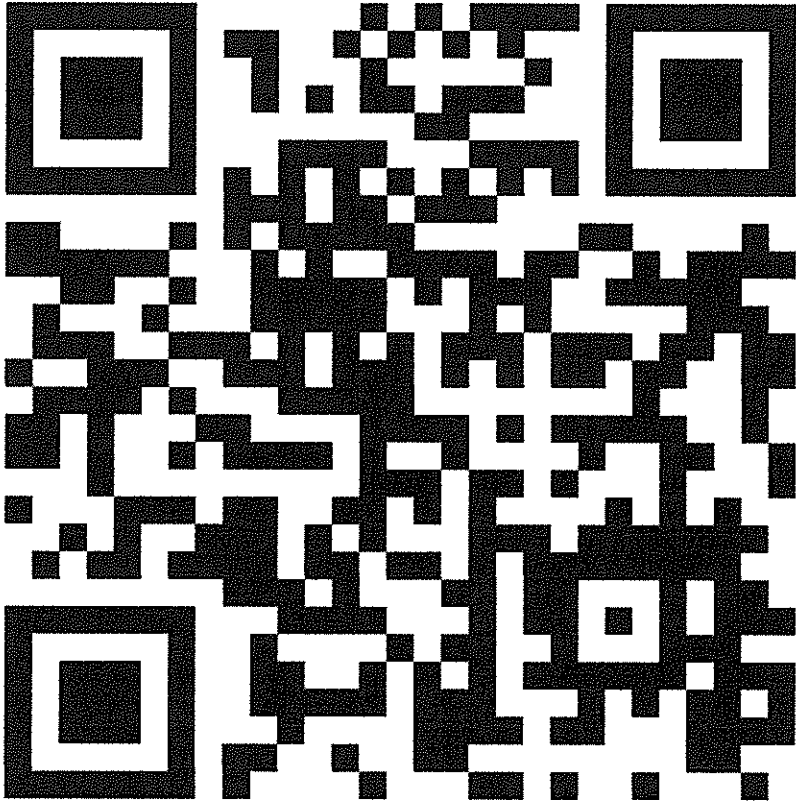
18 สค 69

(นายวิษุทธิ์ ลีจินดา)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

18 สค 69

QR Code แบบตอบรับเข้าร่วมการฝึกอบรม



	ใบสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขา.....ระดับ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... สถานที่อบรม.....	ดิฉัน/นาย 1 นิ้ว
---	--	---------------------

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล

เลขประจำตัวบัตรประชาชน -

วัน เดือน ปีเกิด...../...../..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา

ที่อยู่ปัจจุบัน (สามารถติดต่อได้สะดวก) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ บ้าน..... มือถือ..... อีเมล.....

ปัจจุบันทำงาน ตำแหน่ง

ชื่อสถานที่ทำงานเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ที่ทำงาน..... มือถือ..... อีเมล.....

ประวัติการศึกษา ที่เกี่ยวข้องตามสาขาที่จะเป็นผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน

ระดับการศึกษา	สาขาวิชา	สถาบันการศึกษา	ปี (พ.ศ.) ที่จบ

ประสบการณ์ทำงาน ที่เกี่ยวข้องตามสาขาที่จะเป็นผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน

ระยะเวลา (เดือน-ปี)	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ลักษณะงานหลัก

การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ข้าพเจ้าได้อ่านและรับทราบนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานแล้วและ

- ☐ ยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์ในการเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลกับหน่วยงานภาครัฐ
- ☐ ไม่ยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และได้แนบหลักฐานประกอบการฝึกอบรมฯ มาด้วยแล้ว

เอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ		
	สำเนาบัตรความรู้ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ทดสอบ 3 ชั่วโมง (ต้องมี)	ลงชื่อผู้สมัคร (.....)/...../.....
	รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ติดใบสมัคร)	
	สำเนาบัตรประชาชน	
	สำเนาวุฒิการศึกษา	
	สำเนาหนังสือรับรองผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ (ถ้ามี)	ลงชื่อผู้ตรวจใบสมัคร (.....)/...../.....
	สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (กว.) (ถ้ามี)	
	สำเนาวุฒิบัตรผ่านการฝึกอบรม (ถ้ามี)	
	สำเนาหนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา (ถ้ามี)	