



ที่ มส ๐๐๒๓.๓/ว ๐๖๒๐๕

ศาลากลางจังหวัดแม่ฮ่องสอน  
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๘๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง การคัดเลือกโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน  
กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง) : กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ  
สถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วม  
เพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน และนายกเทศมนตรีเมืองแม่ฮ่องสอน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๕/ว ๑๘๖  
ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๙

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้กำหนดดำเนินการในกิจกรรมที่ ๒.๓ การฝึกอบรมพัฒนา  
ศักยภาพบุคลากรสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด/อำเภอ และบุคลากรทางการศึกษาของสถานศึกษา  
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับชั้นพื้นฐาน (ประถมศึกษาตอนต้น (ป.๑ - ป.๓)) ในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๙  
เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง/  
กลุ่มเปราะบาง) การพัฒนาศักยภาพสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF  
ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง ประกอบด้วย บุคลากร  
สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด/อำเภอ ที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา  
ของสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับชั้นพื้นฐาน

เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอนจึงขอความ  
ร่วมมือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนต้นสังกัดโรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้านจองคำ  
และเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอนต้นสังกัดโรงเรียนเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน (เทศบาล ๓ แผนกประถมศึกษา) ซึ่งเป็น  
โรงเรียนที่มีความพร้อม สามารถเป็นสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF  
ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง ระดับชั้นพื้นฐาน พิจารณา  
มอบหมายส่งบุคลากรที่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตรตามกิจกรรมที่กำหนดได้ รายละเอียด  
ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิวัฒน์ งามธนะ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทรศัพท์ ๐-๕๓๖๑-๒๕๔๑ ต่อ ๓๓

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban\_msn@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นายภูวนันท์ สือหาญ โทร ๐๙ ๘๘๑๗๖๓๘๖

not

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
จังหวัดแม่ฮ่องสอน  
เลขที่รับ..... ๑๑๒  
วันเดือนปี..... ๑ ม.ค. ๒๕๖๕  
เวลา..... ๑๓.๒๕๓



ที่ มท ๐๘๑๖.๕/ว ๑๓๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๒ มกราคม ๒๕๖๕

๑ ม.ค. ๒๕๖๕

เรื่อง การคัดเลือกโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง) : กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๖.๕/ว ๑๐๒ ลงวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๕

ตามที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้แจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง) กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง กิจกรรมที่ ๒.๒ การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา และผู้ดูแลเด็กของสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับปฐมวัย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้กำหนดดำเนินการในกิจกรรมที่ ๒.๓ การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด/อำเภอ และบุคลากรทางการศึกษาของสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับชั้นพื้นฐาน (ประถมศึกษาตอนต้น (ป.๑ - ป.๓)) ในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง) การพัฒนาศักยภาพสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง ประกอบด้วย บุคลากรสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด/อำเภอ ที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษา และบุคลากรทางการศึกษาของสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับชั้นพื้นฐาน ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือจังหวัดพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการฯ จังหวัดละ ๒ โรงเรียน โดยโรงเรียนที่จะเข้าร่วมโครงการฯ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษา
๒. เป็นโรงเรียนที่มีความพร้อมและมีความประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อพัฒนาเป็นสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกันชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง ระดับชั้นพื้นฐาน

/๓. สามารถ ...

๓. สามารถส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตรตามกิจกรรมที่กำหนด โดยให้จังหวัดรายงานผลการคัดเลือกให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ทาง Google Forms ตาม QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ภายในวันอังคารที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น  
กลุ่มงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ ศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น  
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๒๐๑  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th  
ผู้ประสานงาน นายต้องการ สุขเหลือ โทร. ๐๙๗ ๐๑๖ ๑๗๘๘



QR Code แบบรายงาน

<https://shorturl.asia/s6Cdk>

## แบบรายงานการคัดเลือกโรงเรียนในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เข้าร่วมโครงการสถานศึกษาปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) ด้วย EF ภูมิคุ้มกัน  
ชีวิตสู่การมีส่วนร่วมเพื่อสร้างพลังครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง

mhss0023.3@gmail.com [สลับบัญชี](#)



ไม่ใช้ร่วมกัน

\* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

1. จังหวัด \*

คำตอบของคุณ

2. ชื่อโรงเรียน แห่งที่ 1 \*

คำตอบของคุณ

3. อำเภอที่โรงเรียน แห่งที่ 1 ตั้งอยู่ \*

คำตอบของคุณ



4.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่โรงเรียนแห่งที่ 1 สังกัดอยู่ \*

คำตอบของคุณ

5.ชื่อโรงเรียน แห่งที่ 2 \*

คำตอบของคุณ

6.อำเภอที่โรงเรียน แห่งที่ 2 ตั้งอยู่ \*

คำตอบของคุณ

7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่โรงเรียนแห่งที่ 2 สังกัดอยู่ \*

คำตอบของคุณ

8.ชื่อผู้รายงานข้อมูล \*

คำตอบของคุณ

9.ตำแหน่งผู้รายงานข้อมูล \*

คำตอบของคุณ

10.เบอร์โทรศัพท์มือถือผู้รายงานข้อมูล \*

คำตอบของคุณ

