

แบบฟอร์มการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง (พต. 1 – 22)

แบบ พต.	รายชื่อแบบฟอร์ม
แบบ พต. 1	แบบสำรวจความต้องการการจัดการเรียนรู้สำหรับประชาชน
แบบ พต. 2	ใบสมัครผู้เรียนหลักสูตรการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง
แบบ พต. 3	หลักสูตรฝึกอบรม
แบบ พต. 4	หนังสือเชิญวิทยากร และแบบตอบรับการเป็นวิทยากร
แบบ พต. 5	แบบเขียนโครงการฝึกอบรม/ ตัวอย่างกำหนดการจัดอบรมโครงการ
แบบ พต. 6	บันทึกขออนุมัติโครงการ
แบบ พต. 7	บันทึกขออนุมัติจัดฝึกอบรม/หลักสูตร
แบบ พต. 8	บัญชีรายชื่อผู้สมัครเรียนหลักสูตรการฝึกอบรม
แบบ พต. 9	บัญชีเวลาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ บัญชีเวลาของวิทยากร
แบบ พต. 10	แบบประเมินผลการฝึกอบรม พร้อมคำอธิบาย
แบบ พต. 11	บันทึกการนิเทศการฝึกอบรม
แบบ พต. 12	แบบประเมินความพึงพอใจ
แบบ พต. 13	แบบรายงานผลการฝึกอบรม
แบบ พต. 14	ใบรับรองผ่านการฝึกอบรม
แบบ พต. 15	หนังสือราชการขอส่งหลักฐานการอนุมัติเบิกจ่ายงบประมาณ
แบบ พต. 16	บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกงบประมาณ
แบบ พต. 17	สรุปงบหน้าการเบิกเงิน
แบบ พต. 18	ใบสำคัญรับเงิน
แบบ พต. 19	ใบสำคัญรับเงิน 2 ใบ/ แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB 1 ใบ
แบบ พต. 20	แบบติดตามผู้ผ่านการอบรม
แบบ พต. 21	ประกาศ สกร.ระดับอำเภอ เรื่อง สถานประกอบการ/แหล่งเรียนรู้/ภูมิปัญญา ที่ดำเนินการจัดการเรียนรู้รายบุคคล
แบบ พต. 22	ข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือการจัดการเรียนรู้รายบุคคล

## แบบสำรวจความต้องการการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง สำหรับประชาชน

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

1. ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....
2. อาชีพปัจจุบัน  ไม่มี  มี ระบุอาชีพ.....
3. วุฒิการศึกษา  ต่ำกว่าประถมศึกษา  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย  อนุปริญญา  ปริญญาตรี  
... สูงกว่าปริญญาตรี
4. วุฒิบัตร/ เกียรติบัตร/ ประกาศนียบัตร.....
5. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

### ส่วนที่ 2 ความต้องการในการเรียนรู้

#### 2.1 ด้านการประกอบและพัฒนาอาชีพ

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> การทำกรอบรูป           | <input type="checkbox"/> เพ้นเล็บ      | <input type="checkbox"/> ยูทูบเบอร์    |
| <input type="checkbox"/> ช่างไฟฟ้าเบื้องต้น     | <input type="checkbox"/> ค้าขายออนไลน์ | <input type="checkbox"/> การทำปุ๋ยหมัก |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... |  |  |

#### จำนวนชั่วโมง

- 3 - 9 ชั่วโมง  10 ชั่วโมงขึ้นไป  อื่น ๆ โปรดระบุ.....ชั่วโมง

#### 2.2 ด้านทักษะชีวิต

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สุขภาวะ   | <input type="checkbox"/> ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน |
| <input type="checkbox"/> คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ | <input type="checkbox"/> ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม |
| <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีและนวัตกรรม                              | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) .....         |

#### จำนวนชั่วโมง

- 3 - 9 ชั่วโมง  10 ชั่วโมงขึ้นไป  อื่น ๆ (โปรดระบุ).....ชั่วโมง

#### 2.3 ด้านพัฒนาสังคมและชุมชน

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ศาสตร์พระราชา          | <input type="checkbox"/> สถาบันหลักของชาติ      |
| <input type="checkbox"/> ความเป็นพลเมือง        | <input type="checkbox"/> เศรษฐกิจ สังคม         |
| <input type="checkbox"/> ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... |

จำนวนชั่วโมง

- 3 - 9 ชั่วโมง     10 ชั่วโมงขึ้นไป     อื่น ๆ โปรดระบุ.....ชั่วโมง
- 2.4 วันและเวลาที่สามารถมาเรียน  วันจันทร์ - ศุกร์     วันเสาร์ - อาทิตย์
- ระบุช่วงเวลาเรียนรู้.....

- 2 -

ส่วนที่ 3 จุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ต้องการมีรายได้     ลดรายจ่าย     ต้องการมีอาชีพหรือพัฒนาอาชีพ
- แก้ปัญหาในการดำรงชีวิต     มีทักษะ     สร้างมูลค่าเพิ่ม
- ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่น     พัฒนาอาชีพสู่วิสาหกิจชุมชน
- ต้องการได้รับการพัฒนาความรู้     ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนสำรวจฯ ได้ตามความเหมาะสม

เลขที่.....

## ใบสมัครผู้เรียนหลักสูตรการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ กระทรวงศึกษาธิการ

หลักสูตร/กิจกรรม.....จำนวน.....ชั่วโมง

## 1. ข้อมูลส่วนตัว (กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง)

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง (passport).....

เกิดวันที่/เดือน/พ.ศ. .... อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ.....

ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าประถมศึกษา       ประถมศึกษา       มัธยมศึกษาตอนต้น
- มัธยมศึกษาตอนปลาย       อนุปริญญา       ปริญญาตรี
- สูงกว่าปริญญาตรี

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

.....

## 2. สนใจเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจาก (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ต้องการมีรายได้       ลดรายจ่าย       ต้องการมีอาชีพหรือพัฒนาอาชีพ
- แก้ปัญหาในการดำรงชีวิต       มีทักษะ       สร้างมูลค่าเพิ่ม
- ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่น       พัฒนาอาชีพสู่วิสาหกิจชุมชน
- ต้องการได้รับการพัฒนาความรู้       ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 3. สถานะของผู้สมัคร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ผู้ไม่มีรายได้       ผู้สูงอายุ       สมาชิกกองทุนสตรี       ผู้พิการ
- ผู้ถือบัตรสวัสดิการของรัฐ       สมาชิกกองทุนหมู่บ้าน       อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

## 4. อาชีพของผู้สมัคร

- รับราชการ       พนักงานรัฐวิสาหกิจ       ค้าขาย       เกษตรกร
- รับจ้าง       อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

## 5. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้นำชุมชน       ทหารกองประจำการ       แรงงานไทย       แรงงานต่างด้าว
- เกษตรกร       อสม.       กลุ่มสตรี       ผู้ต้องขัง
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. วิธีการเรียนรู้

แบบรวมกลุ่ม

แบบรายบุคคล โปรตรระบุ

สถานที่/ช่องทางการเรียนรู้ของตน.....

ชื่อหลักสูตร.....

7. ท่านได้รับข่าวสารการรับสมัครจาก .....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่/เดือน/ปี.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

วันที่/เดือน/ปี.....

หมายเหตุ 1. หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

2. ในกรณีต่างด้าว ต้องมีใบอนุญาตการทำงาน (Work Permit) / หนังสือเดินทาง (passport) หรือเอกสารอื่นที่ทางราชการออกให้ จึงจะสามารถสมัครเรียนได้

หลักสูตรฝึกอบรม..... จำนวน.....ชั่วโมง

ความเป็นมา

.....

หลักการของหลักสูตร

.....

จุดมุ่งหมาย

.....

เป้าหมาย

.....

ระยะเวลา

.....

โครงสร้างหลักสูตร

ที่	เรื่อง	จุดประสงค์การเรียนรู้	เนื้อหา	การจัดกระบวนการเรียนรู้	จำนวนชั่วโมง	
					ทฤษฎี	ปฏิบัติ
๑						
๒						
๓						
๔						

สื่อการเรียนรู้

- ๑. ....
- ๒. ....

การวัดผลประเมินผล

- ๑. ....
- ๒. ....

เกณฑ์การจบหลักสูตร

.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

เขียนที่ ที่ทำการผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๗

วันที่ 18 มีนาคม 2569

### หนังสือรับรองการเป็นวิทยากร

หนังสือฉบับนี้ ออกให้เพื่อแสดงว่า นางสาวรัตนภรณ์ รongเดช ได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นวิทยากรโครงการพัฒนาอาชีพชุมชน หลักสูตร การฟื้นแก้วเยติลาย eco print ได้เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๙ ซึ่งเคยเป็นวิทยากรรวมเป็นระยะเวลา ๕ ปี และมีความรู้ความสามารถ ในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับหลักสูตรที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้แก่ผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารนี้ให้ ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๙

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๗ บ้านโหละคล้า ตำบลโพรงจระเข้

กลุ่มงาน.....  
โทร. ....โทรสาร.....  
www. ....

หมายเหตุ หน่วยจัดเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

**แบบตอบรับการเป็นวิทยากร**

โครงการ/หลักสูตร.....

ระหว่างวันที่ .....

ณ .....

ชื่อ.....นามสกุล.....

อาชีพ.....หน่วยงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

**ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ**

วุฒิการศึกษา.....ความสามารถพิเศษ.....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ประสบการณ์งานการศึกษาต่อเนื่อง เคยสอนหลักสูตร.....

ระยะเวลา.....ปี สถานที่สอน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

- มาเป็นวิทยากรได้
- ไม่อาจมาเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก .....
- แนะนำ.....เป็นวิทยากรแทน

**รายละเอียดอาหาร**

- อาหารธรรมดา
- อาหารอิสลาม

ลงชื่อ ..... ผู้แจ้งข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์มือถือ.....

---

**หมายเหตุ**

1. กรุณาส่งแบบตอบรับการเป็นวิทยากรโครงการ/หลักสูตรฯ ไปยัง .....  
ภายในวันที่ ..... ทาง.....
2. ทางโครงการ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ จากโครงการ
3. หากมีข้อสงสัยประการใด ขอให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่.....  
เบอร์โทรศัพท์ .....

## แบบเขียนโครงการฝึกอบรม

1. ชื่อโครงการ (ระบุชื่อโครงการที่สั้น กระชับ และสื่อความหมายสาระโดยรวมของโครงการ)
2. ความสอดคล้องกับนโยบาย (ระบุนโยบายและมาตรฐานที่สอดคล้อง) นโยบาย/มาตรฐานที่)
3. หลักการและเหตุผล (ระบุภูมิหลัง/ที่มา/ความสำคัญ/หลักการ/หรือเหตุผลของโครงการ)
4. วัตถุประสงค์ (ระบุเจตจำนงในการดำเนินงานโครงการ ที่สามารถวัดและประเมินผลได้)
5. เป้าหมาย (ระบุเป้าหมายเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)
6. วิธีการดำเนินการ (ระบุกิจกรรมหลักที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว)

กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	งบประมาณ
(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)

(กิจกรรมหลักใดมีการโอนงบประมาณให้หน่วยงานและสถานศึกษาในส่วนภูมิภาค ให้ระบุชื่อหน่วยงานและสถานศึกษาให้ชัดเจนด้วย)

7. วงเงินงบประมาณทั้งโครงการ (ระบุประมาณการงบประมาณจากทุกกิจกรรมของโครงการ)
  - ตัวอย่างการคำนวณงบประมาณการจัดฝึกอบรม
  - 7.1 ค่าตอบแทนวิทยากร
  - 7.2 ค่าวัสดุฝึกอบรม
  - 7.3 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคน x ราคาอาหารว่างและเครื่องดื่ม x จำนวนมื้อ
  - 7.4 ค่าอาหารกลางวัน จำนวนคน x ราคาอาหารกลางวัน x จำนวนมื้อ
  - 7.5 ค่าบริหารจัดการ (โปรดระบุ.....)
8. แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (ระบุแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามกิจกรรมโดยจำแนกเป็นรายไตรมาส)

กิจกรรมหลัก	ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค. พ.ศ. ....)	ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.-มี.ค. พ.ศ. ....)	ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย. พ.ศ. ....)	ไตรมาสที่ 4 (ก.ค.-ก.ย. พ.ศ. ....)
(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)	(ระบุรายละเอียด)

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ (ระบุชื่อหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการ)
10. เครือข่าย (ระบุชื่อหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานโครงการ)
11. โครงการที่เกี่ยวข้อง (ระบุชื่อโครงการที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี))
12. ผลลัพธ์ (Out come) (ระบุผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการหรือผลประโยชน์จากผลผลิต (Output) ที่มีต่อบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม)
13. ดัชนีตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการ
  - 13.1 ตัวชี้วัดผลผลิต (Output)

ระบุตัวชี้วัดที่แสดงผลงานเป็นรูปธรรมในเชิงปริมาณและหรือคุณภาพอันเกิดจากงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

### 13.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome)

ระบุตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลประโยชน์จากผลผลิตที่มีต่อบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม

### 14. การติดตามและประเมินผลโครงการ(ระบุวิธีการติดตามและประเมินผลโครงการ)

-ตัวอย่าง-

กำหนดการจัดอบรมโครงการฯ.....

ระหว่างวันที่.....ถึง.....เดือน.....พ.ศ.....

ณ (สถานที่จัดอบรม).....

#### วันที่ 1

08.00 - 08.30 น. ลงทะเบียน

09.00 - 10.30 น. ปฐมนิเทศ/บรรยายพิเศษ/ทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

10.45 - 12.00 น. เรื่อง.....

วิธีการ.....

โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

11.00 - 11.15 น. รับประทานอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม

12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 - 14.00 น. เรื่อง.....

วิธีการ.....

โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

14.00 - 14.15 น. รับประทานอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม

14.20 - 16.30 น. เรื่อง.....

วิธีการ.....

โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

#### วันที่ 2 - 3

09.00 - 10.30 น. เรื่อง.....โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

10.45 - 12.00 น. เรื่อง.....โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

11.00 - 11.15 น. รับประทานอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม

12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 - 14.00 น. ดำเนินการต่อเนื่อง

14.00 - 14.15 น. รับประทานอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม

14.15 - 16.30 น. เรื่อง.....โดยวิทยากร (ชื่อ.....)



## แบบบันทึกขออนุมัติโครงการ

### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

ที่..... /.....

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ.....หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

ด้วย กลุ่ม..... งาน..... มีความประสงค์ ขออนุมัติโครงการ

..... เพื่อการพัฒนาตนเอง

การฝึกอบรม  การฝึกอาชีพ  การเรียนรู้รายบุคคล หลักสูตร..... จำนวน..... ชั่วโมง

ให้กับประชาชน สถานที่จัด ณ..... บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ระหว่างวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ตั้งแต่เวลา..... ถึง..... จำนวน..... ชั่วโมง มีผู้เรียน

จำนวน..... คน หญิง..... คน รวมทั้งหมด.....คน รายชื่อดังแนบ

โดยมี..... เป็นวิทยากร โดยขอใช้เงินงบประมาณปี .....

ประเภทบ.....รหัส .....

ภายในวงเงิน .....บาท (.....)

รายละเอียดดังแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

๑. อนุมัติโครงการ ณ ..... โดยขอจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน .....บาท

(.....)

๒. อนุมัติหลักการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ ดังรายละเอียดที่แนบ สำหรับใช้ในโครงการฯ ภายในวงเงิน

..... บาท (.....)

๓. ลงนามในหนังสือเชิญวิทยากร

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(.....)

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

## แบบบันทึกขออนุมัติจัดฝึกอบรม/หลักสูตร



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต .....

ที่..... /.....

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติจัดฝึกอบรมหลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

ตามที่ กลุ่ม..... งาน..... ได้อนุมัติ  
 โครงการ..... เพื่อการพัฒนาตนเอง  การฝึกอบรม  การฝึกอาชีพ  การเรียนรู้  
 รายบุคคล หลักสูตร..... จำนวน.....ชั่วโมง ให้กับประชาชน สถานที่จัด  
 ณ..... บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
 ตั้งแต่เวลา..... ถึง..... จำนวน..... ชั่วโมง มีผู้เรียนจำแนกเป็น ชาย.....คน หญิง.....คน  
 รวมทั้งหมด.....คน รายชื่อดังแนบ โดยมี..... เป็นวิทยากร โดยขอใช้เงินงบประมาณปี  
 .....ประเภทงบ..... รหัส ..... ภายในวงเงิน .....บาท  
 (.....) รายละเอียดดังแนบ นั้น

ในการนี้ ขออนุมัติจัดฝึกอบรมภายใต้หลักสูตรดังกล่าว ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยมี  
 รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑.....จำนวน.....บาท

๒.....จำนวน.....บาท

๓.....จำนวน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(.....)

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม







ระหว่างวันที่ ..... จำนวน ..... ชั่วโมง ..... น. ถึงเวลา ..... น.  
ณ .....อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....

ที่	วัน เดือน ปี	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ

จำนวน..... วัน จำนวน..... ชั่วโมง

ลงชื่อ .....

ผู้รับผิดชอบ.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบ พต. 10

แบบประเมินผลการฝึกอบรม

โครงการ/หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง  
 ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... สถานที่จัด ณ.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ชื่อ - สกุล	1. ความรู้ความ เข้าใจในเนื้อหา สาระ (20)	2. ทักษะ การปฏิบัติ (40)	3. คุณภาพ ของผลงาน/ การปฏิบัติ (40)	4. ผลการ ประเมินรวม (100)	ระดับ การประเมิน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)

**หมายเหตุ** การประเมินผลการจบหลักสูตร อาจดำเนินการได้ ดังนี้

1. การประเมินระหว่างเรียน และเมื่อจบหลักสูตร
2. ประเมินครั้งเดียวก่อนจบหลักสูตร

ทั้งนี้ เกณฑ์การจบหลักสูตร จะต้องได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงฝึกอบรม จึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ลงชื่อ.....วิทยาการ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

ผู้อำนวยการ สกร.ระดับอำเภอ/เขต.....

**หมายเหตุ** หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

### คำอธิบายแบบประเมินผลการฝึกอบรม

กรอบการประเมิน	วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
1. ความรู้ความเข้าใจ	- ทดสอบความรู้ความเข้าใจ	- คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ในเนื้อหาสาระ (20 คะแนน)	- สอบถามความรู้ความเข้าใจ	- ต้องได้ 12 คะแนนขึ้นไปจึงจะถือว่าผ่าน
2. ทักษะการปฏิบัติ (40 คะแนน)	- สังเกตการปฏิบัติในระหว่างการเรียนรู้การจัดกิจกรรม - ประเมินโดยให้สถิติ/แสดงขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ - กรณีไม่มีการปฏิบัติจัดทำผลงานให้ประเมินจากกระบวนการมีส่วนร่วม (ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา)	- ปฏิบัติได้ถูกต้องตามขั้นตอน - คล่องแคล่ว รวดเร็ว ไม่มีข้อผิดพลาด/ปัญหา หากมีปัญหาสามารถแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว - ต้องได้ 24 คะแนนขึ้นไปจึงจะถือว่าผ่าน
3. คุณภาพของผลงาน ผลการปฏิบัติ (40 คะแนน)	- สังเกต/ตรวจสอบผลงาน/ผลการปฏิบัติว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่	- ความถูกต้อง/ความสมบูรณ์ - ความแข็งแรงคงทน/ความสวยงามประณีต - ความประหยัด - ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายสภาพพื้นที่ ฯลฯ **ทั้งนี้ เกณฑ์การพิจารณาขึ้นอยู่กับลักษณะหรือธรรมชาติของวิชา/หลักสูตรนั้น - ต้องได้ 24 คะแนนขึ้นไปจึงจะถือว่าผ่าน
รวมคะแนน (100 คะแนน)		

# บันทึกการนิเทศการฝึกอบรม

ชื่อสถานศึกษา..... สำนักงาน สกร.ประจำจังหวัด/กทม./ ศว./ ศฝช.จังหวัด.....

## ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. โครงการ/หลักสูตร.....

2. รูปแบบ

การฝึกอบรมประชาชน  การเรียนรู้รายบุคคล จำนวน.....ชั่วโมง

ระหว่างวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึง วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

3. ชื่อวิทยากร.....สถานที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จำนวนผู้เรียนที่สมัครเรียน.....คน จำนวนผู้เรียนที่มาเรียนในวันนี้นิเทศ.....คน

## ตอนที่ 2 การจัดการกระบวนการเรียนรู้

ประเด็นการนิเทศ	สภาพที่พบ	ข้อนิเทศ
๑. มีการจัดกิจกรรมตามโครงการ/แผนการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรหรือไม่อย่างไร		
๒. กิจกรรมตามโครงการ/แผนการจัดการเรียนรู้สอดคล้องกับหลักสูตรหรือไม่		
3. วิทยากรใช้สื่อ/วัสดุอุปกรณ์ ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้เหมาะสมหรือไม่		
4. การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของวิทยากร		
5. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร		
6. เครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร		
7. การวัดผล ประเมินผล ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่		
8. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... (สถานศึกษาสามารถเพิ่มเติมข้อนิเทศได้)		

### ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....

รายชื่อผู้นิเทศภายใน ลงชื่อ.....ตำแหน่ง.....ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....ตำแหน่ง.....กรรมการ

ลงชื่อ.....ตำแหน่ง.....กรรมการ

ลงชื่อ.....ผู้นิเทศ

(.....)

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

แบบ พต. 12

### แบบประเมินความพึงพอใจ

โครงการ/หลักสูตร.....

ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานที่จัด.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

**ข้อมูลพื้นฐานของผู้ประเมินความพึงพอใจ**

เพศ  ชาย  หญิง อายุ.....ปี วุฒิการศึกษา..... อาชีพ.....

คำชี้แจง 1. แบบประเมินความพึงพอใจ มี 4 ตอน

2. โปรดแสดงเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างระดับความพึงพอใจตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	รายการประเมินความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
<b>ตอนที่ 1 ความพึงพอใจด้านเนื้อหา</b>							
1	เนื้อหาตรงตามความต้องการ						
2	เนื้อหาเพียงพอต่อความต้องการ						
3	เนื้อหาปัจจุบันทันสมัย						
4	เนื้อหา มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต						
<b>ตอนที่ 2 ความพึงพอใจด้านกระบวนการจัดกิจกรรมการอบรม</b>							
5	การเตรียมความพร้อมก่อนอบรม						
6	การออกแบบกิจกรรมเหมาะสมกับวัตถุประสงค์						
7	การจัดกิจกรรมเหมาะสมกับเวลา						
8	การจัดกิจกรรมเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย						
9	วิธีการวัดผล/ประเมินผลเหมาะสมกับวัตถุประสงค์						
<b>ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อวิทยากร</b>							
10	วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ได้อย่างเหมาะสม						
11	วิทยากรมีการใช้สื่ออย่างเหมาะสม						
12	วิทยากรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมและซักถาม						
<b>ตอนที่ 4 ความพึงพอใจด้านการอำนวยความสะดวก</b>							
13	สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก						
14	การสื่อสาร การสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดการเรียนรู้						
15	การบริการ การช่วยเหลือและการแก้ปัญหา						
16	อาหาร/อาหารว่างและเครื่องดื่ม						

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

แบบ พต. 13

แบบรายงานผลการฝึกอบรม



9. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้ผ่านการฝึกอบรม จำแนกตามกลุ่มเป้าหมายและเพศ

กลุ่มเป้าหมาย/ เพศ	ผู้นำ ชุมชน		ทหารกอง ประจำการ		แรงงาน ไทย		แรงงาน ต่างด้าว		เกษตร กร		อสม.		กลุ่ม สตรี		ผู้ต้องขัง		อื่นๆ		รวม		รวม ทั้งสิ้น	
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ		
จำนวนผู้เข้ารับ การฝึกอบรม																						
จำนวนผู้ผ่าน การฝึกอบรม																						

10. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้ผ่านการฝึกอบรม แยกตามระดับการศึกษาและเพศ

ระดับการศึกษา/ เพศ	ต่ำกว่า ประถม		ประถม		ม.ต้น		ม.ปลาย		อนู ปริญญา		ปริญญา ตรี		สูงกว่า ปริญญาตรี		รวม		รวมทั้งสิ้น	
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ		
จำนวนผู้เข้ารับ การฝึกอบรม																		
จำนวนผู้ผ่าน การฝึกอบรม																		

11. การติดตามผู้ผ่านการฝึกอบรม

11.1 มีการติดตามผู้ผ่านการฝึกอบรม

- ( ) มี ดำเนินการอย่างไร.....
- ( ) ไม่มี เพราะ.....

11.2 ผลการประเมินความพึงพอใจในการจัดโครงการ อยู่ในระดับใด.....

11.3 ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้นำความรู้ไปใช้จริง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- สร้างอาชีพ ..... คน
- เพิ่มรายได้..... คน (เฉพาะการประกอบอาชีพ/พัฒนาอาชีพ)
- ลดรายจ่าย ..... คน (เฉพาะการประกอบอาชีพ/พัฒนาอาชีพ)
- แก้ปัญหาในการดำรงชีวิต ..... คน
- มีทักษะ ..... คน                       ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ..... คน
- สร้างมูลค่าเพิ่ม ..... คน                       พัฒนาสู่วิสาหกิจชุมชน ..... คน

11.4 ในกรณีเป็นการฝึกอบรมเพื่อการประกอบอาชีพ พัฒนาอาชีพ ผู้ผ่านการฝึกอบรม มีรายได้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น/เดือน

- รายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท ..... คน
- รายได้ระหว่าง 1,001 – 3,000 บาท ..... คน

- รายได้ระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท ..... คน
- รายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ..... คน
- รายได้ระหว่าง 10,000 – 15,000 บาท ..... คน
- รายได้ระหว่าง 15,001 – 30,000 บาท ..... คน
- รายได้ระหว่าง 30,001 บาทขึ้นไป ..... คน

- 3 -

12. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

12.1 ปัญหา อุปสรรค

- ไม่มี
- มี (โปรด

ระบุ).....

12.2 ข้อเสนอแนะ

.....  
 .....

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ  
 (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ  
 (.....)

ข้อคิดเห็นผู้บริหาร

.....  
 .....

ลงชื่อ.....ผู้บริหารสถานศึกษา  
 (.....)

แบบ พต. 14

ใบรับรองผ่านการฝึกอบรม

<p>ด้านหน้า</p> <p>(โลโก้ หน่วยจัดการเรียนรู้)</p> <p>ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....</p>	<p>เลขที่.....</p>
---	--------------------

ด้านหลัง

ลายมือชื่อผู้รับใบรับรอง..... พิมพ์/เขียน  
วันรับใบรับรอง..... ตรวจ/ทาน

แบบ พต. 15

หนังสือราชการขอส่งหลักฐานการอนุมัติเบิกจ่ายงบประมาณ



ที่ ศธ .....

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต....

..... (วัน เดือน ปี)

เรื่อง ส่งหลักฐานการอนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณ .....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน สกร. ประจำจังหวัด/กรุงเทพมหานคร .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักฐานการอนุมัติการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ..... ชุด

ด้วยศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต ..... ขอส่งหลักฐาน  
การอนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบ ..... ซึ่งได้ดำเนินการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนา  
ตนเอง หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง ณ.....ระหว่างวันที่  
..... โดยมีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน.....คน และมี..... เป็น  
วิทยากร ดังรายการต่อไปนี้

๑. ค่า ..... เป็นเงิน ..... บาท

๒. ค่า ..... เป็นเงิน ..... บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

จากเงินงบประมาณ ..... โครงการ ..... รหัส .....

ทั้งนี้ ได้ยืมเงิน สำนักงาน สกร.ประจำจังหวัด/กรุงเทพมหานคร.....ไปก่อนแล้ว ตามสัญญาเงิน

ยืมที่ ...../.....โดยมี .....เป็นผู้ยืม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

( )

ผู้อำนวยการ สกร.ระดับอำเภอ/เขต .....

กลุ่มงาน .....

โทร ..... โทรสาร .....

e-mail.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบ พต. 16

บันทึกข้อความ ขออนุมัติเบิกงบประมาณ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต ..... โทร.....

ที่ ศธ ๐๗๐๐๕ ...../..... วันที่ .....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า ..... หลักสูตร .....

เรียน ผู้อำนวยการ สกร.ระดับอำเภอ/เขต .....

ตามที่ ศกร.ระดับตำบล/แขวง ..... ได้จัดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้

เพื่อการพัฒนาตนเอง หลักสูตร.....กิจกรรม.....

พื้นที่ .....ระหว่างวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....ถึงวันที่ .....

เดือน.....พ.ศ. .... จำนวนผู้เข้ารับการอบรม.....คน ณ .....

บัดนี้ การดำเนินงานได้เสร็จสิ้นแล้ว โดยมีค่าใช้จ่ายตามรายการ ดังนี้

๑. ค่า ..... เป็นเงิน .....บาท

๒. ค่า ..... เป็นเงิน .....บาท

รวมเป็นเงิน .....บาท

แผนงาน..... เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

เบิกจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี.....ของ สกร.ระดับอำเภอ/เขต.....

เบิกเงินงบประมาณผลผลิตที่.....รหัสงบประมาณ..... (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

..... ผู้รับผิดชอบงาน

ตำแหน่ง .....

(.....)

เรียน ผู้อำนวยการ สกร.ระดับอำเภอ/เขต..... ได้ตรวจสอบแล้ว ถูกต้องตามระเบียบราชการ จึงเห็นควรอนุมัติ ..... เจ้าหน้าที่การเงิน ตำแหน่ง .....	ข้อคิดเห็นผู้บริหาร ..... ..... ..... ผู้บริหารสถานศึกษา ตำแหน่ง .....
(.....)	(.....)

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบ พต. 17

สรุปงบหน้าการเบิกเงิน

ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม..... งบประมาณ..... รหัสงบประมาณ.....

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หลักสูตร/ ชั่วโมง	ค่าตอบแทน	รวม เป็นเงิน	หมายเลขบัญชี ธนาคาร
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
รวมเป็นเงิน (.....บาทถ้วน)						

ลงชื่อ .....

(.....)

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบ พต. 18

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ ส่วนราชการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ได้รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร จากโครงการ ..... หลักสูตร/เรื่อง ..... ศกร.ระดับตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... จำนวน.....ชั่วโมง ชั่วโมงละ ..... บาท ระหว่างวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เป็นเงินทั้งสิ้น		
จำนวนเงิน (.....บาทถ้วน)		

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ขอให้แนบหลักฐานสำเนาบัตรประชาชนของวิทยากรพร้อมลงชื่อรับรองถูกต้องและหนังสือเชิญวิทยากร

แบบ พต. 19

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ ส่วนราชการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
รับเงินเป็นค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรม..... ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เป็นค่าอาหาร สำหรับผู้ร่วมอบรม จำนวน.....คน ๆ ละ.....มื่อ ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน		
เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้ร่วมอบรม จำนวน.....คน ๆ ละ.....มื่อ ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน		
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		

(ตัวอักษร).....บาทถ้วน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ใบเสร็จรับเงิน

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง .....ขอรับรองว่ารายจ่าย  
ตามใบเสร็จรับเงินข้างต้นนี้ ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินไปในงานราชการโดยแท้ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น..... บาท  
(.....บาทถ้วน)

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัด.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

สังกัด สกร.ระดับอำเภอ..... สำนักงาน สกร.ประจำจังหวัด.....

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ กระทรวงศึกษาธิการ

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ .....ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร  
มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน  
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....  
ประเภทบัญชี..... เลขบัญชี.....
- เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (ตามที่หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกอนุญาต)  
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....  
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
- กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....กรุงเทพฯ.....  
สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อสำนักงาน สกร.ประจำจังหวัด ..... โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว  
ให้ส่งข้อมูลการโอนเงินผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลข

กำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน

แบบ พต. 20

แบบติดตามผู้ผ่านการฝึกอบรม

ศกร.ระดับตำบล/แขวง ..... สกร.ระดับอำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 หลักสูตร.....รูปแบบ.....จำนวน.....ชั่วโมง  
 ระหว่างวันที่.....ชื่อวิทยากร.....

**คำชี้แจง**

1. แบบติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลผู้ผ่านการฝึกอบรม ในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ หลังจากจบหลักสูตรแล้ว
2. ประเด็นการนำไปใช้ประโยชน์จะขึ้นอยู่กับลักษณะหลักสูตรที่จัด

ที่	ชื่อ - นามสกุล ผู้ผ่านการ ฝึกอบรม	การนำไปใช้ประโยชน์									
		สร้าง อาชีพ	เพิ่ม รายได้	ลด รายจ่าย	แก้ปัญหา ในการ ดำรงชีวิต	มี ทักษะ	สร้าง มูลค่าเพิ่ม	ต่อยอด ภูมิ ปัญญา ท้องถิ่น	พัฒนาสู่ วิสาหกิจ ชุมชน	ต้องการได้รับ การพัฒนา ความรู้	ใช้เวลาว่าง ให้เกิด ประโยชน์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
 ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม



ประกาศศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....  
เรื่อง สถานประกอบการ/แหล่งเรียนรู้/ภูมิปัญญาที่ดำเนินการจัดการเรียนรู้รายบุคคล

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ และตามความในมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริม  
การเรียนรู้ พ.ศ. ๒๕๖๖ กำหนดให้หน่วยจัดการเรียนรู้สร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและสังคม รวมทั้ง  
ร่วมมือกับผู้ชำนาญการในภูมิปัญญาท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย และสถานศึกษาในการส่งเสริมการเรียนรู้ การถ่ายทอด  
ประสบการณ์ ความรู้ หรือภูมิปัญญาให้แก่ผู้เรียนหรือประชาชนด้วย

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....จึงประกาศให้ .....  
(ระบุชื่อ)..... สถานที่ตั้ง..... จังหวัด..... เป็นแหล่งความรู้  
ที่มีความสามารถในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้าน..... เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน  
ผู้สนใจเพื่อร่วมกันสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณภาพของประชาชนต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับได้ตามความเหมาะสม



แบบ พต. 22

ข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือการจัดการเรียนรู้รายบุคคล

ระหว่าง

สกร.ระดับอำเภอ/เขต..... กับ สถานประกอบการ/แหล่งการเรียนรู้/ภูมิปัญญาและผู้เรียน  
(นาย/นาง/นางสาว).....

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในมาตรา ๒๐ และตามความในมาตรา ๒๒ กำหนดให้หน่วยจัดการเรียนรู้สร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและสังคม รวมทั้งร่วมมือกับผู้ชำนาญการ ในภูมิปัญญาท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย และสถานศึกษาในการส่งเสริมการเรียนรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ หรือภูมิปัญญาให้แก่ผู้เรียนหรือประชาชนด้วย

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต.....กับสถานประกอบการ/ แหล่งการเรียนรู้/ภูมิปัญญา.... (ระบุชื่อ)..... และผู้เรียน (นาย/นาง/นางสาว)..... จึงจัดทำ ข้อตกลงความร่วมมือทางการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อจัดการเรียนรู้รายบุคคล โดยกำหนดภารกิจการดำเนินการร่วมกัน ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

๑. ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ/เขต..... มีหน้าที่ จัดทำหลักสูตร ตรวจสอบ คุณภาพการจัดการเรียนรู้ ออกใบรับรองผลการเรียนรู้ เบิกจ่ายงบประมาณให้แก่สถานประกอบ/แหล่งเรียนรู้/ ภูมิปัญญา ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๒. สถานประกอบการ/แหล่งการเรียนรู้/ภูมิปัญญา มีหน้าที่ จัดหาสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ วิทยากร ประเมินผลการเรียนรู้ ผู้เรียน (นาย/นาง/นางสาว)..... มีหน้าที่ปฏิบัติตามที่ หน่วยจัดการเรียนรู้และสถานประกอบการ/แหล่งการเรียนรู้/ภูมิปัญญา กำหนดเข้าเรียนรู้ตามหลักสูตร..... จำนวน.....ชั่วโมง โดยมีระยะเวลาระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ ทั้งสามฝ่ายได้เห็นชอบร่วมกันให้มีผลนับตั้งแต่วันลงนามร่วมกันเป็นต้นไป หากมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมข้อตกลงนี้ สามารถดำเนินการได้เพื่อให้เกิดความเหมาะสม โดยความเห็นชอบของทั้งสามฝ่าย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการ สกร.ระดับอำเภอ/เขต.....

(ลงชื่อ).....

(นาย/นาง/นางสาว.....)

ตำแหน่ง สถานประกอบการ/แหล่งการเรียนรู้/ภูมิปัญญา

(ลงชื่อ)..... ผู้เรียน

(นาย/นาง/นางสาว.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นาย/นาง/นางสาว.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(นาย/นาง/นางสาว.....)