



ประกาศสำนักงานเขตหลักสี่
เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) เขตหลักสี่ เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน
(ประกาศครั้งที่ ๒)

ตามที่ สำนักงานเขตหลักสี่ได้รับงบประมาณประจำปี ๒๕๖๑ เพื่อดำเนินการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) หลักสูตรทบทวน จำนวน ๕๐ คน แบบไป-กลับ กำหนดจัดฝึกอบรม ณ ห้องเปรมประชากร ชั้น ๓ สำนักงานเขตหลักสี่ โดยสำนักงานเขตหลักสี่ได้จัดทำประกาศรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ สำหรับฝึกอบรมในระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ แต่ปรากฏว่ามีจำนวนผู้สมัครไม่ครบถ้วนตามเป้าหมาย ไม่สามารถจัดการฝึกอบรมได้

เพื่อให้การดำเนินการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนตามงบประมาณประจำปี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสเข้ารับการทบทวนความรู้และฝึกปฏิบัติให้เกิดความชำนาญมากยิ่งขึ้น สำนักงานเขตหลักสี่จึงรับสมัครอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน ครั้งที่ ๒ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

๑.๑ เป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๒ มีสุขภาพแข็งแรง สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ครบตามหลักสูตร

๒. วัน เวลา และสถานที่ฝึกอบรม

ฝึกอบรมแบบไป-กลับ ระหว่างวันที่ ๒๘-๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ รวม ๓ วัน ณ ห้องเปรมประชากร ชั้น ๓ สำนักงานเขตหลักสี่

๓. กลุ่มเป้าหมาย

สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน จำนวน ๕๐ คน

๔. การรับสมัคร

รับสมัครบุคคลเข้ารับการฝึกอบรม ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ โดยติดต่อขอรับใบสมัครและยื่นใบสมัครได้ที่ฝ่ายปกครอง สำนักงานเขตหลักสี่ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ฝ่ายปกครอง โทรศัพท์ ๐ ๒๙๘๒ ๒๐๘๑-๒ ต่อ ๗๔๑๑-๓

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

อ. น.
(นางขจีรัตน์ เจนาคม)
ผู้อำนวยการเขตหลักสี่

ใบสมัคร
เข้ารับการฝึกอบรม อปพร. หลักสูตรทบทวน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑
ศูนย์ อปพร. เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

๑. ชื่อตัว.....ชื่อสกุล.....
๒. ผ่านการฝึกอบรม อปพร. รุ่นที่
๓. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
หมู่โลหิต.....หมายเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
โรคประจำตัว.....
๔. ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....
๕. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....
๖. ระดับการศึกษา
๗. สถานภาพ (โสด สมรส หม้าย หย่า)..... ชื่อคู่สมรส.....
๘. มีบุตรจำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
๙. ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....
๑๐. บุคคลที่ติดต่อได้..... ที่อยู่.....
๙. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติเป็นสมาชิก อปพร. มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และสมัครใจ
เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน
๑๐. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ขอรับรองว่า.....เป็นผู้มีความประพฤติดี มีคุณสมบัติเป็น
สมาชิก อปพร. มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....