

แบบบันทึกประวัติกรรมการสหวิชาชีพ
ประจำสถานพินิจหรือศูนย์ฝึกและอบรม

รูปถ่าย
๑ นิ้ว

เขียนที่.....

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

๓. เลขประจำตัวประชาชน

๔. เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

๕. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

๖. การศึกษาสูงสุด.....

สาขา.....สถานศึกษา.....

๗. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....รายได้เฉลี่ย / เดือน.....บาท

๘. ชื่อภริยาหรือสามี.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

๙. มีบุตร.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

๑๐. ความรู้ความสามารถ

☐ ด้านจิตวิทยา

☐ ด้านสังคมสงเคราะห์

☐ ด้านสาธารณสุข

☐ ด้านการศึกษา

๑๑. ประสพการณ์การทำงานตามข้อ ๑๐.(ระบุรายละเอียดรวมทั้งระยะเวลาและผลสัมฤทธิ์ของงาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๒. เป็นหรือเคยเป็นสมาชิกในองค์กร สมาคม หรือสโมสร หรือไม่ (ให้บอกชื่อองค์กร สมาคม สโมสร และตำแหน่งหน้าที่ ถ้ามี)

๑๓. ประวัติการกระทำผิดกฎหมาย

☐

ไม่เคย

☐

เคย ฐานกระทำความผิด.....

ผลคดี.....

๑๔. ประวัติการกระทำความรุนแรงแก่เด็ก เยาวชนหรือสตรี

☐

ไม่เคย

☐

เคย (ระบุรายละเอียด).....

๑๕. บุคคลที่ติดต่อได้สะดวกกรณีไม่สามารถติดต่อตามที่อยู่ที่แจ้งไว้

๑) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

๒) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

๓) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

๑๖. สถานที่ติดต่อได้สะดวก

☐

ที่อยู่ปัจจุบัน

☐

ที่ทำงาน

☐

ที่อื่นๆ.....

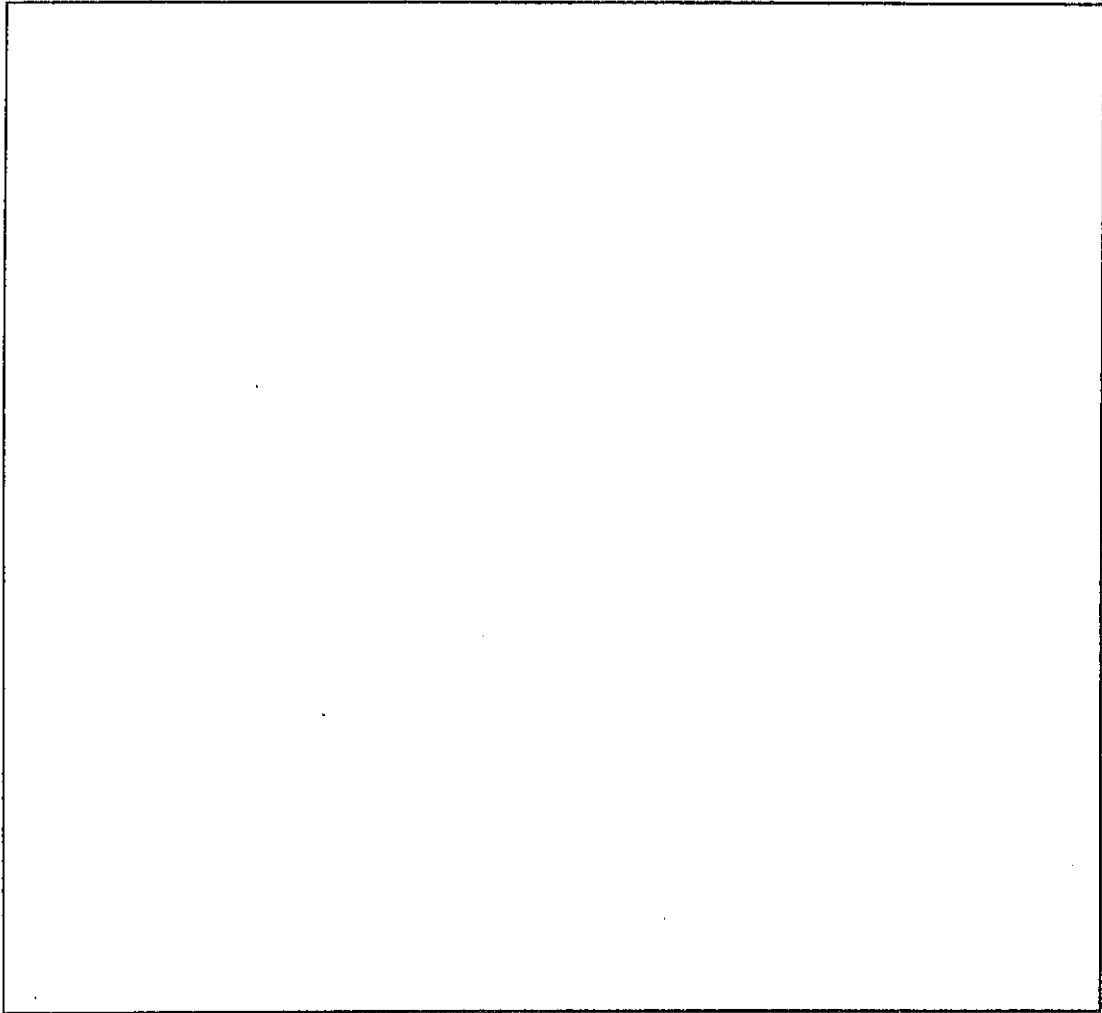
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ ทั้งหากข้าพเจ้าได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการสหวิชาชีพประจำสถานพินิจหรือศูนย์ฝึกอบรมข้าพเจ้าจะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรม และมีความเสียสละ เพื่อสวัสดิภาพและอนาคตของเด็กและเยาวชนอย่างเต็มที่กำลังความสามารถ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แผนที่ของบ้านพัก





ประกาศสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส
เรื่อง ประกาศรับสมัครบุคคลภายนอกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการสหวิชาชีพ
ประจำสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส

ด้วย สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์จะเปิดรับสมัครบุคคลภายนอกเพื่อสรรหาและคัดเลือกเป็นกรรมการสหวิชาชีพประจำสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส โดยปฏิบัติหน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะต่อผู้อำนวยการในกรณีการจำแนกเด็กและเยาวชน การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนแต่ละราย และหน้าที่อื่นตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑. อายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์
๒. สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี
๓. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพด้านจิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ สาธารณสุข การศึกษาด้านใดด้านหนึ่งไม่น้อยกว่าห้าปี
๔. ไม่มีประวัติเป็นผู้กระทำความรุนแรง แก่เด็ก เยาวชนหรือสตรี
๕. ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนวิกลจริตจิตฟั่นเฟือน
๖. ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ความผิดที่กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
๗. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

หน้าที่ของคณะกรรมการสหวิชาชีพ

๑. ศึกษาข้อมูลสรุปของเด็กหรือเยาวชนและแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูรายบุคคล
๒. อภิปรายแสดงความเห็นเกี่ยวกับสาเหตุการกระทำผิดและปัจจัยป้องกันการกระทำผิดซ้ำ
๓. สรุปสาเหตุการกระทำผิดและปัจจัยป้องกันการกระทำผิดซ้ำตามข้อ ๑ และ ๒
๔. มีมติเลือกวิธีการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมสำหรับเด็กหรือเยาวชน
๕. ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กหรือเยาวชนตามที่มีมติไว้ โดยพิจารณาแนวทางการให้บริการในสถานพินิจหรือที่ต้องส่งต่อไปรับบริการจากหน่วยงานภายนอก
๖. ให้ข้อเสนอแนะถึงขั้นตอนวิธีการประสานงานเพื่อส่งต่อและมอบหมายผู้รับผิดชอบสำหรับการประสานงาน

เอกสารประกอบการสมัคร

- | | |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว (หน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ) | จำนวน ๑ รูป |
| ๔. สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. หนังสือรับรองการทำงาน | จำนวน ๑ ฉบับ |
- สำเนาหนังสือทุกฉบับต้องรับรองสำเนาถูกต้อง

การรับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครสามารถกรอกใบสมัครได้ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ และกำหนดยื่นใบสมัครในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ส่วนอำนวยการและการจัดการ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมา หรือทางอีเมล sp9610@djop.mail.go.th

ทั้งนี้ สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมาหรือสอบถามได้ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๓๕๓ ๒๐๔๙ - ๕๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙



(นายดารุณ จางวาง)

ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมา