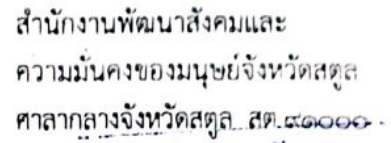



 วันที่ ๐๐๐๕.๓/๖ ๕๓



0089/ ង៉ៃវត.
១៧កក ង៉ៃវត
១១-១២

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ใบสมัครโครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมคนพิการสู่การมีงานทำ	จำนวน	๑ ฉบับ
	๒. แผ่นประชาสัมพันธ์	จำนวน	๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล ได้รับการประสานจากศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดนครศรีธรรมราช กำหนดจัดโครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมคนพิการสู่การมีงานทำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมคนพิการตามความต้องการของตลาด และสถานประกอบการ ตามมาตรา ๓๓ และ มาตรา ๓๕ และยกระดับความสามารถของคนพิการในการจัดหาอาชีพ สร้างรายได้ โดยจะดำเนินการฝึกอบรมจำนวน ๒ รุ่น รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ และรุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล จึงขอความร่วมมือท่าน
ประชาสัมพันธ์ให้คนพิการ และผู้สนใจ สมัครเข้าร่วมโครงการฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒

๖. ยื่น -- ภาษีอากร ตามกำหนด
 - ภาษีอากร ของประเทศนั้น
 ตามลักษณะ การว่าจ้าง การฝึกอบรม หรือ
 ความประสงค์ ในการส่งคนไป
 ใน ดุริยการ ศาสนา ศักดิ์ขรรค์ หรือ
 จ. นกตราชัยธรรม ๖

De

นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตล

[illegible]

กลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
โทร. ๐ ๗๔๗๑ ๑๓๗๕ ต่อ ๑๒
โทรสาร. ๐ ๗๔๗๑ ๑๓๗๕ ต่อ ๑๗

[illegible]

— H_2O 20 g 124 ml

— 21164ms

7m/6/5m

~~6~~
9m/7/6m.

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม

โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมคนพิการสู่การมีงานทำ รุ่นที่ ๑

ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓

ณ ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑๘๐ ม.๕ ต.สระแก้ว อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช

- ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว).....สกุล.....อายุ.....ปี ศาสนา.....
วัน เดือน ปี เกิด.....เลขบัตรประชาชน.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่oได้.....ลักษณะความพิการ.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- สถานที่ทำงาน.....
เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- ท่านมีความต้องการให้อัดอาหาร
☐ อาหารทั่วไป ☐ อาหารอิสลาม
- ท่านประสงค์จะเข้าพักภายในวันที่....
☐ ประสงค์เข้าพัก วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ น.
☐ ประสงค์เข้าพัก วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๐๐ น.
- ระหว่างการอบรมท่านประสงค์เข้าพักหรือไม่เข้าพัก
☐ เข้าพักที่ศูนย์ฯ ☐ เดินทางไป - กลับ

หมายเหตุ - หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามทางโทรศัพท์
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕ ๓๗๕๒๕๕ หรือ ๐๘๕ ๐๖๘๓๓๖๔ หรือ ๐๙๓ ๖๖๔๔๔๕๗
E-mail: nakhonsivrc@gmail.com

โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมคนพิการ สู่การมีงานทำ

ฟรี!!

ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

- ที่พัก
- อาหาร วันละ 3 มื้อ
- อาหารว่าง วันละ 2 มื้อ
- ค่าพาหนะ ไปกลับ
- เอกสารประกอบการอบรม ฯลฯ
- มีล่ามภาษามือให้บริการ

สมัครก่อน
มีสิทธิ์ก่อน!!

รับจำนวนจำกัด 20 คน

โทร. 085-0683364 (คุณพฤศจิกา รัตนสมบัติ)

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ - 10 มีนาคม 2563

คุณสมบัติผู้สมัคร

- เป็นคนผู้พิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (ทุกเพศ)
- อายุระหว่าง 18 - 40 ปี
- สำเร็จการศึกษาขั้นต้น (ประถมศึกษาตอนปลาย) / หรือสามารถอ่านออก เขียนได้ ระดับ
- สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดทั้ง 5 วัน



ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

ศูนย์พัฒนาอาชีพและอาชีวศึกษาพิการ จังหวัดนนทบุรี อาคาร 180 ม.5 ต.สระแก้ว อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช

โทร. 085-0683364 (คุณพฤศจิกา รัตนสมบัติ) E-mail: pracharak@fahadok.com Website: www.fahadok.com