

ที่ ฉช ๐๐๑๙(อกส.จ.)/ว ๓๒๐๓

ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉช ๒๔๐๐๐

๓ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การรับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

เรียน นายอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศจังหวัดฉะเชิงเทราฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิฯ จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา มีความประสงค์ดำเนินการรับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยเปิดรับสมัครระหว่างวันที่ ๑ – ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (ในวันเวลาราชการ) ณ สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ หรือสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา

ในการนี้ จังหวัดฉะเชิงเทราจึงขอให้อำเภอมอบหมายสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอดำเนินการประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดและรวบรวมเอกสารของผู้สมัครรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ - ๓ ส่งให้จังหวัดฯ ภายในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไมตรี ไตรติลานันท์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน
โทร. ๐-๓๘๕๑-๓๔๖๐ โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๒๓๙

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้
ภายในปี ๒๕๖๕
Change for Good



ประกาศจังหวัดฉะเชิงเทรา
เรื่อง การรับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือก เป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

ด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา มีความประสงค์รับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือก เป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด โดยอาศัยอำนาจตามคำสั่งคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ที่ ๔๔๓/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งว่าง

อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการฯ ด้านการบริหารองค์กร และการไกล่เกลี่ยประนีประนอม จำนวน ๑ ราย

๒. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร

๒.๑ มีสัญชาติไทย

๒.๒ มีอายุไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์

๒.๓ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

๒.๔ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๒.๕ ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง

๒.๖ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง

๒.๗ ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

๓. การรับสมัคร

๓.๑ ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด สามารถติดต่อขอรับใบสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา หรือสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ในระหว่างวันที่ ๑ – ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. โดยผู้สมัครจะไม่เสียค่าธรรมเนียมในการสมัครแต่อย่างใด

๓.๒ ผู้สมัครจะต้องยื่นหลักฐานเอกสารใบสมัครให้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศ โดยผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบ และรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัครให้ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจสอบภายหลังพบว่าเอกสารหลักฐานซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรง หรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร จะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

/๔. เอกสารและ...

๔. เอกสารและหลักฐานที่ใช้ประกอบการรับสมัคร

๔.๑ ใบสมัครแบบประวัติตามที่กำหนด จำนวน ๑ ชุด

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัครคัดเลือก) จำนวน ๑ รูป

๔.๓ สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นซึ่งทางราชการออกให้ที่ยังไม่หมดอายุ ซึ่งมีรูปถ่าย และมีเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ระบุชัดเจน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๕ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยน ชื่อ–สกุล ในกรณี ชื่อ–สกุล ในหลักฐานใบสมัครไม่ตรงกัน จำนวน ๑ ฉบับ

สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง “ ลงลายมือชื่อไว้ทุกหน้าของสำเนาเอกสาร

๕. วิธีการคัดเลือก

การดำเนินการคัดเลือกผู้สมัครเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ให้ดำเนินการดังนี้

๕.๑ การตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น

ให้สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร และจัดทำบัญชีรายชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้สมัคร เสนอเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณาคัดเลือก โดยพิจารณาจากผู้ที่มีคุณสมบัติ ความรู้ความสามารถประสบการณ์การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

๕.๒ การคัดเลือก

เมื่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด มีมติพิจารณาคัดเลือก อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด เรียบร้อยแล้ว ให้ดำเนินการส่งรายชื่อบุคคลดังกล่าวให้กรมการพัฒนาชุมชนพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดแต่งตั้ง

๖. การประกาศผลการคัดเลือก

จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด จะประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการคัดเลือกและกรมการพัฒนาชุมชนให้ความเห็นชอบแล้ว เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมายในฐานะประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด เพื่อออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จึงจะปิดประกาศเผยแพร่ไว้ ณ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา ต่อไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายไมตรี ไตรติลานันท์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา



ติดรูปถ่าย
(ขนาด ๒ นิ้ว)

แบบประวัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

( ) จังหวัด..... ( ) กรุงเทพมหานคร

.....

๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ .....ชื่อสกุล .....

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์) .....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน ในวันยื่นแบบประวัติ

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพ ( ) โสด ( )สมรส (ชื่อคู่สมรส).....( ) อื่น ๆ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน ( ) เช่นเดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก ( ) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ( ) ที่อยู่ปัจจุบัน ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ : ..... โทรสาร : .....

โทรศัพท์เคลื่อนที่ : ..... E –mail : .....

Line : .....

ข้อมูลที่เปิดเผยได้เพื่อสะดวกในการติดต่อ

( ) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ( ) โทรศัพท์ที่ทำงาน ( )โทรศัพท์บ้าน ( ) E-Mail ( ) Line

ตำแหน่งงานหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน .....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน .....

.....

โทรศัพท์ : .....โทรสาร :.....

ตำแหน่ง.....

ดำรงตำแหน่งตั้งแต่.....ถึงวันที่สมัคร รวม.....ปี.....เดือน

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน .....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้รวม.....ล้านบาท/ปี

ที่ตั้งหน่วยงาน .....

.....

โทรศัพท์ : .....โทรสาร :.....

(ในกรณีมีการบริหารองค์กร/หน่วยงานหลายแห่งให้จัดเอกสารประกอบเพิ่มเติม)

๒. สุขภาพ

( ) สุขภาพอนามัยสมบูรณ์

( ) กรณีมีโรคประจำตัว (โปรดระบุ).....

๓. รายละเอียดการศึกษาและการอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

๓.๑ ประวัติการศึกษา (เรียงลำดับจากวุฒิการศึกษาขึ้นสูงสุดในขั้นต่ำสุด)

ปีที่สำเร็จการศึกษา	ปริญญา/หรือเทียบเท่า	วุฒิการศึกษา/สาขาวิชาเอก	สถาบัน/จังหวัด/ประเทศ

๓.๒ การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน

ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	ระยะเวลา (วัน/เดือน)	ปี พ.ศ.

๔. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มีขนาดเทียบเท่าองค์กรของภาครัฐ หรือ เป็นนักวิชาการหรือนักวิจัย ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี (โปรดระบุให้ครบถ้วน)

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ลักษณะงานขององค์กร .....

.....

โทรศัพท์ : .....โทรสาร : .....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่ ...../...../.....ถึง ...../...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ลักษณะงานขององค์กร .....

.....

โทรศัพท์ : .....โทรสาร : .....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่ ...../...../.....ถึง ...../...../..... รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ลักษณะงานขององค์กร .....

.....

โทรศัพท์ : .....โทรสาร : .....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....เทียบเท่าระดับ.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่ ...../...../.....ถึง ...../...../..... รวม.....ปี.....เดือน

๕. ท่านเคยถูกสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการสอบสวนความผิดทางวินัย/ในคดีอาญาหรือไม่ (เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ)

( ) ไม่เคย

( ) เคย (โปรดระบุรายละเอียดตามตารางข้างล่าง

ลำดับที่	ปี.พ.ศ. ที่ถูกสอบถาม	เรื่องที่ถูกสอบถาม	ผลการพิจารณา

๖. ประสบการณ์การเป็นกรรมการในองค์กรภาครัฐหรือเอกชน ย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี

(๑) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๒) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

(๓) หน่วยงาน/บริษัท/องค์กร.....

ทุนจดทะเบียน.....ล้านบาท รายได้ขององค์กร.....ล้านบาท/ปี

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตั้งแต่...../...../.....ถึง...../...../.....รวม.....ปี.....เดือน

๗. ความเชี่ยวชาญพิเศษ

(โปรดระบุด้านที่ท่านมีความเชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๓ ด้าน โดยเรียงลำดับความเชี่ยวชาญดังนี้

๑ = มากที่สุด ๒ = มาก ๓ = ปานกลาง

ลำดับที่	สาขาความเชี่ยวชาญ
๑	
๒	
๓	

๘. ผลงานที่ได้รับยกย่อง

ปี พ.ศ.ที่ได้รับ รางวัล/เกียรติคุณ	รางวัล/เกียรติคุณ ที่ได้รับการยกย่อง	ผลงาน	หน่วยงานที่มอบ

๙. การรับรองคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร/ผู้ได้รับการเสนอชื่อ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง

(๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง

(๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียนไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ครบถ้วน และถูกต้องทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้หรือเปิดเผยประวัติของข้าพเจ้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและบนเว็บไซต์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ

(.....)

วันที่...../...../.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ให้จังหวัดส่งแบบประวัติ เป็นไฟล์ PDF ให้กรมการพัฒนาชุมชน ฉบับจริงเก็บไว้ที่จังหวัด

แบบรายชื่อคณะอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด .....

ลำดับที่	ชื่อ – นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕.ตำแหน่งหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน	๖.การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือเอกชนย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี	๙. ความเชี่ยวชาญ
๑	๑. ชื่อ..... สกุล..... **๒. วัน เดือน ปี เกิด** ..... **๓. อายุ**.....ปี.....เดือน **๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้** บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :.....					

ลำดับที่	ชื่อ – นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕.ตำแหน่งหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน	๖.การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือเอกชนย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี	๙. ความเชี่ยวชาญ
๒	๑. ชื่อ..... สกุล..... **๒. วัน เดือน ปี เกิด** ..... ๓. อายุ.....ปี.....เดือน **๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้** บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :.....					

ลำดับที่	ชื่อ – นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕.ตำแหน่งหน้าที่หรืออาชีพปัจจุบัน	๖.การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็นผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือเอกชนย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี	๙. ความเชี่ยวชาญ
๓	๑. ชื่อ..... สกุล..... **๒. วัน เดือน ปี เกิด** ..... ๓. อายุ.....ปี.....เดือน **๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้** บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :.....					