



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารกลาง กลุ่มงานบุคคล โทร. ๐ ๒๒๗๑ ๖๐๐๐ ต่อ ๖๔๐๔

ที่ ทส ๐๖๐๑.๒/ ๒. ๑๖๗

วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง โครงการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุบุคลากรภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๐

เรียน อธิบดีกรมทรัพยากรน้ำ รองอธิบดีกรมทรัพยากรน้ำ หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรม ผู้อำนวยการสำนัก
ผู้อำนวยการศูนย์ ผู้อำนวยการกอง ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรน้ำภาค ๑ - ๑๑
ผู้อำนวยการกลุ่ม และผู้อำนวยการกลุ่มงานในสำนักบริหารกลาง

ด้วยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีหนังสือ ที่ พม ๐๔๐๓/ว๖๔๑ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๐
ขอเชิญกรมทรัพยากรน้ำส่งบุคลากรอายุระหว่าง ๕๐ - ๖๐ ปี เข้าร่วม โครงการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุ
บุคลากรภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๐ จำนวน ๕ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐

รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐

รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี มีค่าลงทะเบียนจำนวน ๗,๘๔๘ บาท (เจ็ดพันแปดร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน) สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ กรมทรัพยากรน้ำ www.dwr.go.th
หัวข้อ อบรม/สัมมนา

ในการนี้ หากมีความประสงค์จะส่งผู้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว โปรดส่งเอกสาร ดังนี้

๑. แบบแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสัมมนาฯ และหลักฐานประกอบการสมัคร

๒. ประวัติการเข้าอบรม/สัมมนาย้อนหลัง ๓ ปี

๓. แบบประเมินการเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก (โปรดระบุแหล่งงบประมาณที่ใช้ให้ชัดเจน)

ให้กลุ่มงานบุคคล สำนักบริหารกลาง ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ เพื่อจะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสุนทรี มิ่งประยูร)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



กลุ่มงานบุคคล
เลขที่รับ..... 615
วันที่..... ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๐
เวลา..... 10:59

กรมทรัพยากรน้ำ
รับที่..... 00828
วันที่..... ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๐
เวลา..... 11:16.26

ที่ พม ๐๔๐๓/ ๗๖๕๑

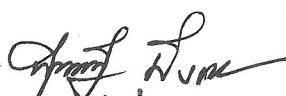
ถึง ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัย และองค์การมหาชน

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดจัดอบรมเตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากรภาครัฐ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ประจำปี ๒๕๖๐ ตามโครงการเตรียมความพร้อมประชากรผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรภาครัฐมีความรู้ ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านต่างๆ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิตเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ จำนวน ๖ รุ่น ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐
- รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐
- รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

กรมกิจการผู้สูงอายุ จึงขอเรียนเชิญหน่วยงานท่านจัดส่งบุคลากร อายุระหว่าง ๕๐ - ๖๐ ปี เข้าร่วมอบรมดังกล่าวโดยมีค่าลงทะเบียนคนละ ๗,๘๘๘ บาท ซึ่งสามารถเบิกจ่ายจากต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ และขอความกรุณาส่งแบบแสดงความจำนงค์เข้าร่วมสัมมนาทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙, ต่อ ๓๐๕, ๐๘ ๕๑๒๖ ๔๔๒๓ หรือทางอีเมล kriroek@hotmail.com, pinnarath1932@hotmail.com ภายในวันและเวลาที่กำหนด แต่ละรุ่นด้วย จักขอบคุณยิ่ง

เรียน ☐ ผอ.กสม. ☒ ผอ.กสอ. ☐ ผอ.กสพ.
☐ กอ.กสอ. ☐ กอ.กสพ. ☐ ผอ.กยศ.
☐ ผอ.กคจ.
☒ เวียน ☐ เพื่อทราบ
☐ สื่อประชาสัมพันธ์ ☐ ทิวรวมดำเนินการ
☐ อื่นๆ

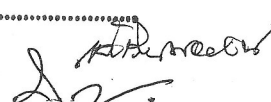

(นางสุนทรี มิ่งประยูร)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง
๓๑ ม.ค. ๒๕๖๐

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

โทร./โทรสาร ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙ ต่อ ๓๐๕



เรียน ☐ ผ.บริหาร ☐ ผ.สรรหา ☐ ผ.ทะเบียน
☒ ผ.พัฒนา ☐ ผ.โครงการสร้าง ☐ ผ.สวัสดิการ
☐ เวียน ☐ เพื่อทราบ ☐ ดำเนินการ
☐ อื่นๆ.....


(นายพนพร พึ่งทรัพย์)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานบุคคล
๓๑ ม.ค. ๒๕๖๐

สุขภาพดีขึ้น

ที่คุณช่วยส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น

“สวรรค์ของคนรักสุขภาพ”



ฝึกฝนโยคะและกายบริหาร
ท่ามกลางธรรมชาติแห่งป่าเขา
ลิ้มลองรสชาติอาหารเพื่อสุขภาพ
เรียนรู้ตามหลักวิชาการด้วยวิทยากร
ผู้ทรงคุณวุฒิ และโปรแกรมสุขภาพ
อีกมากมาย สนุก ตื่นเต้น ชวนติดตาม
สิ่งดีๆ ก็สัมผัสได้จริง ที่นี้!



ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น
Mission Health Promotion Center

สุขภาพดีขึ้น

ที่คุณย่ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น

"สวรรค์ของคนรักสุขภาพ"



กำหนดการรับสมัคร/รับสมัครก่อนเกษียณบุคลากรภาครัฐ กรมกิจการผู้สูงอายุ

วันเวลา	05.15 - 6.00	6.00 - 7.00	7.00 - 8.30	8.30-9.00	9.00-10.30	10.30-11.00	11.00-12.00	12.00 - 13.00	13.00-16.00	16.00-18.00	18.00 - 19.00	19.00 - 20.30		
อังคาร		ลงทะเบียนฟรีมิชชั่น (รับประกาศนียบัตรสุขภาพ)	อาหารว่างฟรีมิชชั่น	ออกเดินทางไปยังศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่นจังหวัดสระบุรี	ปฐมนิเทศและฝึกอบรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (และนำตัวเอง) กับศูนย์	แจ้งเกิด "สุขภาพดีร่วมกัน"	อาหารว่างฟรีมิชชั่น		สารนิเทศการปรับปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ พบแพทย์ พบโภชนาการ พบเภสัชกร พบทันตแพทย์	กิจกรรมในน้ำ แอโรบิก โยคะ โยคะน้ำพุร้อน แช่น้ำพุร้อน	อาหารว่างฟรีมิชชั่น	พักผ่อน และตรวจโรคประจำตัว		
พุธ	ตรวจสุขภาพเบื้องต้น Body	มีดเค็มรายวันโยคะ		มีมัลติไมท์ด้วยจิตแจ่มใสกลุ่มผู้สมัคร				ศูนย์โพธิ์ไทย	ชมนิทรรศการสุขภาพ พบแพทย์ พบเภสัชกร พบทันตแพทย์	เดินสวนเป็นป่าดง		วางแผนการเงินออม หรือรับวันเกษียณ		
พฤหัสบดี		อาหารว่างฟรีมิชชั่น		มีมัลติไมท์ด้วยจิตแจ่มใสกลุ่มผู้สมัคร	มีมัลติไมท์ด้วยจิตแจ่มใสกลุ่มผู้สมัคร				มีมัลติไมท์ด้วยจิตแจ่มใสกลุ่มผู้สมัคร	พบแพทย์ พบเภสัชกร พบทันตแพทย์		พบแพทย์ พบเภสัชกร พบทันตแพทย์	วางแผนการเงิน	
ศุกร์		เดินสวนเข้า (อาหารว่าง+ศูนย์ร่างกาย)		ศึกษาฐาน ผักไฮโดรโปนิกส์ + ศูนย์นิทรรศการและนิทรรศการนาฬิกา และผลิตภัณฑ์จากพืช ผักในสวนฟาร์ม เราไป				เดินทางกลับที่พัก						

*รายการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมเพื่อประโยชน์สูงสุดของท่าน

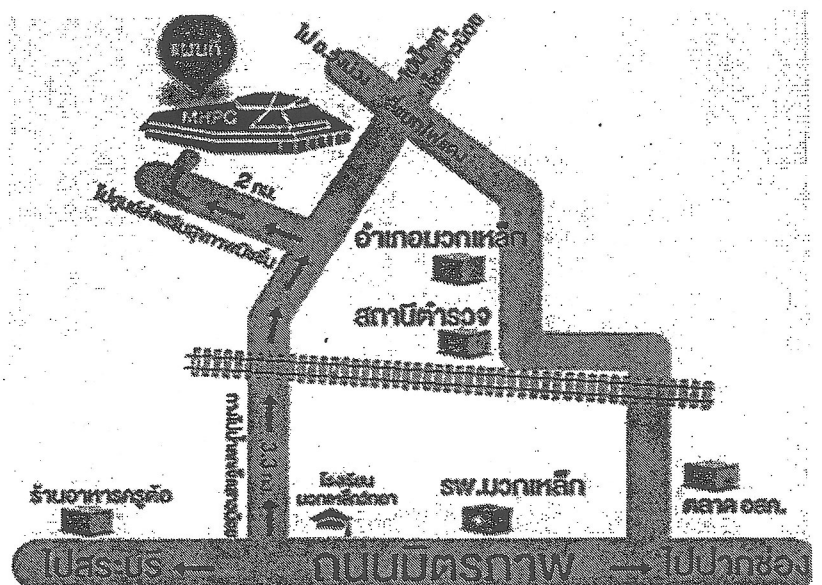
ฉบับวันที่ 20 มกราคม 2560 โดย ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่นมวกเหล็ก

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น สำนักงานสระบุรี

ตู้ ปณ. 15 195/5 ม.3 ต.มวกเหล็ก จ.สระบุรี 18180

โทร. 03672 0600-3 , 08 5125 5203

Fax: 0 3672 0606



แบบแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสัมมนา
โครงการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุบุคลากรภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๐
ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอห้วยเกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิด/เดือน/ ปีเกิด.....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
กระทรวง.....
ที่อยู่หน่วยงาน.....
.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

รุ่นที่ต้องการเข้าร่วมสัมมนา

- ☐ รุ่นที่ ๑ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐
- ☐ รุ่นที่ ๒ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐
- ☐ รุ่นที่ ๓ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- ☐ รุ่นที่ ๔ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- ☐ รุ่นที่ ๕ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- ☐ รุ่นที่ ๖ อายุ ๕๐-๖๐ ปี ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐
ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

โรคประจำตัว.....กรุปเลือด.....แพ้ยา.....
ผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน ชื่อ.....โทรศัพท์มือถือ.....
เกี่ยวข้องเป็น.....

การเดินทาง

☐ เดินทางไปกับรถที่ทางศูนย์ฯ จัดให้ ☐ เดินทางไปด้วยตนเอง

การจองห้องพัก

☐ พักเดี่ยว (ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผู้เข้าร่วมสัมมนาต้องรับผิดชอบเองโดยชำระกับทางศูนย์ฯ มิชชั่น อัตราคืนละ ๗๕๐ บาท/คน

☐ พักคู่

กรณีพักคู่ ท่านมีความประสงค์

☐ ให้ศูนย์ฯ จัดคู่พักให้

☐ ขอพักคู่กับ.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลเพิ่มเติม

๑. ลงทะเบียนวันเดินทาง ณ บริเวณอาคารอำนวยการชั้น ๑ โรงพยาบาลมิชชั่น ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพฯ ระหว่างเวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๓๐ น.

๒. กรณีเดินทางไปกลับศูนย์ฯ มิชชั่นจัดให้มีรถบริการ (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) ออกจากโรงพยาบาล มิชชั่น เวลาประมาณ ๑๒.๓๐ น.

๓. การจัดที่พักจะจัดให้พักคู่ (ค่าใช้จ่ายรวมอยู่ในค่าลงทะเบียน) กรณีประสงค์จะพักเดี่ยว (หากมีจำนวนห้องเพียงพอ) ผู้เข้าร่วมสัมมนาต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนเกินเอง โดยไม่สามารถเบิกจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบการฝึกอบรมฯ หรือการเดินทางไปราชการเนื่องจากโครงการสัมมนาฯ เป็นการตกลงค่าใช้จ่ายเป็นกรณีพิเศษกับกรมบัญชีกลาง

๔. อาหารและอาหารว่าง เป็นอาหารมังสวิรัต เครื่องดื่มเป็นเครื่องดื่มสมุนไพร ไม่มีชา กาแฟ

๕. กรุณาเตรียมของใช้ส่วนตัว ชุดออกกำลังกาย ชุดว่ายน้ำ รองเท้าผ้าใบ ยาประจำตัวไปด้วย

๖. ใบเสร็จค่าลงทะเบียน จะนำไปให้ที่โรงพยาบาลมิชชั่นในวันเดินทาง

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสัมมนา และสำเนาการโอนเงินค่าลงทะเบียนทางโทรสาร พร้อมระบุชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนาและรุ่น/วันที่เข้าร่วมอบรมให้ชัดเจนและถูกต้อง ที่หมายเลข ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙ ต่อ ๓๐๕, หรือโทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๕๑๒๖ ๔๔๒๓, ๐๖ ๓๕๕๕ ๔๖๕๓ หรือทางอีเมล kiroek@hotmail.com, pinnarath1932@hotmail.com

ผู้ประสานงานโครงการ : น.ส. ไกรฤกษ์ ฤกษ์ดี

ว่าที่ ร.ต.ปิ่นนเรศร์ นารณกรกิจ

แบบประเมินการเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก
เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนากับหน่วยงานภายนอก

ชื่อ..... ตำแหน่ง.....

สำนัก..... ส่วน/ฝ่าย.....

โครงการที่เข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนา.....

๑. การนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม/สัมมนา มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อกรมทรัพยากรน้ำอย่างไร

.....
.....
.....
.....

๒. ท่านมีแนวทางและวิธีการบริหารจัดการงานราชการในระหว่างการเข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนาอย่างไร

.....
.....
.....
.....

๓. แหล่งงบประมาณที่ใช้ในการลงทะเบียนเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา

(โปรดแจกแจงแหล่งงบประมาณที่ใช้ในการลงทะเบียนทั้งในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายภายในประเทศ
และค่าใช้จ่ายในส่วนต่างประเทศ)

.....
.....
.....

ลงชื่อผู้สมัคร

ลงชื่อผู้อำนวยการสำนัก/ศูนย์/กอง/กลุ่ม

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....