



ใบสมัครเข้ารับการศึกษา

หลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว.สพฐ.) รุ่นที่ ๕

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ร่วมกับ

สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ



รายละเอียดการสมัครเข้ารับการศึกษ

หลักฐานประกอบการสมัคร

- | | | | |
|--|-------|---|------|
| ๑. แบบฟอร์มใบสมัครที่ผู้สมัครกรอกข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน | จำนวน | ๑ | ชุด |
| ๒. หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชา | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๔. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๕. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๖. ภาพถ่าย ขาว ดำ หรือสี หน้าตรงไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตาคันแดด ชุดสุภาพขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๖ | รูป |
| ๗. ภาพถ่าย ขาว ดำ หรือสี หน้าตรงไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตาคันแดด ชุดสุภาพขนาด ๒ นิ้ว | จำนวน | ๖ | รูป |

การรับสมัคร

- เปิดรับสมัคร **ระหว่างวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ - ๕ มกราคม ๒๕๖๑**
- ในการสมัครเข้ารับการอบรม ผู้สมัครต้องดำเนินการ ดังนี้
 - กรอกข้อมูลการสมัครเข้ารับการอบรมฯ ผ่านทางเว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต www.uprightschool.net
 - สแกนใบสมัครที่มีหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน ส่งทาง e-mail isp.obec5@gmail.com
 - ส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์แบบด่วนพิเศษ (EMS) ภายในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑ โดยถือวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ ส่งเอกสารมาที่

โครงการโรงเรียนสุจริต (ใบสมัคร สจว. สพฐ. รุ่นที่ ๕)

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา อาคาร สพฐ. ๕ ชั้น ๑๐
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจะพิจารณาผู้เข้ารับการอบรมจากผู้สมัครที่ดำเนินการตามข้อ ๒.๑ - ๒.๓ ตามช่องทางและวิธีการที่ สพฐ. กำหนดภายในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑ เท่านั้น

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่

- โครงการโรงเรียนสุจริต สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โทรศัพท์ ๐-๒๒๘๘-๕๘๖๘ และ ๐-๒๒๘๘-๕๘๗๘
- เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต www.uprightschool.net
- เพจ “โครงการป้องกันการทุจริต ปลูุกจิตสำนึกให้นักเรียน” facebook.com/uprightschoolproject

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายจักรพงษ์ วงศ์อ้าย	โทรศัพท์	๐๘-๖๖๕๙-๕๒๑๔
นายสพลกิตต์ สั้งขัทธิพ์	โทรศัพท์	๐๖-๓๕๔๖-๙๑๙๘



ใบสมัคร

เพื่อเข้ารับการศึกษาในสถาบันจิตวิทยาความมั่นคง

ข้าพเจ้า

ตำแหน่งสังกัด.....

มีความประสงค์สมัครเข้ารับการศึกษาหลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว.สพฐ.) รุ่นที่ ๕ เหตุผลที่ขอเข้ารับการศึกษา เนื่องจาก

๑.....

๒.....

๓.....

สิ่งที่ข้าพเจ้าคาดว่าจะได้รับ ภายหลังจบการศึกษาหลักสูตรนี้ คือ

๑.....

๒.....

๓.....

ในการสมัครเข้ารับการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้า ได้แนบประวัติย่อโดยละเอียดตามแบบที่ สพฐ.กำหนดไว้ มาพร้อมนี้ และข้าพเจ้าได้แนบสำเนาเอกสารสำคัญ ดังนี้ :-

สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ

สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๒ ฉบับ

สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ

ภาพถ่าย ขาว ดำ หรือสี หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตากันแดด ชุดสุภาพ
ขนาด ๑ ๑/๒ นิ้ว จำนวน ๖ รูป

ภาพถ่าย ขาว ดำ หรือสี หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตากันแดด ชุดสุภาพ
ขนาด ๒ ๑/๒ นิ้ว จำนวน ๖ รูป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นเจตนารมณ์ของข้าพเจ้า ที่จะเข้ารับการศึกษา ในหลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว.สพฐ.) รุ่นที่ ๕ สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

...../...../.....



หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

ผู้บังคับบัญชาของ.....ผู้สมัครเข้ารับการศึกษา
หลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว.สพฐ.) รุ่นที่ ๕ ขอรับรองต่อ
สถาบันจิตวิทยาความมั่นคงว่า หน่วยงานต้นสังกัดยินยอมและสนับสนุนให้ผู้สมัครข้างต้น
เข้ารับการศึกษาและร่วมกิจกรรมทั้งปวงตามที่สถาบันจิตวิทยาความมั่นคงกำหนดไว้ในหลักสูตร
ได้อย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลาการศึกษาของหลักสูตร

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง.....

วันที่.....



สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ร่วมกับ
สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

ประวัติผู้เข้ารับการศึกษ
หลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว.สพฐ.) รุ่นที่ ๕

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ยศ/ ชื่อ / นามสกุล							รูปถ่าย
Rank/Name							
ชื่อเล่น			กรุ๊ปเลือด				
เลขประจำตัวประชาชน							
เลขหนังสือเดินทางราชการ				วันหมดอายุ			
วัน เดือน ปีเกิด		เชื้อชาติ		สัญชาติ		ศาสนา	
ตำแหน่ง (ภาษาไทย)				วิทยฐานะ			
ตำแหน่ง (ภาษาอังกฤษ)							
ลักษณะงาน							
รับเงินเดือน	ระดับ			เงินเดือน			
				เงินเพิ่มพิเศษ/ตำแหน่ง			
ที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่			ถนน			
	แขวง / ตำบล			เขต/อำเภอ			
	จังหวัด			รหัสไปรษณีย์			
โทรศัพท์	ที่ทำงาน			โทรสาร			
	บ้านพัก			มือถือ			
E-mail							
สถานภาพการสมรส	<input type="radio"/> สมรส		<input type="radio"/> โสด				
ชื่อคู่สมรส							
Name							
อาชีพ/ตำแหน่ง							

โรคประจำตัว						
อุบัติเหตุที่เคยได้รับ						
อาหารพิเศษ	<input type="radio"/> อิสลาม		<input type="radio"/> มังสวิรัต			
กีฬา						

๒. ข้อมูลการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษา	สาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา		สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ.
ระดับอุดมศึกษา	ปริญญาตรี			
	ปริญญาโท			
	ปริญญาเอก			
การศึกษา / อบรมทางทหาร				
การศึกษาในหลักสูตรอื่น ๆ ที่ สพฐ. จัด				
ประเทศที่เคยดูงาน				

๓. ข้อมูลเพิ่มเติมของผู้สมัคร (โปรดระบุข้อมูลที่ตรงกับตัวท่าน)

ตำแหน่ง	ประเภทของสังกัด		
	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา		
ผู้บริหารสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา <input type="checkbox"/> ผู้อำนวยการเขต <input type="checkbox"/> รองผู้อำนวยการเขต <input type="checkbox"/> ผู้อำนวยการกลุ่ม (โปรดระบุ)	<input type="radio"/> สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริตต้นแบบ	<input type="radio"/> สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริตคู่พัฒนา	<input type="radio"/> เครือข่ายสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริต
ผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนสุจริตระดับเขตพื้นที่การศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษานิเทศก์ <input type="checkbox"/> นักวิชาการการศึกษา <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	<input type="radio"/> สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริตต้นแบบ	<input type="radio"/> สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริตคู่พัฒนา	<input type="radio"/> เครือข่ายสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุจริต
ตำแหน่ง	โรงเรียน		
ผู้บริหารสถานศึกษา <input type="checkbox"/> ผู้อำนวยการโรงเรียน <input type="checkbox"/> รองผู้อำนวยการโรงเรียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	<input type="radio"/> โรงเรียนสุจริตต้นแบบ	<input type="radio"/> เครือข่ายโรงเรียนสุจริตร้อยละ ๑๐	<input type="radio"/> เครือข่ายโรงเรียนสุจริตร้อยละ ๒๐

ข้าพเจ้ายอมรับว่าการคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรดังกล่าวเป็นดุลพินิจของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่คัดเลือกนักศึกษา และข้าพเจ้ายอมรับการวินิจฉัยของคณะกรรมการในทุกกรณี โดยไม่ติดใจดำเนินการใด ๆ ตามกฎหมายทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมว่าหากได้เข้ารับการคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาสถาบันจิตวิทยาความมั่นคง ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ และเงื่อนไขข้อกำหนดของสถาบันจิตวิทยาความมั่นคง หลักสูตรการศึกษา และเงื่อนไขการสำเร็จการศึกษาทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อความที่ผิดจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นนักศึกษาสถาบันจิตวิทยาความมั่นคง หรือถูกปลดออกจากการเป็นนักศึกษาสถาบันจิตวิทยาความมั่นคงโดยไม่มีข้อเรียกร้องใด ๆ

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ
หลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว. สพฐ.) รุ่นที่ ๕

ที่	การดำเนินการ	สถานที่/ช่องทาง	ระยะเวลา
๑	ประกาศรับสมัครเข้ารับการอบรม	- แจ้งผ่านระบบ SMART OBEC /e-office - เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต	๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐
๒	ส่งข้อมูลและเอกสารประกอบการสมัคร	- เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต - อีเมลล์โครงการ - ส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS)	๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ – ๕ มกราคม ๒๕๖๑
๓	พิจารณาคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๑
๔	ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมและผู้ที่ได้รับการพิจารณาอันดับสำรอง	- แจ้งผ่านระบบ SMART OBEC /e-office - เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต	ภายในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๑
๕	ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกแจ้งยืนยันการเข้ารับการอบรม	- เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต	ภายในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
๖	ประชุมเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการอบรม	โรงแรมอิฟ กรุงเทพมหานคร	๒๙ มกราคม – ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑
๗	อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว. สพฐ.) รุ่นที่ ๕	สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ กองบัญชาการกองทัพไทย กรุงเทพมหานคร	๑ กุมภาพันธ์ – ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

หมายเหตุ

๑. กำหนดการนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
๒. ผลการพิจารณาคัดเลือกผู้ผ่านการเข้ารับการอบรม ตามประกาศแจ้งนั้น ให้ถือเป็นที่สุด
๓. เว็บไซต์โครงการโรงเรียนสุจริต www.uprightschool.net
๔. อีเมลล์สำหรับส่งใบสมัครเข้ารับการศึกษหลักสูตรจิตวิทยาความมั่นคง สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา (สจว. สพฐ.) รุ่นที่ ๕ isp.obec5@gmail.com
๕. ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์

โครงการโรงเรียนสุจริต (ใบสมัคร สจว. สพฐ. รุ่นที่ ๕)

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา อาคาร สพฐ. ๕ ชั้น ๑๐
 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
 ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐