ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/๖๐๕

สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง การขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ ประกาศนียบัตร และเงินช่วยเหลือครูอาวุโส ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอเมืองภูเก็ต

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติครูอาวุโส (แบบ มอ.๑) จำนวน ๑ ชุด (ไฟล์ word)

ด้วยสำนักงาน กศน.ขอให้สำนักงาน กศน.จังหวัดทุกแห่งแจ้งผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในเดือนกันยายน ๒๕๖๓ ที่มีความประสงค์ยื่นแบบขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ และประกาศนียบัตรครูอาวุโส ประจำปี ๒๕๖๓ โดยให้กรอกแบบขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติครูอาวุโส (แบบ มอ.๑) ส่งที่งานบุคลากร สำนักงาน กศน.จังหวัดนั้น ๆ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและบันทึกข้อมูลลงในระบบ KSP School ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ตจึงขอแจ้งให้ท่านและนางรวีวรรณ จันทร์อยู่ ผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในเดือนกันยายน ๒๕๖๓ หากมีความประสงค์ขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ ฯ ดังกล่าว ให้กรอกแบบขอรับฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องส่งที่งานบุคลากร สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต ภายในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อจะได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลได้ทันตามที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางคนึงนิจ เกตุแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

งานบุคลากร
โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑
โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘
E – Mail : penlak@phuket.nfe.go.th

แบบ มอ. ๑

โปรดติดรูป
ที่อัดลงบนกระดาษอัดรูป
(ขนาด ๒ นิ้ว)
ต้องชัดเจน ไม่พร่ามัว
และถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี
(สวมชุดปกติขาว / ชุดสูท
ชุดสุภาพ / ไม่สวมแว่นดำ)

แบบขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติครูอาวุโส
ประจำปี ๒๕๖๓

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ และประกาศนียบัตรครูอาวุโส ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน ประธานกรรมการมูลนิธิช่วยครูอาวุโส ในพระบรมราชูปถัมภ์

เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เลขประจำตัวใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

อยู่บ้าน/คอนโด เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ชื่อหมู่บ้าน/คอนโด.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....

โทรศัพท์เคลื่อนที่* ..... e-mail address .....

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบมูลนิธิช่วยครูอาวุโส ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีความประสงค์จะขอรับเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ และประกาศนียบัตร จากมูลนิธิช่วยครูอาวุโสฯ จึงขอเสนอรายละเอียดและหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. ข้าพเจ้าเกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....*

❍ อายุครบ ๖๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (เกิดระหว่างวันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๐๒ – ๑ ต.ค. ๒๕๐๓)*

❍ อายุครบ ๖๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ (เกิดระหว่างวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๐๑ – ๑ ต.ค. ๒๕๐๒ ไม่เคยยื่นแบบคำขอฯ)*

๒. ครั้งสุดท้ายข้าพเจ้าปฏิบัติงานในตำแหน่ง..... แยกเป็นดังนี้

❍ ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา/ศึกษานิเทศก์ = รวม.....ปี (ไม่น้อยกว่า ๓๐ ปี)*

❍ ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา/ศึกษานิเทศก์.....ปี (๑๐ ปี)* + ❍ ผู้บริหารการศึกษา.....ปี = รวม.....ปี (ไม่น้อยกว่า ๓๐ ปี)*

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....**สังกัด (โปรดระบุให้ชัดเจน)***.....

๓. ในระหว่างที่ข้าพเจ้าปฏิบัติหน้าที่

❍ ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย ❍ อยู่ในระหว่างการสอบสวนทางวินัย

❍ เคยถูกลงโทษทางวินัย (โปรดระบุ.....)

❍ ได้รับการยกโทษ (ต้องแนบสำเนาคำสั่งการถูกลงโทษ และสำเนาคำสั่งยกโทษ โดยเจ้าหน้าที่นิติกรเป็นผู้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วยปากกาสีน้ำเงิน)

๔. ข้าพเจ้ามีเวลาประกอบอาชีพครูและตำแหน่งอื่น ๆ ตามลำดับ ดังนี้

๔.๑ รายการประกอบวิชาชีพครู หรือผู้บริหารสถานศึกษา หรือศึกษานิเทศก์ โปรดกรอกรายการประกอบวิชาชีพ ตามสมุดประวัติโดยย่อ ดังนี้

(๑) สถานที่ปฏิบัติงาน กรอกรายการโดยสรุปว่าเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานจำนวนกี่ครั้ง แต่ละครั้งกรอกวันที่เริ่มต้นถึงวันที่เปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน

(๒) วันสิ้นสุดการประกอบวิชาชีพ โปรดกรอกถึงวันสุดท้ายของการประกอบวิชาชีพ ดังนี้

๑) ผู้ที่อายุครบ ๖๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ กรอกถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ (นับเวลาการประกอบวิชาชีพถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๓)

๒) ผู้ที่อายุครบ ๖๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ กรอกถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ (นับเวลาการประกอบวิชาชีพถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๒)

๓) เฉพาะผู้ปฏิบัติหน้าที่สถานศึกษาเอกชน โปรดกรอกเวลาประกอบวิชาชีพถึงวันจำหน่ายออก ถ้ายังปฏิบัติหน้าที่ ต้องแนบหนังสือรับรองจากผู้อำนวยการโรงเรียน หรือผู้รับใบอนุญาต ว่าจะจำหน่ายออกเมื่อใด

ทั้งนี้ การลาออก หรือจำหน่ายออกจากการประกอบวิชาชีพดังกล่าว ก่อนอายุครบ ๖๐ ปี จะขาดคุณสมบัติการเป็นครูอาวุโส

ครั้งที่ ๑ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๒ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๓ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๔ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๕ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๖ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๗ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๘ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๙ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ครั้งที่ ๑๐ สถานที่ปฏิบัติงาน.....ในตำแหน่ง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

๔.๒ รายการประกอบวิชาชีพผู้บริหารการศึกษา

ครั้งที่ ๑ รับราชการในตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ครั้งที่ ๒ รับราชการในตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ครั้งที่ ๓ รับราชการในตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ครั้งที่ ๔ รับราชการในตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ครั้งที่ ๕ รับราชการในตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๕. ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาเอกสารมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

๕.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๕.๒ สำเนาสมุดประวัติการปฏิบัติหน้าที่ รายละเอียดดังต่อไปนี้

๕.๒.๑ ข้อมูลพื้นฐาน เช่น คำนำหน้านาม ชื่อ สกุล วัน เดือน ปีเกิด อายุครบ ๖๐ ปีเมื่อใด เริ่มบรรจุเมื่อใด สังกัดหน่วยงานใด หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ให้แนบสำเนาการเปลี่ยนแปลงมาด้วย

๕.๒.๒ วัน เดือน ปี เริ่มปฏิบัติหน้าที่/ตำแหน่งและอัตราเงินเดือน/เอกสารอ้างอิง โดยนักทรัพยากรบุคคล จะต้องบันทึกรายการตั้งแต่เริ่มบรรจุ จนถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ หรือวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ (กรอกรายการในแบบคำขอฯ ข้อ ๔.๑ หรือ ๔.๒ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)

๕.๒.๓ ข้อมูลการได้รับโทษทางวินัย

(๑) กรณีไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย หรืออยู่ในระหว่างถูกสอบสวน ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับทะเบียนประวัติ **โปรดระบุ ชื่อ– สกุลของเจ้าของประวัติ และข้อความว่า “ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย” หรือ “อยู่ในระหว่างถูกสอบสวน” พร้อมทั้งลงลายมือชื่อ ด้วยปากกาสีน้ำเงิน และระบุตำแหน่งผู้รับรองไปด้วย ดังนี้**

- ❍ ทะเบียนประวัติ ก.พ.๗ (หน้าแรก รายการที่ ๑๑)
- ❍ ทะเบียนประวัติ กคศ.๑๖ (รายการที่ ๑๗)
- ❍ สมุดประวัติการปฏิบัติหน้าที่ราชการ (หน้า ๔๐)

(๒) กรณีเคยถูกลงโทษทางวินัย ภายหลังได้รับการยกโทษ ต้องแนบ**สำเนาต้นฉบับคำสั่งถูกลงโทษทางวินัย และสำเนาต้นฉบับคำสั่งยกโทษ โดยเจ้าหน้าที่นิติกร เป็นผู้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วยปากกาสีน้ำเงิน**

๕.๒.๔ สำหรับผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่การเป็นครูโรงเรียนเอกชนในปัจจุบัน จะต้องแนบสำเนาสมุดประวัติที่มีการบันทึกสถานที่ปฏิบัติงาน **วันบรรจุ - จำหน่ายออก**ในแต่ละช่วงให้ครบถ้วน และโปรดให้ผู้รับใบอนุญาต หรือผู้อำนวยการโรงเรียน เป็นผู้ออกหนังสือรับรองว่ายังทำการสอนอยู่ มีประวัติชีวิตการงานดีตลอดมา**และจะจำหน่ายออกเมื่อใด**

การกรอกแบบฟอร์มตามข้อ ๔.๑ จะต้องมีหลักฐานประกอบการพิจารณาให้ถูกต้องครบถ้วน หากไม่สามารถหาหลักฐานในช่วงใดช่วงหนึ่งของการเป็นครูในอดีต ต้องให้หัวหน้าส่วนราชการในแต่ละสังกัด (แล้วแต่กรณี) ที่ดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน เป็นผู้ออกหนังสือรับรองว่าได้ปฏิบัติหน้าที่ทำการสอนโรงเรียนใด ตั้งแต่เริ่มจนถึงวันที่ออกจากการเป็นครูในช่วงนั้น ดังนี้

ที่	สังกัด	ผู้ออกหนังสือรับรอง
๑	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	นายกเทศมนตรี / ผู้อำนวยการสำนักงานเทศบาล
๒	โรงเรียนเอกชนในกรุงเทพมหานคร	หัวหน้ากลุ่มทะเบียนโรงเรียน และเลขาธิการ กช.
๓	โรงเรียนเอกชนในส่วนภูมิภาค	- ศึกษาธิการจังหวัด - ผอ. สช. จ. นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา สตูล

๕.๓ รูปถ่ายที่อัดลงบนกระดาษอัดรูป และถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี ขนาด ๔.๕ x ๖ ซ.ม. (๒ นิ้ว) จำนวน ๑ รูป

๕.๔ หลักฐานอื่น ๆ ❍ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ ❍ สำเนาทะเบียนสมรส ❍ สำเนาทะเบียนการหย่า

ทั้งนี้ ขอให้ท่านตรวจสอบความถูกต้องในแบบฟอร์มการขอรับเครื่องหมายฯ การลงนามรับรองของผู้บังคับบัญชาในสังกัด และการแนบเอกสารตั้งแต่ข้อ ๕.๑-๕.๔ แล้วแต่กรณีให้ครบถ้วน มิเช่นนั้นอาจไม่ได้รับการพิจารณาให้เป็นครูอาวุโส

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กรอกมาแล้วข้างต้น และหลักฐานประกอบการพิจารณาที่ครบถ้วนและเป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าไม่เป็นความจริงในสาระสำคัญ และหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วน ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการมูลนิธิช่วยครูอาวุโสฯ ตัดสิทธิการเป็นครูอาวุโส

ลงชื่อ.....ผู้ขอ
(.....)

๗. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาในสังกัด

ขอรับรองว่าผู้ขอเป็นผู้มีประวัติชีวิตการงานดีตลอดมา มีความประพฤติเป็นแบบอย่างที่ดีตามจารีตของครู สมควรพิจารณายกย่องเป็นครูอาวุโสสืบไป และขอรับรองว่าข้อมูลประวัติและเอกสารประกอบการพิจารณาทั้งหมดถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมเป็นผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....
(ผู้ลงนามรับรองดำรงตำแหน่งตามหมายเหตุด้านล่าง)

หมายเหตุ การลงนามรับรองของผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๗

สังกัด	ผู้ขอตำแหน่ง	ผู้ลงนามรับรองตำแหน่ง
สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด	- ครู / อาจารย์ใหญ่ - ผอ. สถานศึกษา / ศน.	ศึกษาธิการจังหวัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา	- ครู - ผอ. สถานศึกษา / ศน. - ผอ. สพป. / ผอ. สพม. (รับรองตนเองไม่ได้)	- ผู้อำนวยการโรงเรียน (กรณี ผอ. ร.ร. อื่น ลงนามรับรอง ต้องแนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้งไปด้วย) - ผอ. สพป. / ผอ. สพม. - ศึกษาธิการจังหวัด / ศึกษาธิการภาค (รับรองตนเองไม่ได้)
สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัด นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล	ครู / อาจารย์ใหญ่	ผอ. สช.จ. นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล (รับรองตนเองไม่ได้)