

ที่ มท ๐๔๑๖.๒/ว

๐๒๔๓



กรมการพัฒนาชุมชน

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ อาคารรัฐประศาสนภักดี

ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐

๐๓

มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การแต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด (ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด)

อ้างถึง ๑. หนังสือกรมการพัฒนาชุมชน ด่วน ที่ มท ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๙๓ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙

๒. หนังสือกรมการพัฒนาชุมชน ที่ มท ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๙๐ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๙

๓. หนังสือกรมการพัฒนาชุมชน ที่ มท ๐๔๑๖.๔/ว ๑๕๒๙ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คุณสมบัติ วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง

ของอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. แบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิฯ

จำนวน ๑ ชุด

๔. แบบรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ กรมการพัฒนาชุมชน ได้แจ้งให้จังหวัดดำเนินการคัดเลือกอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จำนวนไม่เกินสามคน ส่งให้กรมฯ เพื่อเสนอให้อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชนในฐานะประธานกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดแต่งตั้ง และตามหนังสือที่อ้างถึง ๒ และ ๓ กรมฯ ได้ให้ความเห็นชอบผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด โดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมการพัฒนาชุมชนพิจารณาแล้ว เนื่องจากอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จะครบวาระการดำรงตำแหน่งสี่ปี ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ กรมฯ จึงขอให้จังหวัดดำเนินการคัดเลือกอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จำนวนไม่เกินสามคน จากผู้ที่มีความรู้ด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับการลงทุน ส่งให้กรมฯ เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดแต่งตั้ง ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๔

/สำหรับ...

สำหรับอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงาน  
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ที่จะครบวาระการดำรงตำแหน่งสี่ปี ให้จังหวัดดำเนินการแต่งตั้งอนุกรรมการ  
ผู้ทรงคุณวุฒิ อำเภอละไม่เกิน ๕ คน จากผู้ที่มีความรู้ด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย  
ด้านการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับกองทุน โดยเสนอให้ประธาน  
อนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดแต่งตั้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

ประธานกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี  
กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์  
โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๓๐๗๕  
โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๗๘๘๗

คุณสมบัติ วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด  
และคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ

อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และ  
คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ต้องไม่เป็น  
ผู้ประกอบการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี โดยมีคุณสมบัติ วาระการดำรง  
ตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง ตามพระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ.๒๕๕๘ มาตรา ๑๙, ๙ และ ๒๐

อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่เกินหกสิบห้าปีบริบูรณ์
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ
- ๕) ไม่เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- ๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น หรือกรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่ง ที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
- ๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน ไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อม

วาระการดำรงตำแหน่งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

- อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และ  
คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ มีวาระการดำรง  
ตำแหน่งคราวละสี่ปี อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้
- ในกรณีที่อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างอยู่  
ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว
- เมื่อครบกำหนดตามวาระ หากยังมีได้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้อนุกรรมการ  
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่าอนุกรรมการ  
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

การพ้นจากตำแหน่งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- ๑) ตาย
- ๒) ลาออก
- ๓) ประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดให้ออก โดยความเห็นชอบ  
ของอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน สำหรับอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุน  
พัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด และประธานอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด  
ให้ออก สำหรับอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงาน  
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
- ๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม

**หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหาร  
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด**

**๑. หนังสือนำเสนอ**

- หนังสือนำเสนอต้องเป็นผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ลงนามในหนังสือ พร้อมทั้งระบุชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ คนเดิม และระบุชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ คนที่จะแต่งตั้งแทนคนเดิม และระบุเหตุผลที่เปลี่ยนแปลงผู้ทรงคุณวุฒิฯ ดังกล่าว

**๒. เอกสารหลักฐานแนบหนังสือนำเสนอ**

- แบบประวัติผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ติดยุโรปถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน พร้อมกรอกข้อความให้ครบถ้วนทุกข้อ โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญพิเศษ จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาหลักฐานหรือเอกสารแสดงวุฒิการศึกษาเพื่อบ่งบอกถึงความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ที่สนับสนุนหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ในด้านการเงิน เศรษฐศาสตร์ การลงทุน ด้านกฎหมาย ด้านการพัฒนาชุมชน และการพัฒนาองค์กรสตรี หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในพื้นที่จังหวัด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด

**๓. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม**

- (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

**๔. การเปลี่ยนแปลงหรือเสนอรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิฯ**

- ควรนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด พิจารณาก่อนที่จะเสนอความเห็นชอบผู้ทรงคุณวุฒิฯ มาที่กรมการพัฒนาชุมชน

**หมายเหตุ** กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน ไม่เช่นนั้นจะไม่ได้รับการตรวจสอบคุณสมบัติดังกล่าว  
หากมีข้อสงสัยขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี  
โทร. ๐๒-๑๔๑-๓๐๗๕



ติดรูปถ่าย  
(ขนาด ๒ นิ้ว)

แบบประวัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด/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 (เรียงลำดับจากวุฒิมหาการศึกษาชั้นสูงสุดในชั้นต่ำสุด)

ปีที่สำเร็จการศึกษา	ปริญญา/หรือเทียบเท่า	วุฒิมหาการศึกษา/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. ที่ถูกสอบสวน	เรื่องที่ถูกสอบสวน	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

แบบรายชื่อคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด .....

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕. ตำแหน่งหน้าที่หรือ อาชีพปัจจุบัน	๖. การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและ เป็นประโยชน์ต่อการ ดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็น ผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือ เอกชนย้อนหลังไม่เกิน 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 :.....					

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕. ตำแหน่งหน้าที่หรือ อาชีพปัจจุบัน	๖. การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและ เป็นประโยชน์ต่อการ ดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็น ผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือ เอกชนย้อนหลังไม่เกิน 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 :.....					

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล อายุ / ที่อยู่	๕. ตำแหน่งหน้าที่หรือ อาชีพปัจจุบัน	๖. การศึกษา	๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องและ เป็นประโยชน์ต่อการ ดำเนินงานของทุนหมุนเวียน	๘. ประวัติการทำงานการเป็น ผู้บริหารองค์กรของภาครัฐหรือ เอกชนย้อนหลังไม่เกิน ๒ ปี	๙. ความเชี่ยวชาญ
๓	๑. ชื่อ..... สกกุล..... ๒. วัน เดือน ปี เกิด ..... ๓. อายุ.....ปี.....เดือน ๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :.....					