

ที่ ศธ ๐๔๓๑๘/ ๖๑๖๔๗



โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์

เลขรับ.....1141.....

วันที่.....20 มิ.ย. 2565.....

เวลา.....

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

พระนครศรีอยุธยา เลขที่ ๕๓ หมู่ ๒

ถนนป่าไทน์ ตำบลประตูชัย

อำเภอพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๐๐๐

๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญส่งผลงานบุคคลผู้ที่มีผลงานการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกโรงเรียนในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดและแบบฟอร์มการส่งชื่อและผลงานเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕

ด้วยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แจ้งว่า กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แจ้งหนังสือด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๘๒๖.๒/๖๒๔๓๓ ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เรื่อง ขอเชิญส่งชื่อบุคคลผู้ที่มีผลงานการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการ TO BE NUMBER ONE ซึ่งองค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE มีพระดำริให้คัดเลือกบุคคลผู้ปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ ให้เข้ารับพระราชทานรางวัล โดยกำหนดประกาศผลและเข้ารับพระราชทานรางวัลในงานมหกรรมรวมพลสมัชช TO BE NUMBER ONE ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ อาคาร อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี นั้น

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงเชิญชวนหน่วยงานส่งชื่อบุคคลผู้ที่มีผลงานการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ ในสถานศึกษา TO BE NUMBER ONE จำนวน ๑ คน เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นบุคคลที่มีผลงานการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ผู้ที่ส่งผลงานเข้ารับการคัดเลือกต้องเป็นผู้ที่สามารถเข้าร่วมงาน ร่วมเฝ้ารับเสด็จ และร่วมในพิธีพระราชทานรางวัลในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี และถ้าได้รับคัดเลือกต้องเข้ารับพระราชทานรางวัลด้วยตนเองเท่านั้น (รายละเอียดดังเอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือ)

ในการนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา จึงขอให้ท่านพิจารณาคัดเลือกผู้บริหาร อาจารย์ ในสถานศึกษา โรงเรียนละ ๑ คน โดยส่งแบบฟอร์มพร้อมรายละเอียด ได้ที่กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา ภายในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อคัดเลือกและรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาต่อไป

อน ผู้อำนวยการ เพื่อ จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

☐ ๑. ทราบ

☐ ๒. สนับสนุน/กักตุน

☐ ๓. อื่นๆ

☐ ๔. ไม่ทราบ

๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

ขอแสดงความนับถือ

(นายณัฐธณ ดวงท้าวเศษ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา

โทร. ๐๓๕ - ๘๘๑๒๒๐ ผู้ประสานงาน กมลลักษณ์ ลอยพูน ๐๙๒ ๒๒๔๕๕๕๓

ทราบ	☒ วิชาการศึกษา	☐ งานประมาณและแผนงาน
มอบ	☐ บุคคล	☐ ทั่วไป
	☐ สำนักงานผู้อำนวยการ	
๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕		

-ทราบ
-แจ้งหัวหน้ากิจกรรม TO BE NUMBER ONE
-ติดต่อทราบและดำเนินการ

๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

**แบบฟอร์มการส่งชื่อและผลงานเข้ารับการคัดเลือก
เป็นผู้ปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕**

ชื่อ-สกุล (ผู้ส่งผลงาน)..... อายุ.....ปี

วัน/เดือน/ปี เกิด..... โทรศัพท์(มือถือ).....

ตำแหน่ง หน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงาน ณ ปัจจุบัน.....

ชื่อชมรม.....

ตำแหน่ง หน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงาน ย้อนหลังอย่างน้อย ๕ ปี และปีปัจจุบัน

ปี	ตำแหน่ง/หน้าที่	สถานที่ปฏิบัติงาน
ปี ๒๕๖๑		
ปี ๒๕๖๒		
ปี ๒๕๖๓		
ปี ๒๕๖๔		
ปี ๒๕๖๕		

ประสบการณ์ และผลการทำงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ตั้งแต่เริ่มต้น-ปัจจุบัน

ปี	ประสบการณ์การปฏิบัติงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE	รางวัลการเข้าร่วมประกวดผลงานจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE

โปรดนำเสนอมุมมอง และ วิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการ TO BE NUMBER ONE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

***โปรดแนบไฟล์ เอกสาร รูปถ่าย (หลักฐาน ยืนยัน ข้อมูลที่กล่าวมา (ถ้ามี))

***โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี หากจะเกษียณอายุราชการ ปี ๒๕๖๕