



ประกาศเทศบาลเมืองบ้านท่ม
เรื่อง รับสมัครเด็กและเยาวชน เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านท่ม

ด้วยเทศบาลเมืองบ้านท่ม มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกเด็กและเยาวชนเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านท่ม กรณีคณะกรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๓๓ ที่กำหนดให้คณะกรรมการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับตั้งแต่วันที่ได้รับการคัดเลือก ประธานสภาหรือผู้บริหารในคณะกรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการคัดเลือกอีกได้ แต่ต้องดำรงตำแหน่งไม่เกินสองวาระติดต่อกัน กรณีที่คณะกรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกใหม่ภายในหกสิบวันนับแต่วันที่คณะกรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ในระหว่างที่ยังมิได้มีการคัดเลือกคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการนั้นปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้มีการคัดเลือกคณะกรรมการใหม่ในวาระเริ่มแรก เมื่อคณะกรรมการดำรงตำแหน่งครบหนึ่งปี ให้คณะกรรมการยกเว้นประธานสภาจับสลากออกกึ่งหนึ่ง และคัดเลือกผู้บริหารใหม่แทนตำแหน่งที่ว่าง โดยให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกใหม่มีวาระการดำรงตำแหน่งสองปี

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนทุกระดับมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง ชุมชนและสังคม เทศบาลเมืองบ้านท่ม จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกเด็กและเยาวชนเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านท่ม ตามรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๑.๑ เป็นเด็กและเยาวชน ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน (ทร.๑๔) ในพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านท่ม
- ๑.๒ อายุระหว่าง ๑๒- ๒๕ ปีบริบูรณ์
- ๑.๓ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง สมาชิกพรรคการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น

๒. เอกสารและหลักฐานการสมัคร

- ๒.๑ แบบลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้าร่วมการคัดเลือกฯ (สดย.๐๓.๑)
- ๒.๒ ใบสมัครคัดเลือกเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนฯ (สดย.๐๕.๑)
- ๒.๓ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๓. กำหนดการรับสมัคร

ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๔. วัน เวลา และสถานที่ในการคัดเลือก

วันพุธที่ ๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสภาเทศบาลเมืองบ้านท่ม

/๕.สถานที่...

๕. สถานที่ติดต่อและขอรับใบสมัคร

ผู้สนใจขอรับใบสมัครและยื่นใบสมัคร ได้ที่งานพัฒนาชุมชน ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล
เทศบาลเมืองบ้านทุ่ม โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.banthum.go.th หรือสามารถติดต่อสอบถาม
โทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๒๕-๕๑๙๗, ๐๙-๓๔๔๕-๔๓๓๖, ๐๖๓-๕๙๖-๕๗๒๙ (ในวันเวลาราชการ)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

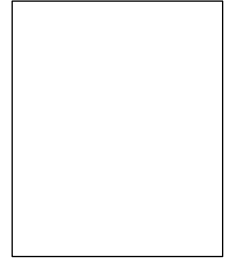
ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นางสาวงามตา เสนะไพรรรณ)

นายกเทศมนตรีเมืองบ้านทุ่ม

ใบสมัครคัดเลือก
เป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านทุ่ม



๑. ชื่อ (ค.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
๓. สถานที่ติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
๔. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....
๕. การศึกษา
() กำลังศึกษาในระดับชั้น.....
ชื่อสถานศึกษา.....
() จบการศึกษา ระดับ.....
๖. อาชีพ.....ชื่อสถานประกอบอาชีพ
๗. ประสบการณ์การทำงาน.....
.....
๘. ประเภทความพิการ (ถ้ามี)
(๑) ความพิการทางการเห็น
(๒) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
(๓) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
(๔) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
(๕) ความพิการทางสติปัญญา
(๖) ความพิการทางการเรียนรู้
(๗) ความพิการทางออทิสติก
๙. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบในภายหลัง
ว่ามีข้อความที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้ตัดสิทธิในการเป็นสมาชิกสภาเด็กและเยาวชน
เทศบาลเมืองบ้านทุ่ม

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้าร่วม

การคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านทุ่ม

๑. ชื่อ(ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี
๓. สถานที่ติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
๔. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....
๕. การศึกษา
() กำลังศึกษา.....
ชื่อสถานศึกษา.....
() จบการศึกษา ระดับ.....
๖. อาชีพ.....ชื่อสถานประกอบอาชีพ.....
๗. ประเภทความพิการ (ถ้ามี)
(๑) ความพิการทางการเห็น
(๒) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
(๓) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
(๔) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
(๕) ความพิการทางสติปัญญา
(๖) ความพิการทางการเรียนรู้
(๗) ความพิการทางออทิสติก
๘. ขอยื่นลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้าร่วมคัดเลือกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลเมืองบ้านทุ่ม
๙. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบในภายหลังว่า
มีข้อความที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้ตัดสิทธิในการเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนเทศบาล
เมืองบ้านทุ่ม

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ : แสดงสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือเอกสารอื่น ๆ ที่ทางราชการออกให้