

ฐานข้อมูลอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ วันที่/เดือน/ปี 31 /10/67

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่

| ที่ | รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | อำเภอ     | การจัดหาอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|-----|---------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|     |                                 |           | จำนวนบุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ 70 ชม. (คน)              | จำนวนบุคคลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรฯ 50 ชม. (คน) | จำนวนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ 70 ชม. และได้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว (ค่าตอบแทน 5,000 บาท/เดือน (คน)) | จำนวนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ 70 ชม. และหลักสูตรเพิ่มเติมฯ 50 ชม. รวม 120 ชม. และได้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว (ค่าตอบแทน 6,000 บาท/เดือน (คน)) | รวมจำนวนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ที่ได้รับค่าตอบแทน 5,000/6,000 บาท/เดือน (คน)) | หมายเหตุ (ปัญหา-อุปสรรค) ในการดำเนินงาน |
|     |                                 |           | (1)                                                        | (2)                                              | (3)                                                                                                                  | (4)                                                                                                                                                           | (5)                                                                                                        |                                         |
| 1   | อบต. ห้วยไร่                    | คอนสวรรค์ |                                                            |                                                  |                                                                                                                      | ✓                                                                                                                                                             | 1                                                                                                          |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     |                                 |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                         |
|     | รวม                             |           |                                                            |                                                  |                                                                                                                      | 1                                                                                                                                                             | 1                                                                                                          |                                         |

(ลงชื่อ) ..... ฉันท์กมล .....  
 ตำแหน่ง ..... นักวิชาการศึกษา .....  
 หมายเลขโทรศัพท์/มือถือ ..... 0 65-154 4211 .....