



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง
เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นสมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง จะดำเนินการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จำนวน ๔๐ คน ประมาณเดือนเมษายน - พฤษภาคม ๒๕๕๖ (หลักสูตร ๕ วัน) แบบไม่พักค้าง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม
 - ๑.๑ มีสัญชาติไทย
 - ๑.๒ อายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์
 - ๑.๓ ไม่มีลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในพื้นที่เขตตำบลหูล่อง
 - ๑.๔ เลื่อมใสการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
 - ๑.๕ ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพหรือวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
 - ๑.๖ ไม่เป็นพระภิกษุ สามเณร นักพรต หรือนักบวช
 - ๑.๗ ไม่เป็นผู้เสื่อมเสียในทางศีลธรรม ในทางทุจริต หรือเป็นภัยต่อสังคม
๒. ผู้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมมีสิทธิ
 - ๒.๑ รับวุฒิบัตร เข็มเครื่องหมาย และบัตรประจำตัว อปพร.
 - ๒.๒ แต่งเครื่องแบบ และประดับเครื่องหมาย อปพร.
 - ๒.๓ สิทธิอื่นๆ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหน่วยอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๔๗
๓. หลักฐานประกอบการรับสมัคร
 - ๓.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด
 - ๓.๒ ภาพถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป

ผู้ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม ให้ยื่นใบสมัครได้ที่ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ในวันและเวลาราชการ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายวิจิต เกือบจริง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง

ใบสมัคร
สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
ศูนย์ อปพร.องค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง

รูปถ่ายขนาด

๒.๕*๒.๕ ซม.

1. ชื่อ และ ชื่อสกุล.....
2. เกิดวันที่ เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี หมายเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
3. ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
4. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
5. ชื่อบิดา.....มารดา.....
6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นสมาชิก อปพร. ตามระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒๘ และสมัครใจเข้ารับ
การฝึกอบรมหลักสูตร อปพร.
7. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตรอก/ซอย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....ขอรับรองว่า.....
เป็นผู้มีความประพฤติดี มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการสมัคร อปพร. ตามระเบียบ
กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒๘

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำสั่งผู้อำนวยการศูนย์ อปพร.

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ อปพร. องค์การบริหารส่วนตำบลหูล่อง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.