

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายผู้ติดตามภายหลังปล่อย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....

ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายผู้ติดตามภายหลังปล่อย จึงขอแจ้งประวัติของข้าพเจ้าอันเกี่ยวกับคุณสมบัติตามระเบียบกรมพินิจและอบรมเด็กและเยาวชนว่าด้วยแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย แนวทางการติดตามภายหลังปล่อย การสงเคราะห์ช่วยเหลือ และการติดตามเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามหมวด ๔ ข้อที่ ๒๗ รวมถึงข้อมูลอื่นอันเป็นประโยชน์ต่อการคัดเลือกเครือข่ายผู้ติดตามภายหลังปล่อย ดังต่อไปนี้ (โปรดเขียนตัวบรรจงและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่เป็นจริงหรือที่ต้องการ)

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปี

เชื้อชาติ สัญชาติ

๒. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... LINE ID.....

E-mail.....

๓. สถานที่ติดต่อได้สะดวก

☐ ที่อยู่ปัจจุบัน

☐ ที่ทำงาน

☐ ที่อื่นๆ.....

เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

๔. จบการศึกษาชั้นสูงสุด

- ☐ มัธยมศึกษาปีที่ ๓
☐ มัธยมศึกษาปีที่ ๖
☐ ปวช./ปวส./อนุปริญญา
☐ปริญญาตรี สาขา.....มหาวิทยาลัย.....
☐ สูงกว่าปริญญาตรี (ระบุ)

๕. อาชีพ

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....รายได้เฉลี่ย/เดือน..... บาท

๖. สุขภาพ

- ☐ สมบูรณ์ แข็งแรง ☐ โรคประจำตัว (ระบุ).....
☐ ไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
☐ เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน (ระบุ)

๗. ประวัติการกระทำผิดกฎหมาย

- ☐ ไม่เคย
☐ เคย ฐานกระทำความผิด.....
ผลคดี.....

๘. ประวัติการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

- ☐ ไม่เคย
☐ เคย (ระบุรายละเอียด).....

๙. ประวัติการกระทำความรุนแรงแก่เด็ก เยาวชนหรือสตรี

- ☐ ไม่เคย
☐ เคย (ระบุรายละเอียด).....

๑๐. บุคคลที่ติดต่อได้สะดวกกรณีไม่สามารถติดต่อตามที่อยู่ที่แจ้งไว้

- ๑) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....
ความเกี่ยวข้อง.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๒) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....
ความเกี่ยวข้อง.....
บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ชุมชน/หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๑๑. เป็นหรือเคยเป็นสมาชิกในองค์กร สมาคม หรือสโมสร หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ได้แก่ ๑. ระยะเวลา.....
๒. ระยะเวลา.....
๓. ระยะเวลา.....

๑๒. ประสบการณ์การทำงานด้านเด็กและเยาวชน (ระบุรายละเอียด รวมถึงระยะเวลา)

☐ ไม่มี

☐ มี ได้แก่ ๑. ระยะเวลา.....

รายละเอียด

๒. ระยะเวลา.....

รายละเอียด

๓. ระยะเวลา.....

รายละเอียด

๑๓. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด

.....
.....
.....
.....
.....
.....

๑๔. ท่านคิดว่าท่านจะมีส่วนในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนเมื่อกลับคืนสู่สังคมได้อย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

๑๕. พื้นที่อำเภอในจังหวัดที่ท่านสามารถปฏิบัติหน้าที่ ติดตาม สงเคราะห์ ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย

- ☐ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ทุกอำเภอ/เขต ในจังหวัด
- ☐ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บางอำเภอ/เขต ได้แก่

(*สถานพินิจและศูนย์ฝึกและอบรมฯ สามารถเพิ่มชื่ออำเภอให้ผู้สมัครใส่เครื่องหมายได้)

- ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ
- ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ
- ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ
- ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ ☐ อำเภอ

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาประกอบการพิจารณาพร้อมใบสมัครด้วยแล้ว คือ

- ๑) ☐ สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ
- ๒) ☐ สำเนาแสดงวุฒิการศึกษา
- ๓) ☐ ใบรับรองที่แสดงถึงความเหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่เป็นเครือข่ายผู้ติดตามภายหลังปล่อย
จากผู้ที่ได้รับความไว้วางใจในชุมชน (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นและหลักฐานเอกสารประกอบการพิจารณาพร้อมใบสมัคร เป็นความจริงทุกประการ ทั้งหากข้าพเจ้าได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายผู้ติดตามภายหลังปล่อยของสถาน พินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ข้าพเจ้าจะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรม และมีความเสียสละ เพื่อสวัสดิภาพและอนาคตของเด็กและเยาวชนอย่างเต็มกำลัง ความสามารถ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....