



หลักสูตรและระเบียบการรับเกษตรกรเข้ารับการฝึกอบรม

ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หลักสูตรการฝึกอบรม

ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร (ศพส.) จะคัดเลือกเกษตรกรผู้มีความสมบัติตามที่กำหนด จากสำนักงานการปฏิรูปที่ดินจังหวัด (ส.ป.ก.จังหวัด) ต่าง ๆ เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตรในหลักสูตรต่าง ๆ ซึ่ง ศพส. จะเป็นผู้กำหนดหลักสูตรที่เปิดอบรมแต่ละรุ่น และแจ้งให้ ส.ป.ก.จังหวัดทราบล่วงหน้า

ประเภทของหลักสูตร

เกษตรกรจะต้องเลือกฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร แต่ละแผนกเพียงแผนกเดียว ดังต่อไปนี้

ที่	แผนกวิชา	รวม ระยะเวลา การฝึกอบรม (ทั้ง ๒ ระดับ)	ระยะเวลาการฝึกอบรม	
			ระดับวิชาชีพ ขั้นต้น	ระดับวิชาชีพ ขั้นปลาย
๑. ประเภทวิชาศิลปกรรม (สาขาวิชาจิตรศิลป์/สาขาวิชาศิลปหัตถกรรม)				
๑.	ช่างวาดภาพสีน้ำมัน	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๒.	ช่างเขียนภาพลายไทย	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๓.	ช่างเครื่องหนังและผลิตภัณฑ์ผ้า	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๔.	ช่างประดิษฐ์หัตถ์	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๕.	ช่างเป่าแก้ว	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๖.	ช่างปั้นตุ๊กตาชาววังและดอกไม้ดินไทย	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๗.	ช่างบาติก	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๒. ประเภทวิชาคหกรรม (สาขาวิชาคหกรรม)				
๘.	ช่างศิลปประดิษฐ์และบรรจุภัณฑ์	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๓. ประเภทวิชาอุตสาหกรรมศิลป์ (สาขาวิชาศิลปอุตสาหกรรม)				
๙.	ช่างเครื่องเรือนไม้และบ้านทรงไทย	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๑๐.	ช่างเครื่องเรือนหวายและสานผักตบชวา	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๑๑.	ช่างเครื่องเคลือบดินเผา	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี
๔. ประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรม (สาขาวิชาช่างอุตสาหกรรม)				
๑๒.	ช่างเครื่องยนต์จักรกลทางการเกษตร	๒ ปี	๑ ปี	๑ ปี

ระยะเวลาการฝึก

ศพส. ได้ดำเนินการจัดการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น ๒ ระดับ คือ ระดับวิชาชีพขั้นต้น และระดับวิชาชีพชั้นปลาย โดยแต่ละระดับ จะใช้ระยะเวลา ๑ ปี การศึกษาซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ภาคเรียน

ภาคเรียนที่ ๑ ระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนมีนาคม

ภาคเรียนที่ ๒ ระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนกันยายน

คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

๑. เป็นเกษตรกรผู้ที่ได้รับการจัดที่ดินจากสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (ส.ป.ก.) คู่สมรส บุตร เครือญาติ ชาวไร่ ชาวนา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ และผู้สนใจในเขตปฏิรูปที่ดิน ที่จังหวัดพิจารณาเห็นควรให้เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร

๒. มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

๓. ไม่เป็นผู้ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย หรือมีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม

๔. มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา หรือมีพื้นฐานความรู้อ่านออกเขียนได้

๕. ต้องไม่เป็นบุคคลทุพพลภาพ

หลักฐานการสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

- | | |
|---|--------------|
| ๑. ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ณ ศพส. | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๒. หนังสือรับรองประวัติ | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๓. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๔. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๕. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาคำ ขนาด ๑ นิ้ว
หรือ ๒ นิ้ว (ไม่เกิน ๖ เดือน) | จำนวน ๒ รูป |
| ๖. ใบรับรองแพทย์ (ไม่เกิน ๖ เดือน) | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๗. สำเนาใบประกาศนียบัตรหรือใบรับรองการศึกษา (ถ้ามี) | จำนวน ๑ แผ่น |
| ๘. สำเนาใบ ส.ป.ก. ๔-๐๑ หรือสำเนาสัญญาเช่า/เช่าซื้อที่ดิน
หรือโฉนดเพื่อการเกษตร (ถ้ามี) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๙. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ (ถ้ามี) | จำนวน ๑ แผ่น |

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม รุ่นละ ๕๐ ราย

สถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมของ ศพส. จะต้องไปสมัครที่ ส.ป.ก.จังหวัด ตามที่ตั้งที่ดินของผู้ได้รับการจัดที่ดินจากการปฏิรูปที่ดิน หรือที่อยู่ปัจจุบันของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยให้เจ้าหน้าที่ ส.ป.ก. ทั้ง ๗๒ จังหวัด เป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลการจัดที่ดินจากฐานข้อมูลที่ดินออนไลน์ (ALRO Land Online)

การคัดเลือกเกษตรกร

๑. จังหวัด โดย ส.ป.ก.จังหวัด จะเป็นผู้คัดเลือกเกษตรกรผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนด แยกตามแผนกวิชาของผู้สมัคร แล้วรวบรวมรายชื่อและหลักฐานการสมัครส่งให้ ศพส. ก่อนเปิดการฝึกอบรมแต่ละรุ่นล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน

๒. ส.ป.ก. โดย ศพส. ตรวจสอบหลักฐานและรวบรวมรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตรจากจังหวัดต่าง ๆ ขึ้นทะเบียนผู้สมัครในแต่ละแผนกวิชา แต่ละรุ่นไว้ตามลำดับก่อน - หลัง

๓. ส.ป.ก. โดย ศพส. จะแจ้งรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร ในแต่ละรุ่นไปยังจังหวัดต่าง ๆ เพื่อแจ้งให้เกษตรกรที่ได้รับคัดเลือกทราบล่วงหน้า ก่อนถึงเวลากำหนดการเปิดการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร

การรายงานตัวและส่งตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้ได้รับการคัดเลือก เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร ณ ศพส. โดย ส.ป.ก.จังหวัด ทำหนังสือให้แก่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อรายงานตัวเข้ารับการฝึกอบรม ณ ศพส. ดังนี้

๑. หนังสือส่งตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม ถึง เลขาธิการ ส.ป.ก.

๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรายงานตัว ณ ศพส. เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร และพักอาศัยอยู่ในหอพักของ ศพส. ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการฝึกอบรม ทั้งนี้ จะต้องมารายงานตัวตาม วัน เวลา และสถานที่ โดย ศพส. จะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า หากพ้นกำหนดถือว่าผู้นั้นสละสิทธิ

การปฐมนิเทศและการเปิดการฝึกอบรม

ศพส. ดำเนินการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกราย เกี่ยวกับระเบียบ วิธีการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ การเบิก - จ่ายค่าอาหาร และการเข้าพักในหอพักของ ศพส. ในวันแรกที่เปิดการฝึกอบรมแต่ละปีงบประมาณ หรือ วัน เวลา ที่เหมาะสม

สวัสดิการ

ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมฯ ณ ศพส. จะได้รับสวัสดิการ ดังนี้

๑. ค่าอาหารมื้อละ ๖๐ บาท จำนวน ๓ มื้อ รวมเป็นเงิน ๑๘๐ บาทต่อวัน
๒. ไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการฝึกอบรม
๓. มีหอพักให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม พักอาศัยตลอดระยะเวลาการฝึกอบรมฯ
๔. มีบริการเครื่องซักผ้าให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรมฯ
๕. การเข้ารับการรักษายาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ณ สถานพยาบาล ดังนี้
 - ๕.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคัคณางค์ ตำบลช้างใหญ่ อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 - ๕.๒ โรงพยาบาลบางไทร ตำบลบางไทร อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๖. บริการ รับ-ส่ง ระหว่างหอพักถึงแผนกฝึกอบรม

สำนักพัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยี (สพท.)

ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร (ศพส.)

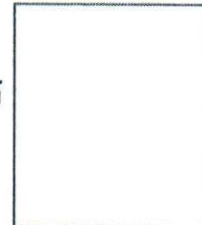
เลขที่ ๕๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลช้างใหญ่ อำเภอบางไทร

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๒๔๐

โทรศัพท์ ๐-๓๕๓๖-๗๐๐๐

โทรสาร ๐-๓๕๓๖-๖๐๙๑

**ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน.....
หมายเลขโทรศัพท์ของผู้สมัครที่ติดต่อได้.....
ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....
โรคประจำตัว..... แพ้ยา/อาหาร/โปรดระบุ.....
๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ชื่อมารดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
เหตุฉุกเฉินติดต่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....
๔. ระดับการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....สถาบันการศึกษา.....
ที่อยู่สถาบัน.....
๕. สนใจสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมแผนกวิชา (ระบุ ๓ แผนกวิชาตามลำดับความสนใจ)
๕.๑.....๕.๒.....๕.๓.....
๖. ความสามารถพิเศษ.....
เคยผ่านการฝึกอบรม/จากหน่วยงาน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ หรือขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ ภาพ มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือรับรองประวัติ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริม
นอกภาคการเกษตร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสมัครเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพแผนกวิชา

๑.....

๒.....

๓.....

จบการศึกษาระดับสูงสุด.....สถาบันการศึกษา.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ปัจจุบันผู้สมัครประกอบอาชีพ.....

โปรดระบุ

☐ เป็นเกษตรกรที่ได้รับการจัดที่ดินจาก ส.ป.ก./ คู่สมรส/ บุตร/ เครือญาติ

(โดยจะส่งสำเนาใบ ส.ป.ก. ๔-๐๑ / สำเนาสัญญาเช่า/ เช่าซื้อที่ดิน/ โฉนดเพื่อการเกษตร มาพร้อมด้วยนี้)

☐ เป็นผู้สนใจที่อาศัยอยู่ในเขตปฏิรูปที่ดิน

ความเห็นอื่น ๆ เพื่อพิจารณาคัดเลือก.....

เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกและตรวจสอบข้อมูลจาก ส.ป.ก.จังหวัดเรียบร้อยแล้ว

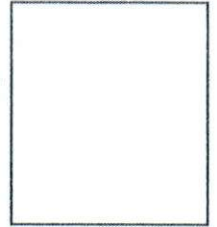
(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองต้องเป็นปฏิรูปที่ดินจังหวัดหรือผู้รักษาราชการแทนปฏิรูปที่ดินจังหวัดเท่านั้น

**ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน.....
หมายเลขโทรศัพท์ของผู้สมัครที่ติดต่อได้.....
ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....
โรคประจำตัว..... แพยา/อาหาร/โปรตระกูล.....
๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ชื่อมารดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
เหตุฉุกเฉินติดต่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....
๔. ระดับการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....สถาบันการศึกษา.....
ที่อยู่สถาบัน.....
๕. สนใจสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมแผนกวิชา (ระบุ ๓ แผนกวิชาตามลำดับความสนใจ)
๕.๑.....๕.๒.....๕.๓.....
๖. ความสามารถพิเศษ.....
เคยผ่านการฝึกอบรม/จากหน่วยงาน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ หรือขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ ภาพ มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือรับรองประวัติ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริม
นอกภาคการเกษตร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสมัครเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพแผนกวิชา

๑.....

๒.....

๓.....

จบการศึกษาระดับสูงสุด.....สถาบันการศึกษา.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ปัจจุบันผู้สมัครประกอบอาชีพ.....

โปรดระบุ

☐ เป็นเกษตรกรที่ได้รับการจัดที่ดินจาก ส.ป.ก./ คู่สมรส/ บุตร/ เครือญาติ

(โดยจะส่งสำเนาใบ ส.ป.ก. ๔-๐๑ / สำเนาสัญญาเช่า/ เช่าซื้อที่ดิน/ โฉนดเพื่อการเกษตร มาพร้อมด้วยนี้)

☐ เป็นผู้สนใจที่อาศัยอยู่ในเขตปฏิรูปที่ดิน

ความเห็นอื่น ๆ เพื่อพิจารณาคัดเลือก.....

เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกและตรวจสอบข้อมูลจาก ส.ป.ก.จังหวัดเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองต้องเป็นปฏิรูปที่ดินจังหวัดหรือผู้รักษาราชการแทนปฏิรูปที่ดินจังหวัดเท่านั้น