



ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว จังหวัดเชียงราย
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว



ศูนย์สตรีเชียงราย

เปิดรับสมัครฝึกอบรม WRI

ชาย/หญิง และเพศทางเลือก (LGBTQ+)

หลักสูตร 6 เดือน

- พนักงานช่วยเหลือผู้สูงอายุและเด็กเล็ก(บริษัท)
 - อายุระหว่าง 18-45 ปี จบ ม.3 ขึ้นไป
- การตัดเย็บเสื้อผ้า
 - อายุระหว่าง 15-50 ปี จบ ป.6 ขึ้นไป
- เสริมสวยสตรี
 - อายุระหว่าง 15-50 ปี จบ ป.6 ขึ้นไป
- โรงแรมและบริการ
 - อายุระหว่าง 15-35 ปี จบ ม.3 ขึ้นไป

รายงานตัววันที่ 17 ตุลาคม 2565

เริ่มเรียน วันที่ 18 ตุลาคม 2565 ถึง 31 มีนาคม 2566

หลักสูตร 3 เดือน

- ผู้ช่วยแพทยแผนไทย (330 ชั่วโมง)
 - อายุระหว่าง 18-45 ปี จบ ม.3 ขึ้นไป

รายงานตัววันที่ 17 ตุลาคม 2565

เริ่มเรียน วันที่ 18 ตุลาคม 2565 เดือน มกราคม 2566

หลักสูตร 1 เดือน

- หลักสูตร กาน้ำและผสมเครื่องดื่ม
 - อายุระหว่าง 15-50 ปี จบ ป.6 ขึ้นไป
 - รุ่นที่ 1 เริ่มเรียน วันที่ 1-31 กรกฎาคม 2565
 - รุ่นที่ 2 เริ่มเรียน วันที่ 15 สิงหาคม - วันที่ 13 กันยายน 2565
- หลักสูตร นวดไทยเพื่อสุขภาพ (150 ชั่วโมง)
 - อายุระหว่าง 18-55 ปี จบ ป.6 ขึ้นไป
 - เริ่มเรียน วันที่ 1 สิงหาคม - 6 กันยายน 2565

หลักสูตร 5 วัน

- หลักสูตร เบนเกอร์โฮมเบล
 - รุ่นที่ 1 เริ่มเรียน วันที่ 4-8 กรกฎาคม 2565
 - รุ่นที่ 2 เริ่มเรียน วันที่ 15-19 สิงหาคม 2565
- หลักสูตร ขนมหอยเบื้องต้น
 - รุ่นที่ 1 เริ่มเรียน วันที่ 18-22 กรกฎาคม 2565
 - รุ่นที่ 2 เริ่มเรียน วันที่ 29 สิงหาคม - วันที่ 2 กันยายน 2565
- หลักสูตร อาหารจานเดียว รุ่นที่ 3
 - เริ่มเรียน วันที่ 3-5 สิงหาคม 2565
- หลักสูตร ช่างกล่อ่งเพื่อสุขภาพ รุ่นที่ 2
 - เริ่มเรียน วันที่ 12-16 กันยายน 2565

เตรียมฟรี

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและสมัครได้ที่ ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว จังหวัดเชียงราย
เลขที่ 10 หมู่ 10 ตำบลทรายขาว อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย
โทร 0 5372 3950 หรือ 08 1961 6676

หรือสมัครออนไลน์ได้ที่ <http://www.vtw-cr.go.th/register.php>





ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมอาชีพ ใบสมัครเลขที่ _____ /25 _____ รุ่นที่ _____

ศูนย์เรียนรู้อาชีพพัฒนาสตรีและครอบครัว _____ จังหวัด _____

รูปถ่าย

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ในสถาบัน หลักสูตร 6 เดือน หลักสูตร 4 เดือน หลักสูตร 3 เดือน หลักสูตร 1 เดือน หลักสูตรออนไลน์ อื่นๆ

ชื่อหลักสูตร _____

ในชุมชน โครงการ/กิจกรรม _____ ชื่อหลักสูตรอบรม _____

ชื่อกลุ่ม _____ จังหวัด _____

1. ชื่อผู้สมัคร* (น.ส./นาง/นาย) _____ นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

Name (MR/MISS/MRS.) _____ Surname _____

เลขบัตรประชาชน* วัน/เดือน/ปีเกิด* _____

เพศ* ชาย หญิง เพศทางเลือก _____ เชื้อชาติ* _____ สัญชาติ* _____ ชั้นปี _____ ศาสนา* _____

จบการศึกษาชั้นสูงสุด _____ จากโรงเรียน / สถาบัน _____ ปีที่จบการศึกษา พ.ศ. (ถ้ามี) _____

โทรศัพท์* _____ E-Mail _____ Line ID _____

2. สถานภาพ โสด สมรส หย่า หย่า ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่

3. สถานภาพครอบครัว พ่อเลี้ยงเดี่ยว / แม่เลี้ยงเดี่ยว จำนวนบุตร _____ คน (อายุไม่เกิน 20 ปี) อายุบุตร (_____) ตามลำดับ

4. สถานภาพด้านอาชีพ วางงาน ถูกเลิกจ้าง เลิศจรรยาบรรณ รับจ้างทั่วไป ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่นๆ ระบุ _____

รายได้ของท่าน _____ บาท/เดือน หมู่บ้านของท่าน _____

5. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ หมู่บ้าน _____ ซอย _____ ถนน _____ ตำบล _____

อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

บ้านตนเอง อาศัยอยู่กับพ่อแม่ อาศัยอยู่กับญาติ บ้านเช่า อยู่กับผู้ชายจ้าง ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง

6. ข้อมูลด้านสุขภาพ

ร่างกายปกติ สุขภาพแข็งแรง มีโรคประจำตัว ระบุ _____ อื่นๆ _____

7. สภาพปัญหาของผู้รับบริการ

ถูกเลิกจ้าง วางงาน ครอบครัวหย่าร้าง ทนเลี้ยงบุตรลำพัง ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ ยาจน

มีความพิการ ด้าน (ระบุ) _____ ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เป็นเหยื่อค้ามนุษย์/ค้าประเวณี อื่นๆ ระบุ _____

8. ข้อมูลสวัสดิการที่ได้รับ

บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวนเงิน _____ บาท เงินสงเคราะห์ครอบครัว เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด อื่นๆ _____

9. ทราบข่าวการรับสมัครจาก

แผ่นพับ/โปสเตอร์ เพื่อน/คนรู้จักและญาติ โทรศัพท์ วิทยุ website/facebook ศูนย์เรียนรู้ฯ อื่นๆ ระบุ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงความเป็นจริง

ข้าพเจ้าขอลดเงินเดือนไว้ระงับสวัสดิการและประโยชน์อื่น ๆ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารต่อราชการเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตของข้าพเจ้าและครอบครัว และข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์ฯ หากข้าพเจ้าก่อให้เกิดความเสียหายต่อทางราชการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้คำเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ และได้แนบหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้

หลักฐานการสมัคร

รูปถ่าย 1-2 นิ้ว จำนวน 3 ใบ เอกสารยืนยันตัวตนบุคคล (บัตรประชาชน และทะเบียนบ้าน) ตัวจริง

หลักฐานวุฒิการศึกษา สูงสุด (อยู่ในยุคศึกษิติจของศูนย์ฯ) ใบรับรองแพทย์ตัวจริง (ไม่เกิน 1 เดือน) (อยู่ในยุคศึกษิติจของศูนย์ฯ)

หลักฐานผู้ปกครอง กรณีอายุไม่ถึง 20 ปี บริบูรณ์ (พิจารณาตามความจำเป็น) เอกสารยืนยันตัวตนบุคคล (บัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน)

(ลงชื่อ) _____ ผู้สมัคร (ลงชื่อ) _____ เจ้าหน้าที่