ที่ มท ๐๘๙๒.๑/ว 3266

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ทุกจังหวัด

พร้อมนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ที่ พม ๐๔๐๒/๔๑๙๕ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว ประจำปี ๒๕๕๖ ซึ่งกำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ประสงค์จะสมัครรับการคัดเลือกฯ ส่งใบสมัครได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๖ มาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ www.women-family.go.th

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ธันวาคม ๒๕๕๕

สำนักมาตรฐานการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๒๓๐๒

โทรสาร ๐-๒๒๔๓-๗๕๓๓

ประกาศสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว ประจำปี ๒๕๕๖

ด้วยสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะหน่วยงานหลักระดับชาติด้านการพัฒนาสตรี การส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างหญิงชายและการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยกำหนดนโยบายและสร้างมาตรการ กลไก รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในระดับพื้นที่ ได้มีการนำภารกิจดังกล่าวไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรม

ดังนั้น เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินโครงการ/กิจกรรม และมีการบูรณาการงานด้านการพัฒนาสตรี การส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างหญิงชายและการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในภารกิจด้านการพัฒนาสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งทำให้ส่งผลที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่นทั้งหญิงและชายอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวจึงได้จัดทำโครงการประกาศเกียรติคุณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว โดยมีกระบวนการคัดเลือกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดด้านการพัฒนาสตรีและครอบครัวที่กำหนด

ในการนี้ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว จึงขอประกาศเชิญชวนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วย เทศบาลทุกระดับ และองค์การบริหารส่วนตำบล สมัครเข้ารับการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว ประจำปี ๒๕๕๖ ตามใบสมัครแนบท้ายประกาศนี้ หรือขอรับใบสมัครได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทั่วประเทศ และสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ www.women-family.go.th ทั้งนี้ กรุณาส่งใบสมัครพร้อมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องกลับไปที่สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เลขที่ ๒๕๕ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายสมชาย เจริญอำนวยสุข)
ผู้อำนวยการสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

ใบสมัคร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว

ประจำปี ๒๕๕๖

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

<u>คำชี้แจง</u>

๑. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ❑ และกรอกข้อมูลตามความเป็นจริง

๒. ข้อมูลที่กรอกลงในใบสมัคร ให้ใช้ข้อมูลและผลการปฏิบัติงานตาม **<u>ปีงบประมาณ ๒๕๕๕</u> ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๕**

๓. **โปรดแนบเอกสารและหลักฐาน ส่งกลับมาพร้อมใบสมัคร <u>เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา</u>** และกรุณาเรียงลำดับตามข้อคำถามและทำเครื่องหมายให้ชัดเจนเพื่อประโยชน์ต่อองค์กรของท่าน

๔. กรุณาส่งใบสมัครและเอกสารหลักฐาน พร้อมไฟล์ข้อมูลในแผ่นซีดี **<u>ภายใน วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๖</u>**

๕. ในกรณี อปท. ต้องการไฟล์ใบสมัคร สามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ <u>www.women-family.go.th</u>

<u>กรุณาส่งใบสมัครและเอกสารพร้อมแผ่นซีดีข้อมูลรายละเอียดประกอบใบสมัคร</u>

<u>ทางไปรษณีย์ไปยัง กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย</u>

<u>สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว</u>

<u>เลขที่ ๒๕๕ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐</u>

<u>หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อได้ทางโทรศัพท์ ๐ ๒๓๐๖ ๘๗๖๐</u>

<u>โทรสาร ๐ ๒๓๐๖ ๘๗๓๙, ๐ ๒๓๐๖ ๘๗๖๐</u>

ใบสมัครองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว ประจำปี ๒๕๕๖

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

❑ เทศบาลนคร ..... ❑ เทศบาลเมือง ..... ❑ เทศบาลตำบล.....

❑ องค์การบริหารส่วนตำบล .....

๒. สถานที่ตั้งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร.....

Website: ..... E-mail: .....

๓. ชื่อนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ-นามสกุล ..... ดำรงตำแหน่งปัจจุบันสมัยที่.....

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... ครบวาระวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน มีพื้นที่จำนวน ..... ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมจำนวน ..... หมู่บ้าน

๕. จำนวนประชากรในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน .....คน ..... ครัวเรือน

แยกเป็นหญิง ..... คน ชาย ..... คน

๖. เจ้าหน้าที่และบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน ทั้งหมดจำนวน ..... คน แยกเป็น

๖.๑ รองนายกฯ	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	
๖.๒ เลขานุการนายกฯ	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	
๖.๓ ที่ปรึกษานายกฯ	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	
๖.๔ สมาชิกสภาท้องถิ่น	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	
๖.๕ ประธานสภาท้องถิ่น	ชื่อ-นามสกุล			
๖.๖ ปลัด อบต./เทศบาล	ชื่อ-นามสกุล.....			
๖.๗ บุคลากรท้องถิ่น/พนักงานท้องถิ่น	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	
๖.๘ ลูกจ้างชั่วคราว	ทั้งหมดจำนวน ..... คน	หญิง ..... คน	ชาย ..... คน	

๗. ในรอบปีงบประมาณ ๒๕๕๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านได้รับแจ้งเหตุ ประสานการช่วยเหลือ ไกล่เกลี่ย ระงับเหตุในเรื่องดังนี้หรือไม่

๗.๑ ความรุนแรงในครอบครัว	..... ราย	การดำเนินการ.....	
๗.๒ เด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	..... ราย	การดำเนินการ.....	
๗.๓ ยาเสพติด	..... ราย	การดำเนินการ.....	
๗.๔ การล่วงละเมิดทางเพศ	..... ราย	การดำเนินการ.....	
๗.๕ ปัญหาสังคมอื่น ๆ	..... ราย	การดำเนินการ.....	

ส่วนที่ ๒ การพัฒนาสตรีและครอบครัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านมี ***<u>สตรี</u>*** ดำรงตำแหน่ง ที่ปรึกษานายก รองนายก และเลขานุการนายก จำนวน ..... คน

❑ ไม่มี ❑ มี จำนวน.....คน ***(พร้อมแนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้ง)***

๑) ชื่อ-นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....

๒) ชื่อ-นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....

๓) ชื่อ-นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....

๒. ในการเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านมี**<u>ผู้ลงสมัคร</u>เข้ารับการเลือกตั้งเป็นผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่น** จำนวน ..... คน หญิง ..... คน ชาย ..... คน ***(พร้อมแนบเอกสารการประกาศรายชื่อผู้สมัครรับการเลือกตั้ง)***

๓. ในการเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านมี**<u>ผู้ได้รับการเลือกตั้ง</u>เป็นผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่น** จำนวน ..... คน หญิง ..... คน ชาย ..... คน ***(พร้อมแนบเอกสารการประกาศรายชื่อผู้ได้รับการเลือกตั้ง)***

๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน มีการจัดตั้ง**ศูนย์ช่วยเหลือและพิทักษ์คุ้มครองสิทธิแก่สตรี เด็ก และเยาวชน** หรือไม่ (เช่น ศูนย์ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หรือ มีการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังปัญหาความรุนแรง ฯลฯ)

❑ ไม่มี ❑ มี จำนวน ..... แห่ง

❑ **ระบุชื่อศูนย์ .....**

❑ **วัน เดือน ปี ที่จัดตั้ง .....**

❑ **ระบุ การดำเนินงานของศูนย์ฯ ตั้งแต่แรกตั้ง จนถึง ปี ๒๕๕๕ โดยสังเขป**

.....

.....

.....

๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน มีการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) ในพื้นที่ เพื่อดำเนินงาน **คุ้มครองพิทักษ์สิทธิ แก่ สตรี เด็ก และเยาวชน ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาความรุนแรงในครอบครัวหรือถูกละเมิดสิทธิ หรือไม่**
(แนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง)

❑ ไม่มี ❑ มี (ระบุวิธีการทำงานเป็นเครือข่าย /ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)

๖. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) หรือไม่

❑ ไม่มี ❑ มี จำนวน ..... แห่ง ***(แนบเอกสารการจัดตั้ง)***

ระบุปีที่จัดตั้ง พ.ศ. ..... ประธาน ศพค. ชื่อ ..... นามสกุล .....

ได้รับรางวัล ศพค. ประเภทใด .....

มีบุคลากรของ อปท. ร่วมเป็นคณะทำงาน ศพค. ..... คน ***(แนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน)***

๗. ในรอบปีงบประมาณ ๒๕๕๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน สนับสนุน**การดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมด้านการพัฒนาสตรีและครอบครัว ร่วมกับศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน** หรือไม่

(แนบโครงการ ผลการดำเนินงาน และรูปภาพกิจกรรม)

❑ ไม่มี ❑ มี จำนวน ..... โครงการ คือ

๑) โครงการ/กิจกรรม ..... งบประมาณ ..... บาท

๒) โครงการ/กิจกรรม ..... งบประมาณ ..... บาท

๓) โครงการ/กิจกรรม ..... งบประมาณ ..... บาท

๘. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านมีการจัดทำข้อมูลดังต่อไปนี้หรือไม่

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสตรี เด็ก เยาวชน และครอบครัว เช่น จำนวน อายุ ปัญหาและความต้องการ **(แนบข้อมูลที่จัดเก็บ)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลปัญหาครอบครัว เช่น การหย่าร้าง **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลความรุนแรงในครอบครัว **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเด็กและเยาวชน **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

❑ ไม่มี ❑ มี ข้อมูลอื่น ๆ ..... **(แนบรายละเอียดข้อมูล)**

๙. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่าน **มีการบรรจุโครงการ/กิจกรรม**ด้านการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างหญิงชาย การคุ้มครองพิทักษ์สิทธิและการละเมิดสิทธิต่าง ๆ การป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับสมาชิกครอบครัวที่เป็นเด็กและเยาวชน การพัฒนาศักยภาพสตรีและการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว **ลงในเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖** หรือไม่

❑ ไม่มี ❑ มี ***(แนบสำเนาการบรรจุลงในเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๕๖)***

๑) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๒) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๓) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๑๐.แผนพัฒนาท้องถิ่นปี ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านได้มีการกำหนดโครงการ/กิจกรรมด้านการพัฒนาสตรีและครอบครัวไว้อย่างไร ถ้ามี ขอให้ระบุโครงการ/กิจกรรมในแต่ละปี

❑ ไม่มี ❑ มี ***(แนบสำเนาแผนพัฒนาท้องถิ่นปี ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗)***

ปี ๒๕๕๕

๑) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๒) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

ฯลฯ

ปี ๒๕๕๖

๑) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๒) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

ฯลฯ

ปี ๒๕๕๗

๑) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

๒) โครงการ/กิจกรรม..... งบประมาณ.....บาท

ฯลฯ

๑๑.กรุณาระบุการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมด้านการพัฒนาสตรีและครอบครัวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านได้ดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ในประเด็นต่อไปนี้

- การส่งเสริมการรวมกลุ่มสตรีเพื่อให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน/บทบาททางสังคมในชุมชน การส่งเสริมและสนับสนุนภาวะผู้นำสตรีและการพัฒนาสตรีในด้านต่าง ๆ

- การสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว การให้ความรู้ด้านสิทธิ หน้าที่ กฎหมายต่าง ๆ การป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมภายในครอบครัว ตัวอย่างเช่น การป้องกัน/แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การป้องกัน/แก้ไขปัญหาครอบครัวแตกแยก การป้องกัน/แก้ไขปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การจัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น โดยจัดลำดับตามความสำคัญของโครงการ ไม่เกิน ๑๐ โครงการ ***(แนบโครงการ ผลการดำเนินงาน และรูปภาพกิจกรรม)***

รายละเอียดของโครงการต้องประกอบด้วย

- ชื่อโครงการ
- วัตถุประสงค์
- ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นใคร เป็นชาย ..... คน หญิง ..... คน
- วัน/เดือน/ปีที่ดำเนินการ
- ลักษณะกิจกรรม (เช่น บรรยาย เสวนา ระดมสมอง รณรงค์เผยแพร่ ฝึกปฏิบัติ ฯลฯ)
- งบประมาณ อปท. จำนวน ..... บาท หรือได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น คือ ..... จำนวน ..... บาท
- ประโยชน์ที่ประชาชน/ชุมชนได้รับ
- ชื่อหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนที่ร่วมจัดโครงการ/กิจกรรม

๑๒. จุดเด่นของการพัฒนาสตรีและครอบครัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านที่สมควรได้รับคัดเลือกเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านสตรีและครอบครัว / สิ่งที่ภาคภูมิใจ / สิ่งที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ อปท. อื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริง และข้าพเจ้ายอมรับว่าการตัดสินของคณะกรรมการฯ ถือเป็นอันสิ้นสุด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ลงชื่อผู้สมัครจะต้องเป็น ***นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*** หรือ ***ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*** เท่านั้น

ผู้ประสานงาน / ให้ข้อมูล **ชื่อ-นามสกุล** ..... **ตำแหน่ง** .....

โทรศัพท์มือถือ ..... **โทรศัพท์** .....

โทรสาร ..... **E-mail**.....