



ที่ มท ๐๘๙๓.๒/ว ๖๐๓

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา กทม. ๑๐๓๐๐

๒๓ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์ระดับมัธยมศึกษา
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดการฝึกอบรมฯ	จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียน	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบตอบรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้พิจารณาเห็นความสำคัญของกระบวนการจัดการเรียนการสอนของสถานศึกษาในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องของทักษะกระบวนการคิดวิเคราะห์ คิดสังเคราะห์ การคิดอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยกระบวนการทางคณิตศาสตร์ ซึ่งในปัจจุบันผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นค่อนข้างต่ำ จึงจำเป็นต้องจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์ระดับมัธยมศึกษา ให้มีความรู้ความเข้าใจในทักษะกระบวนการทางคณิตศาสตร์ สามารถจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการเตรียมความพร้อมในการสอบ O-NET เพื่อให้มีผลสัมฤทธิ์ดีขึ้น โดยแบ่งการอบรมเป็น ๕ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ เมษายน ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๔ เมษายน ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๘ เมษายน ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๘

รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ณ โรงแรมสีดารีสอร์ท อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ดังนี้

๑. พิจารณาจัดส่งครูปฏิบัติการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์ ระดับมัธยมศึกษา เข้ารับการฝึกอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยให้เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการและค่าลงทะเบียนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัด

๒. ส่งแบบยืนยันการเข้าร่วมโครงการฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันอังคารที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘

๓. การชำระเงินค่าลงทะเบียน ให้โอนเงินผ่านธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ทุกสาขา จำนวนคนละ ๖,๐๐๐ บาท (เป็นค่าเช่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าเครื่องดื่มและอาหารว่าง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร และค่าบริการจัดการ) โดยใช้แบบใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ เป็นแบบฟอร์มในการโอนเงิน ทั้งนี้ ให้ชำระค่าลงทะเบียนล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดวันฝึกอบรมในแต่ละรุ่นไม่น้อยกว่า ๕ วันทำการ

/โดยโอนเงิน...

โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากประเภทกระแสรายวัน ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขานนวิสุทธิกษัตริย์
ชื่อบัญชี “ค่างทะเบียนโครงการฝึกอบรมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น” เลขที่บัญชี ๐๐๖-๖-๐๗๓๘๗-๑
(ค่าธรรมเนียมการโอนเงินของธนาคาร จำนวน ๑๐ บาทต่อรายการ)

๔. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำหลักฐาน “ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ”
ที่ธนาคารออกให้ใช้เป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงินค่างทะเบียนในการเข้าร่วมประชุมสัมมนา ตามหนังสือ
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๘.๔/๗๖๒ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๒ เรื่อง การชำระเงิน
ค่างทะเบียนฝึกอบรมผ่านระบบธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

๕. ในกรณีที่ผู้ร่วมโครงการฯ ได้ชำระเงินค่างทะเบียนฝึกอบรมแล้ว แต่มีเหตุจำเป็นไม่
สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาส่งบุคลากรอื่นเข้ารับการฝึกอบรมแทน
โดยให้ทำเรื่องขออนุมัติเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล และใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่างทะเบียนตาม
ข้อ ๔ โดยไม่ต้องแก้ไขรายชื่อในสำเนาใบรับฝากเงินที่ธนาคารออกให้ ทั้งนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะ
ไม่คืนเงินค่างทะเบียนให้ในกรณีที่ชำระเงินค่างทะเบียนแล้วแต่ไม่มาเข้ารับการฝึกอบรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาญนะ เอี่ยมแสง)

รองอธิบดี รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น

ส่วนวิชาการและมาตรฐานการศึกษาท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๓๕๙

โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๙๐๒๑-๓ ต่อ ๑๑๒,๑๑๓

กำหนดการโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์ระดับมัธยมศึกษา

วันที่หนึ่ง

- เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๓๐ น. - รายงานตัว/ลงทะเบียนฝึกอบรม
- เวลา ๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น. - พิธีเปิดการฝึกอบรม
- เวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น. - บรรยายพิเศษ “การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ความรัก ความสามัคคี และการปรองดองของคนในชาติ”
- เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น. - กิจกรรม ๑ เพื่อนรักคณิตศาสตร์
- เวลา ๑๔.๐๐-๑๕.๓๐ น. - กิจกรรม ๒ คณิตคิดอย่างไร
- เวลา ๑๕.๓๐-๑๗.๐๐ น. - กิจกรรม ๓ สื่อการเรียนรู้คณิตศาสตร์
- เวลา ๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น. - กิจกรรมนันทนาการ

วันที่สอง

- เวลา ๐๘.๓๐-๑๐.๓๐ น. - กิจกรรม ๔ คณิตศาสตร์น่ารู้
- เวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น. - กิจกรรม ๔ คณิตศาสตร์น่ารู้ (ต่อ)
- เวลา ๑๓.๐๐-๑๗.๐๐ น. - กิจกรรม ๕ คณิตคิดตามยุทธวิธี
ฐานที่ ๑ คิด...วิเคราะห์จำนวน
ฐานที่ ๒ มอง...มอง...คิด
ฐานที่ ๓ คะเนแล้วประมาณ
ฐานที่ ๔ สูงเสียดฟ้า
- เวลา ๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น. - กิจกรรม ๖ สามัคคีคณิตศาสตร์

วันที่สาม

- เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. - กิจกรรม ๗ คณิต...คิดแล้วพบ
- เวลา ๑๓.๐๐-๑๗.๐๐ น. - กิจกรรม ๘ คณิตคิดสร้างสรรค์
- เวลา ๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น. - กิจกรรม ๙ คิด...ประดิษฐ์ สร้างสรรค์

วันที่สี่

- เวลา ๐๘.๓๐-๑๐.๓๐ น. - กิจกรรม ๑๐ รูปสวยด้วยกราฟ
- เวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น. - กิจกรรม ๑๑ สรุปคิดคณิตศาสตร์
- เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น. - อภิปราย/สรุปผลการฝึกอบรม/ปิดการฝึกอบรม

ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินการ

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ เมษายน ๒๕๕๘
- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๔ เมษายน ๒๕๕๘
- รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๘ เมษายน ๒๕๕๘
- รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๘
- รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ณโรงแรมสีตารีรีสอร์ท อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก

หมายเหตุ: ๑. กรุณานำกรรไกรตัดกระดาษและเครื่องคิดเลขมาด้วย

๒. เนื่องจากมีการแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมทุกวัน โปรดเตรียมชุดออกกำลังกาย กางเกงขาสั้น และรองเท้าผ้าใบ
ทั้งนี้ระหว่างอบรมแต่งกายสุภาพ/สุภาพสตรีใส่กางเกงได้

คำอธิบายการกรอก

ใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- ชื่อหลักสูตร : โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์
ระดับมัธยมศึกษา
- รหัสหลักสูตร : ประกอบด้วย ตัวเลข ๔ หลักแรก (สำหรับหลักสูตรนี้ คือ หมายเลข)
- รหัสรุ่น : เป็นตัวเลข ๒ หลักหลัง เช่น ประสงค์เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๑ ให้กรอก ๐๑

ตัวอย่างเช่น	๙	๙	๒	๐	๐	๑
	รหัส สก.	รหัสหลักสูตร	รหัสรุ่น			

หมายถึง โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์
ระดับมัธยมศึกษา รุ่นที่ ๑

- ชื่อหน่วยงาน : เป็นชื่อหน่วยงานที่ปฏิบัติงานและส่งเข้ารับการอบรม (อบจ./เทศบาล/อบต.)
- รหัสหน่วยงาน : ซึ่งเป็นตัวเลข ๗ หลัก
- (ดูจาก www.dla.go.th ซึ่งปรากฏอยู่ด้านหน้าของ website ช่องข้อมูลสารสนเทศ)



จำนวนเงิน : ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๖,๐๐๐ บาท/คน

หมายเหตุ

๑. ผู้ประสงค์เข้ารับการอบรมชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านทางเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) โดยใช้ใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ส่งมาพร้อมนี้ ๑ ใบ ต่อการลงทะเบียน ๑ คน

๒. จำนวนเงินที่ชำระให้แก่ธนาคารจะต้องรวมค่าธรรมเนียมจำนวน ๑๐ บาทต่อรายการ คือ ค่าลงทะเบียนคนละ ๖,๐๐๐ บาท ต้องชำระให้แก่ธนาคารคนละ ๖,๐๑๐ บาท

๓. ค่าลงทะเบียนและค่าธรรมเนียมตามข้อ ๒ ให้ผู้ประสงค์เข้ารับการอบรมนำหลักฐาน "ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ" ที่ธนาคารออกให้ใช้เป็นหลักฐานการจ่ายสำหรับการส่งเงินยืม หรือการขอเบิกเงิน ตามหนังสือที่ มท ๐๘๐๘.๔/ว ๗๖๒ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๒ แล้วทำสำเนาไว้เป็นหลักฐานสำหรับใช้ลงทะเบียนในวันรายงานตัว

๔. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่โครงการฯ ได้ที่
- | | |
|--------------|-------------------|
| คุณภาวิดา | โทร. ๐๙๒-๕๖๙-๙๖๑๕ |
| คุณสุกัญญา | โทร. ๐๘๗-๖๙๘-๕๕๒๗ |
| คุณพัชรินทร์ | โทร. ๐๘๕-๘๒๑-๒๓๐๒ |

ที่ว่างสำหรับติดสำเนาเอกสารรับชำระเงินจากธนาคาร



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมอบรม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร : โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอน
คณิตศาสตร์ ระดับมัธยมศึกษา

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น :

9	9	2	0	0	
รหัส สก.		รหัสหลักสูตร		รหัสรุ่น	

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

ชื่อหน่วยงาน :

อำเภอ :

จังหวัด :

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code : 9249 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (อบรม/สัมมนา)

วันที่

สาขา

ชื่อ-สกุล ผู้เข้ารับการอบรม :

รหัสหลักสูตร-รหัสรุ่น (Ref. No.1) :

9	9	2	0	0	
รหัส สก.		รหัสหลักสูตร		รหัสรุ่น	

* กรณีไม่ทราบรหัสรุ่น ให้ใส่เลข 00

รหัสหน่วยงาน (Ref. No.2) :

รหัส อบจ. / เทศบาล / อบต.						

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) :

6,000 .-

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวอักษร) :

(หกพันบาทถ้วน)

ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคาร 10 บาท/รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝาก

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก

แบบตอบรับผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนา
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอนคณิตศาสตร์ ระดับมัธยมศึกษา
(ค่าลงทะเบียน คนละ ๖,๐๐๐ บาท)
ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ เมษายน, ๒๑ - ๒๔ เมษายน, ๒๕ - ๒๘ เมษายน,
๘ - ๑๑ พฤษภาคม, ๑๒ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

สำนัก/กองการศึกษา สังกัด อบจ./เทศบาล/อบต.

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์ เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพครูผู้สอน

คณิตศาสตร์ ระดับมัธยมศึกษา รุ่นที่ ระหว่างวันที่..... ขอส่งรายชื่อ

ผู้เข้าร่วมโครงการประชุมฯ ดังนี้

๑. ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง.....

โรงเรียน

๒. ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง.....

โรงเรียน

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ๑. ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ โดยจัดส่งได้ ดังนี้

๑.๑ ส่งทางไปรษณีย์ไปยัง ส่วนวิชาการและมาตรฐานการศึกษาท้องถิ่น สำนักประสานและ
พัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา กรุงเทพมหานคร

๑.๒ ส่งทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๒๔๑-๙๐๒๑-๓ ต่อ ๑๑๒,๑๑๓

๑.๓ ส่งทางอีเมลล์ : nipawan03@hotmail.com หรือ pawida61@gmail.com หรือ
nangfakai@hotmail.com

๑.๔ ถ้ามีข้อสงสัยติดต่อประสานงานได้ที่ : ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๓๑๓, ๕๓๑๗ และ ๕๓๕๙

หรือที่ คุณนิภาวัลย์ โทร. ๐๘๑-๙๒๕-๐๓๑๖

คุณภาวิดา โทร. ๐๙๒-๕๖๙-๙๖๑๕

คุณสุกัญญา โทร. ๐๘๗-๖๙๘-๕๕๒๗

คุณพัชรินทร์ โทร. ๐๘๕-๘๒๑-๒๓๐๒

๒. รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการประชุมฯ ที่ อบท. ส่งมาตามแบบตอบรับฯ นี้ เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่ง
สำหรับการเตรียมความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการเท่านั้น ยังไม่ถือว่าเป็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดย
สมบูรณ์ ดังนั้น จึงขอให้ผู้มีความประสงค์เข้ารับการฝึกอบรมตามโครงการฯ ลงทะเบียนก่อนวันรับรายงาน
ตัวอย่างน้อย ๕ วันทำการ

๓. กรุณาส่งแบบตอบรับก่อนการอบรมอย่างน้อย ๑๐ วันทำการ