



ประกาศเทศบาลเมืองทับกวาง  
เรื่อง การรับสมัครอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ ประกอบกับหนังสืออำเภอแก่งคอย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๐๒๓.๗/ว ๐๔๖๗ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง โครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้การดำเนินโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์

เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี จึงมีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อทำการคัดเลือกบุคคลเพื่อทำหน้าที่ "อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น"

**๑. ตำแหน่งรับสมัคร**

ตำแหน่ง อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๒ อัตรา

โดยมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำ การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่ใช่เป็นการรักษาพยาบาล ได้รับเงินค่าตอบแทนเพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานที่เสียไป เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท รายละเอียดตามผนวก ๑

**๒. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

๒.๑ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์

๒.๒ เป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมงของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรม โดยได้รับอนุมัติให้ใช้หลักสูตรจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองทับกวาง

๒.๔ ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ หรือในรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ลูกจ้างของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ หรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนประจำ

(กรณียังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางตามกำหนด ทางเทศบาลเมืองทับกวาง อาจจะพิจารณาส่งเข้ารับการอบรมก่อนทำสัญญาจ้าง)

**๓. ระยะเวลาการรับสมัคร และสถานที่รับสมัคร**

ผู้ที่สนใจสมัครติดต่อ ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี (โดยไม่เสียค่าธรรมเนียมการสมัคร) ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

**๔. เอกสารหลักฐานการรับสมัคร**

ผู้สมัครสอบต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเอง โดยกรอกรายละเอียดในใบสมัครให้ถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของสำเนาเอกสาร มายื่นในวันรับสมัครสอบคัดเลือก ดังนี้

|     |                                      |       |   |      |
|-----|--------------------------------------|-------|---|------|
| ๔.๑ | สำเนาวุฒิการศึกษา                    | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
| ๔.๒ | สำเนาทะเบียนบ้าน                     | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
| ๔.๓ | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน             | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
| ๔.๔ | รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๒ | ใบ   |
| ๔.๕ | ใบสมัคร                              | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

**๕. เงื่อนไขการรับสมัคร**

ผู้เข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่าการรับสมัครครั้งนี้เป็น โมฆะสำหรับผู้นั้น

**๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิผู้เข้ารับการสอบคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่สอบคัดเลือก**

เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เทศบาลเมืองทับกวาง

**๗. หลักเกณฑ์การคัดเลือก**

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะด้วยวิธีการประเมินสมรรถนะดังต่อไปนี้

| สมรรถนะ   | คะแนน | วิธีการประเมิน |
|---|-------|----------------|
| การประเมินบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ จากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน จากการสังเกตบุคลิกและพฤติกรรมที่ปรากฏของผู้เข้าสอบ โดยการสัมภาษณ์ ทั้งนี้อาจใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม หรือพิจารณาจากความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ ทัศนคติ คุณธรรม จริยธรรม การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน รวมทั้งสังคม สิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบและบุคลิกภาพอย่างอื่น เป็นต้น และรวมถึงสมรรถนะหลัก สมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่ง | ๑๐๐   | การสัมภาษณ์    |
| รวม   | ๑๐๐   |                |



๘. กำหนดการสอบคัดเลือก

เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี จะดำเนินการคัดเลือก ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๑.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒ เทศบาลเมืองทับกวาง

๙. ประกาศผลการสอบคัดเลือก

ประกาศผลการสอบคัดเลือก ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. โดยเรียงลำดับ (ที่ได้คะแนนสูงสุดลงมาตามลำดับ) ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เทศบาลเมืองทับกวาง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

เทศบาลเมืองทับกวาง จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อเป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นตามหลักการ บริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ดังนั้น หากผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือท่านได้รับการคัดเลือกหรือมีพฤติกรรม ในทำนองเดียวกัน โปรดอย่าได้หลงเชื่อ และแจ้งให้เทศบาลเมืองทับกวาง ทราบด้วย

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายสมหมาย แดงประเสริฐ)  
นายกเทศมนตรีเมืองทับกวาง

ผนวก ๑

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข อัตราค่าตอบแทน และการจ่ายค่าตอบแทนของ  
อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

\*\*\*\*\*

**๑. ขอบเขตและเงื่อนไขการทำหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีหน้าที่ช่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑) ช่วยดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๒) ช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น การอาบน้ำ การทำความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้าย การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ การขับถ่าย การไปพบแพทย์ การรับประทานยา เป็นต้น

๓) ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Basic health care service) เป็นการดูแลสุขภาพภายใต้การกำกับของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ การพยาบาลพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น การประเมินสุขภาพเบื้องต้น เช่นการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน และการประเมินสัญญาณชีพ การดูแลเรื่องยาเบื้องต้น กิจกรรมกระตุ้นสมองในกลุ่มที่มีภาวะสมองบกพร่องระยะแรก การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือมีอาการทางสมอง เป็นต้น

๔) การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัวและการประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่างๆ

๕) ประเมินปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเบื้องต้นและประสานงานในการส่งต่อได้อย่างถูกต้อง

๖) การบริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

๗) ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพบำบัดอื่นๆ ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

**๒. อัตราค่าตอบแทนและการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานเวลาที่เสียไป จะต้องใช้เวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง และไม่น้อยกว่าเดือนละ ๒๐ วัน จะได้รับค่าตอบแทนตามอัตราดังนี้

(๑.๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท



(๑.๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง และผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมกับบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรมโดยได้รับอนุมัติให้ใช้หลักสูตรจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จะได้รับเงิน ค่าตอบแทน เดือนละ ๒,๐๐๐ บาท

๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) น้อยกว่า ๒๐ วัน ให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติงานในเดือนนั้น

๓) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่ครบ ๘ ชั่วโมง แต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ให้นับเป็นครึ่งวัน

### **๓. การพ้นจากการเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

๑) ยื่นหนังสือแจ้งความประสงค์ลาออกต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

๒) เมื่อบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับผู้บริการในพื้นที่ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แล้วเห็นว่าไม่สมรรถนะหรือผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่ เช่น หยุดปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำปฏิบัติหน้าที่ไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น ให้เสนอความเห็นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นพ้นจากการปฏิบัติหน้าที่

๓) ภายในระยะเวลา ๓ ปี นับแต่วันที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมกับบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้ครบ ๑๒๐ ชั่วโมง จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรมโดยได้รับอนุมัติให้ใช้หลักสูตรจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

### **๔. การกำกับและควบคุมการปฏิบัติงาน**

๑) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการลงเวลาปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ให้เหมาะสมกับลักษณะงาน สถานที่ที่ปฏิบัติ

๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและประเมินสมรรถนะ ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดประชุมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นทุกๆ ๓ เดือน เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน รับฟังปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติงานโดยอาจเชิญหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

## เทศบาลเมืองทับกวาง

## ใบสมัครบุคคลเข้ารับการศึกษาเลือกอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น

\*\*\*\*\*

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองทับกวาง

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกเป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นของเทศบาลเมืองทับกวาง จึงขอเสนอรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ออกให้ ณ จังหวัด.....

๒. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่า/ร้าง ( ) อื่นๆ ระบุ.....

๓. วุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัครสอบ คือ

ได้รับประกาศนียบัตร/ปริญญา.....

สาขาวิชาหรือวิชาเอก.....

โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(ภายในวันปิดรับสมัคร)

ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

๔. ตำแหน่งที่สมัคร ตำแหน่ง.....

๕. อาชีพปัจจุบัน ( ) ว่างงาน ( ) เกษตรกร ( ) พ่อค้า/แม่ค้า ( ) ธุรกิจส่วนตัว

( ) นักเรียน/นักศึกษา ( ) ลูกจ้างในหน่วยงานเอกชนหรือรัฐบาล

( ) ข้าราชการบำนาญ ( ) อื่นๆ (ระบุ).....

๖. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับคือ.....

ความสามารถพิเศษ.....

๗. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

อาศัยอยู่มาแล้ว.....ปี.....เดือน

๘. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

อาศัยอยู่มาแล้ว.....ปี.....เดือน



๙. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....เบอร์โทรศัพท์.....  
ชื่อมารดา.....อาชีพ.....เบอร์โทรศัพท์.....

๑๐. ประสบการณ์ในการทำงาน

( ) ไม่เคย

( ) เคย ระบุ.....

๑๑. ได้แนบหลักฐานต่างๆ ซึ่งได้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องแล้วมาพร้อมกับใบสมัคร รวม.....ฉบับ คือ

( ) สำเนาเป็นบ้าน

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ

( ) ใบรับรองแพทย์

( ) สำเนาประกาศนียบัตร/ปริญญา/ระเบียบแสดงผลการเรียน

( ) หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา (กรณีที่จะต้องยื่น)

( ) อื่นๆ.....

หากข้าพเจ้ายื่นหลักฐานต่างๆ ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร  
ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์สมัครคัดเลือกในครั้งนี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการและข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติ  
ทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามข้อ ๒ ของประกาศเทศบาลเมืองทับกวาง เรื่อง การรับสมัคร  
อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีคุณสมบัติเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือกตรงตามประกาศคัดเลือก

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติเอกสารผู้สมัคร

ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเอกสาร

(.....)

...../...../.....