

ที่ ศธ ๐๔๐๐๘/๑๑๒๓๗



สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง โครงการ “ครูดีไม่มีอบายมุข” ประจำปี ๒๕๖๑ (ปีที่ ๗)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการ “ครูดีไม่มีอบายมุข” ประจำปี ๒๕๖๑ (ปีที่ ๗) จำนวน ๑ ชุด  
๒. คำชี้แจงและใบสมัคร “ครูดีไม่มีอบายมุข” จำนวน ๑ ชุด  
๓. คำชี้แจงและใบสมัคร “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยสำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษาร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา และภาคีเครือข่าย ได้เห็นความสำคัญของบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อประเทศชาติ จึงจัดทำโครงการ “ครูดีไม่มีอบายมุข” เพื่อยกย่องบุคลากรการศึกษาผู้มีคุณสมบัติปลอดอบายมุขและมีบทบาทสำคัญทำให้เยาวชนปลอดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ อบายมุข โดยได้ดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ ถึงปัจจุบันซึ่งเป็นปีที่ ๗ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าบรรลุนิ่ววัตถุประสงค์ด้วยดี เกิดค่านิยมไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มในครู เป็นแบบอย่างต่อนักเรียน ผู้ปกครอง ซึ่งผลนั้นสอดคล้องกับค่านิยมหลัก ๑๒ ประการของคนไทย ตามนโยบายของคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ และในปีนี้มีมการต่อยอดเป็นระดับโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข รุ่นที่ ๒ ทั้งนี้ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน นั้น

ในการนี้ ขอให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา รณรงคืให้โรงเรียนดจัดงานเลี้ยงที่มีเหล่า เบียร์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่ในงานวันครูทั่วประเทศของทุกปี เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม และประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าว โดยเชิญชวนให้ ครู ผู้บริหารสถานศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา สมัครเข้าร่วมโครงการ โดยเขียนใบสมัครดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ , ๓ ซึ่งเอกสารใบสมัครจะต้องจัดส่งทางไปรษณีย์เท่านั้น หมดเขตส่งใบสมัครวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ และติดตามข่าวสารโครงการที่เว็บไซต์โรงเรียนวิถีพุทธ [www.vitheebuddha.com](http://www.vitheebuddha.com) และเว็บไซต์สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) [www.stopdrink.com](http://www.stopdrink.com), [www.alcoholismokefreeschool.com](http://www.alcoholismokefreeschool.com)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา

(นายการุณ สกุลประดิษฐ์)

เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๗๙ , ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๙๐

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๗๙



## โครงการ ครูดีไม่มีอบายมุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗) เนื่องในงาน วันครูแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑

### หลักการและเหตุผล

ครู เป็นผู้ทำหน้าที่สั่งสอน ฝึกฝน อบรมบ่มนิสัยให้ศิษย์มีความรู้ ความคิด ความสามารถ และความดี มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เป็นผู้จัดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลายอย่างมีคุณธรรมและคุณภาพ เป็นผู้ที่ควรเคารพ เป็นผู้นำทางความคิด จิตวิญญาณของคนในสังคม เป็นกัลยาณมิตร และดำรงตนตามคุณธรรม จรรยาบรรณของวิชาชีพครูผู้เป็น "ครู" จะต้องทุ่มเทแรงกายและแรงใจเพื่อพัฒนาเด็ก เยาวชนให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของประเทศ ดำรงชีพต่อไปได้ในสังคม ดังนั้น "ครู" จึงเป็นบุคคลสำคัญที่เราทุกคนควรจะได้แสดงความกตัญญูกตเวทิตาต่อท่าน ท่านเป็นปูชนียบุคคลที่มีความสำคัญอย่างมาก ในการให้การศึกษารเรียนรู้ ทั้งในด้านวิชาการ และประสบการณ์ ดูแลเอาใจใส่ สั่งสอนอบรมให้เด็กได้พบกับแสงสว่างแห่งปัญญา อันเป็นหนทางแห่งการประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเอง รวมทั้งนำพาสังคมประเทศชาติ ก้าวไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๗ มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้ได้ใช้คำว่า "ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา" ซึ่งหมายถึง บุคคลซึ่งได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามพระราชบัญญัตินี้ให้รับราชการโดยได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณแผ่นดิน งบประมาณที่จ่ายในลักษณะเงินเดือนในกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม หรือกระทรวงอื่นที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา และได้ให้ความหมายของคำว่า "ข้าราชการครู" หมายถึง ผู้ที่ประกอบวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่หลักทางด้านการเรียนการสอนและส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีการต่าง ๆ ในสถานศึกษาของรัฐ

ในการบริหารจัดการศึกษาให้บรรลุเป้าหมาย มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องหลายระดับตั้งแต่ระดับสูงได้แก่ระดับกระทรวง กรม เขตพื้นที่ และสถานศึกษา ซึ่งโรงเรียนเป็นหน่วยปฏิบัติตามนโยบาย โดยมีผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ศึกษาพิเศษ และบุคลากรทางการศึกษาได้ให้นโยบาย นิเทศ กำกับ ติดตาม ดูแล ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ เอื้ออำนวยให้ครูมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ศึกษาพิเศษ และบุคลากรทางการศึกษา จึงมีบทบาทสำคัญให้การบริหารจัดการศึกษาบรรลุเป้าหมาย ควรแก่การยกย่อง

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ในปีการศึกษา ๒๕๕๙ โครงการครูดีไม่มีอบายมุขเป็นปีที่ ๖ ยกย่องครูดีไม่มี  
อบายมุข จำนวน ๓๐๕ คน เกิดเครือข่ายครูดีไม่มีอบายมุข ๔ ภาค เครือข่ายโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข  
๒๐ โรงเรียน ซึ่งหลังจากได้รับการคัดเลือกและยกย่องไปแล้วนั้น ได้มีบทบาทในการป้องกัน แก้ไขปัญหาเหล่า  
บุหรี อบายมุข ให้กับเยาวชนในโรงเรียน เกิดการตื่นรู้ เกิดการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี อบายมุขในกลุ่มครูทั่ว  
ประเทศ ทำให้ครูดีไม่มีอบายมุขเกิดความภาคภูมิใจเพราะมีคนภายนอกมองเห็นความดี และได้ประสานความ  
ร่วมมือในการรณรงค์ให้เยาวชน ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี กับเครือข่ายครูดีไม่มีอบายมุข

“ถ้าครูปลอดจากอบายมุขแล้วจะสามารถทำหน้าทีครู ได้อย่างเต็มที่นักเรียนไหว้ได้อย่างสนิทใจ  
เกิดประโยชน์ต่อทั้งตัวครูเอง และนักเรียนทั้งในการเป็นแบบอย่างที่ดี และคุณภาพการจัดการเรียนการ  
สอน”

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อยกย่องและประกาศเกียรติคุณ ให้กับ ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา ที่ลด ละ เลิก อบายมุข ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี มีศีล ๕ เป็นปกติ
๒. เพื่อยกย่องโรงเรียนที่ทำให้โรงเรียนปลอดอบายมุขทั้งระบบ เป็นแบบอย่างต่อโรงเรียนอื่น
๓. เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจให้กับ ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษา และบุคลากรทางการศึกษาในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับเครือข่ายโรงเรียนในการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล่า บุหรี อบายมุข ในโรงเรียน
๔. เพื่อสร้างค่านิยมที่ดีให้กับครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา ในการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคมทั้งประเทศซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมหลักของคนไทย ๑๒ ประการ ตามนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ(คสช.)
๕. เพื่อสร้างเครือข่ายครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษาและบุคลากรทางการศึกษาในการลด ละเลิก เหล้าบุหรี และอบายมุข
๖. เพื่อสร้างเครือข่ายโรงเรียนปลอดอบายมุข

ระยะเวลา มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ - มกราคม พ.ศ.๒๕๖๑

สถานที่ วีเทรน อินเทอร์เน็ตเซ็นทรัล เฮ้าส์ ดอนเมือง และหอประชุมคุรุสภา

### กลุ่มเป้าหมาย

๑. ครูผู้สอน
๒. ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน
๓. ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา
๔. โรงเรียน

## การดำเนินงาน

๑. ประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) เพื่อขอความร่วมมือดังนี้
  - ๑.๑ ประชาสัมพันธ์โครงการครูดีไม่มีอบายมุข โรงเรียนดีไม่มีอบายมุขไปยังเขตพื้นที่การศึกษาทั่ว ประเทศ
  - ๑.๒ ขอลายมือชื่อ เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ร่วมในการจัดทำโล่ และเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข และโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข
  - ๑.๓ เป็นคณะกรรมการและคณะทำงานการดำเนินงาน ในกระบวนการคัดกรอง และจัดงานมอบโล่ประกาศเกียรติคุณครูดีไม่มีอบายมุข
  - ๑.๔ ประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ดั่งเล็งเหล่า เปียร์ บุหรี่ในการจัดงานวันครูทั่วประเทศ
  - ๑.๕ ให้มีกิจกรรมมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ และเกียรติบัตร ครูดีไม่มีอบายมุข โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ในการจัดงานวันครูทั่วประเทศ
  - ๑.๖ ขอความอนุเคราะห์จัดส่งเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข ในนามสพฐ. โดยสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) จะจัดบรรจุพร้อมจัดส่ง ในนามสพฐ.
- ๒.การดำเนินงานในกระบวนการคัดเลือกครูดีไม่มีอบายมุข และโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข
  - ๒.๑ ประชาสัมพันธ์เพื่อรับสมัคร (กรกฎาคม๒๕๖๐)
  - ๒.๒ คัดกรอง/คัดเลือกจากใบสมัครที่ส่งมา (กันยายน-ตุลาคม ๒๕๖๐)
  - ๒.๓ ประกาศผลครูดีไม่มีอบายมุข(รุ่น๖) และโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข(รุ่น๒) ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ (พฤศจิกายน ๒๕๖๐)
  - ๒.๓ พิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ ในสัปดาห์วันครู และเชิญสื่อมวลชนทำข่าว (ประมาณ๑๐-๑๒ มกราคม ๒๕๖๐)
- ๓.จัดทำหนังสือ ครูดีไม่มีอบายมุข เพื่อสรุปผลในภาพรวม

## ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

- ๑.เกิดค่านิยมที่ปราศจากอบายมุขในบุคลากรการศึกษาในแต่ละระดับชั้น
  - ๒.เกิดโรงเรียนต้นแบบ ปลอดอบายมุข เป็นค่านิยมที่ดีในการศึกษา
  - ๓.คุณภาพการศึกษานักเรียนดีขึ้น จากการได้เห็นแบบอย่างที่ดี และครูปลอดอบายมุข
- ผู้ร่วมดำเนินการ**
- ๑ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า(สคล)
  - ๒.สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา
  ๓. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.)
  - ๕.เครือข่ายครูดีไม่มีอบายมุข

**“ครูดีไม่มีอบายมุข ครูดีที่โลกต้องการ”**

น.ส.อภิศา มะหะมาน

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า(สคล.)

๐๘๙-๒๗๔ ๘๘๒๔ อีเมลล์ [apisa\\_mhm@hotmail.com](mailto:apisa_mhm@hotmail.com)

## โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร



### คำชี้แจง การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณ “ครุฑไม่มีอบายมุข” เนื่องในวันครูปีพุทธศักราช ๒๕๖๑

#### ๑. จุดมุ่งหมาย

ครุฑไม่มีอบายมุข เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายครุฑไม่มีอบายมุข รุ่น ๑ - ๖ เพื่อยกย่องและเชิดชูเกียรติ บุคลากรทางการศึกษา ที่ไม่มีอบายมุขหรือสามารถลดละเลิกอบายมุข รวมทั้งสามารถสร้างผลงานที่เป็นการช่วยเหลือให้บุคคลอื่นๆ ลด ละ เลิกอบายมุขได้

#### ๒. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทางการศึกษา ได้แก่ บุคลากรสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และครูผู้สอน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อรับรางวัล “ครุฑไม่มีอบายมุข”

#### ๓. ประเภทรางวัลเชิดชูเกียรติ

- ๓.๑ โล่ประกาศเกียรติคุณครุฑไม่มีอบายมุข
- ๓.๒ เกียรติบัตรครุฑไม่มีอบายมุข

#### ๔. จำนวนรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ

ในปีการศึกษา ๒๕๖๐ คณะกรรมการจะพิจารณาคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดรวมทั้งสิ้น ๓๐๐ คน จำแนกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑	ครูผู้สอน	จำนวน	๑๕๐ คน
กลุ่มที่ ๒	ผู้บริหารสถานศึกษา	จำนวน	๑๐๐ คน
กลุ่มที่ ๓	ผู้บริหารและบุคลากรทางการศึกษา	จำนวน	๕๐ คน

ทั้งนี้ จำนวนผู้ได้รับรางวัลในแต่ละกลุ่มอาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

#### ๕. คุณสมบัติผู้สมัคร

- ๕.๑ เป็นบุคลากรทางการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอนทุกสังกัด
- ๕.๒ เป็นผู้ประพฤติปฏิบัติดี ๕ เป็นปกติในชีวิตประจำวัน
- ๕.๓ ไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ๖ ตามหลักพุทธธรรมหรือ เคยยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ๖ แต่สามารถเลิกได้แล้วอย่างเด็ดขาด (ไม่น้อยกว่า ๓ ปี) และ/หรือ เป็นผู้ที่มีผลงานทั้งในและนอกโรงเรียนที่แสดงถึงความต่อเนื่องในการช่วยเหลือเยาวชน ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถ ลด ละ เลิก อบายมุขต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะ เหล้า เบียร์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และการพนัน (เป็นผลงานย้อนหลังไม่เกิน ๓ ปี)
- ๕.๔ เป็นผู้ที่ไม่เคยรับโล่ประกาศเกียรติคุณครุฑไม่มีอบายมุขมาก่อน

## โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

### ๖. ขั้นตอนการสมัคร

๖.๑ ดาวนโหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ [www.vitheeбудdha.com](http://www.vitheeбудdha.com), [www.stopdrink.com](http://www.stopdrink.com) และ [www.alcoholsmokefreeschool.com](http://www.alcoholsmokefreeschool.com)

๖.๒ กรอกใบสมัครให้ครบทุกหัวข้อและไม่ต้องมีภาคผนวกเขียนด้วยลายมือตนเอง (ตัวบรรจง อ่านง่าย) พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรง

๖.๓ มีบุคคลรับรองในใบสมัคร จำนวน ๓ คน ดังนี้

- การรับรองให้ระบุตำแหน่งของผู้รับรองให้ชัดเจนตรงตามที่กำหนด มิฉะนั้นจะไม่ได้รับการพิจารณา
- ข้อคิดเห็นของผู้รับรองให้เขียนด้วยลายมือของผู้รับรองเอง จะเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการพิจารณา

๖.๓.๑ ประเภทครูผู้สอน ผู้รับรอง ๓ คน ได้แก่

คนที่ ๑ ผู้อำนวยการสถานศึกษาที่ตนเองทำงานอยู่ (ในกรณีที่ตำแหน่งผู้อำนวยการหน่วยงานของท่านว่าง ให้ผู้รักษาราชการแทนเป็นผู้รับรอง)

คนที่ ๒ เจ้าอาวาส/รองเจ้าอาวาส/ผู้นำทางศาสนาอื่นที่โรงเรียนของท่านร่วมทำกิจกรรมหรือผู้รับผิดชอบงานคุณธรรมในเขตพื้นที่ที่ตนเองทำงานอยู่

คนที่ ๓ คณะกรรมการสถานศึกษา/องค์กรในท้องถิ่นที่ร่วมกันทำกิจกรรมแก้ปัญหาเหล่าบุหรือบายมุขอื่น ๆ กับโรงเรียน

๖.๓.๒ ประเภทผู้บริหารสถานศึกษา (ผอ. / รอง ผอ.) ผู้รับรอง ๓ คน ได้แก่

คนที่ ๑ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาที่โรงเรียนสังกัด/ผู้มีตำแหน่งเทียบเท่า

คนที่ ๒ เจ้าอาวาส/รองเจ้าอาวาส/ผู้นำทางศาสนาอื่นที่โรงเรียนของท่านร่วมทำกิจกรรมหรือผู้รับผิดชอบงานคุณธรรมในเขตพื้นที่ที่ตนเองทำงานอยู่

คนที่ ๓ คณะกรรมการสถานศึกษา/องค์กรในท้องถิ่นที่ร่วมกันทำกิจกรรมแก้ปัญหาเหล่าบุหรือบายมุขอื่น ๆ กับโรงเรียน

๖.๓.๓ ประเภทผู้บริหารและบุคลากรทางการศึกษา ผู้รับรอง ๓ คน ได้แก่

กรณีเป็นผู้ช่วยฯ / รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

คนที่ ๑ คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดที่เขตพื้นที่การศึกษาสังกัด

คนที่ ๒ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาอื่น

คนที่ ๓ เจ้าคณะอำเภอ เจ้าอาวาส/รองเจ้าอาวาส หรือผู้นำศาสนาอื่น ที่หน่วยงานของท่านได้ร่วมทำกิจกรรมแก้ปัญหาเหล่า บุหรือ การพนัน อบายมุขอื่น ๆ หรือคุณธรรม

## โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

กรณีเป็นศึกษานิเทศก์/ นักวิชาการ /บุคลากรทางการศึกษาอื่น ๆ ผู้รับรอง ๓ คน ได้แก่

คนที่ ๑ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาที่สังกัด

คนที่ ๒ ผู้อำนวยการกลุ่มงานที่สังกัด ในกรณีที่เป็นผู้อำนวยการกลุ่มงานเอง ให้ผู้อำนวยการกลุ่มงานอื่นในเขตพื้นที่เดียวกันรับรอง

คนที่ ๓ เจ้าอาวาส/รองเจ้าอาวาส หรือผู้นำศาสนาอื่น ที่หน่วยงานของท่านได้ร่วมทำกิจกรรมแก้ปัญหาเหล่า บุหรี่ การพนัน อบายมุขอื่น ๆ หรือคุณธรรม

### ๗. การส่งใบสมัคร


๗.๑ ให้เย็บมุมเอกสารใบสมัครให้แน่นหนา ไม่ต้องจัดทำรูปเล่ม

๗.๒ ไม่ต้องแนบหนังสือมาส่งมาด้วย

๗.๓ ไม่ต้องมีเอกสารประกอบหรือภาคผนวกใด ๆ ทั้งสิ้น

๗.๔ ไม่รับเอกสารที่ส่งตามมาเพิ่มเติมภายหลัง

๗.๕ ส่งทางไปรษณีย์เท่านั้น

จำหน่ายซอง  ถึง บริษัทวีเทรอนอินเตอร์เนชั่นแนลเฮาส์ จำกัด  
เลขที่ ๕๐๑/๑ ซอยเดชะตุงคะ แขวงสีกัน  
เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐

\* ใ้หวังเล็บมุมซองว่า ครูดีไม่มีอบายมุข ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)

๗.๖ ส่งใบสมัครได้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ หหมดเขตรับสมัครวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ (ดูตราประทับไปรษณีย์)

๗.๗ ขอให้ผู้สมัครปฏิบัติตามกติกาข้อกำหนดอย่างเคร่งครัด และโปรดตรวจทานความครบถ้วนของข้อมูลและการเรียงหน้าให้ถูกต้องก่อนจัดส่ง

\* หลังการพิจารณาแล้วขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเอกสารใด ๆ ทั้งสิ้น

### ๘. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อรับโล่/เกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข

๘.๑ เกณฑ์การคัดกรองขั้นต้นได้แก่

๘.๑.๑ ส่งทันตามกำหนดเวลา (พิจารณาจากวันประทับตราไปรษณีย์)

๘.๑.๒ เขียนด้วยลายมือตนเอง

๘.๑.๓ ตอบข้อมูลครบถ้วนทุกข้อหรือตามที่ระบุในใบสมัคร

๘.๑.๔ มีผู้รับรองตามที่กำหนดและครบถ้วน

หากผู้สมัครขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งจะไม่รับพิจารณา

๘.๒ เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณครูดีไม่มีอบายมุข/ เกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข

๒.๑ ผ่านเกณฑ์การคัดกรองขั้นต้น

๒.๒ เป็นผู้ประพฤติตนเป็นคนดีไม่มีอบายมุข ๖ หรือเคยดื่มเหล้า เบียร์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ การพนันและอบายมุขข้ออื่น แต่ปัจจุบันเลิกแล้วอย่างเด็ดขาดไม่น้อยกว่า ๓ ปี

## โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๘.๓ มีผลงานที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น (นักเรียน ครอบครัว ชุมชน และสังคม) ในการลด ละ เลิก อบายมุข โดยเน้นเรื่องเหล้า เบียร์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน มีผลปรากฏความสำเร็จในการลด ละ เลิก อบายมุขอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมและมีความต่อเนื่องในการทำไม่น้อยกว่า ๒ ปี (หากเป็นผลงานต่อเนื่อง ไม่ควรย้อนหลังเกิน ๕ ปี)

### ๘.๔ ข้อมูลสนับสนุนการพิจารณา

๘.๑ แร้งบันดาลใจในการดำเนินชีวิตปลอดอบายมุข ทั้งคนที่ไม่เคยยุ่งเกี่ยว และเคยยุ่งเกี่ยวแต่เลิกได้แล้ว (ในใบสมัครข้อ ๘)

๘.๒ การดำเนินชีวิตเป็นแบบอย่างแก่นักเรียน ชุมชน และสังคมด้านการลด ละ เลิกอบายมุข (ในใบสมัคร ข้อ ๙)

๘.๓ ข้อคิดเห็นของผู้รับรองที่ผู้รับรองเขียนด้วยลายมือตนเอง (ในใบสมัครข้อ ๑๓)

ทั้งนี้การพิจารณาตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

### ๙. การประกาศผล

ประกาศผลการคัดเลือกทุกประเภทในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ ที่เว็บไซต์ [www.vitheeбудdha.com](http://www.vitheeбудdha.com) [www.stopdrink.com](http://www.stopdrink.com) และ [www.alcoholsmokefreeschool.com](http://www.alcoholsmokefreeschool.com)

สำหรับผู้ที่ได้รับ การคัดเลือกรับโล่ประกาศเกียรติคุณ ครูดีไม่มีอบายมุข จะมีจดหมายเชิญ เพื่อเข้าร่วมประชุมปฏิบัติการและรับมอบโล่ฯ ที่หอประชุมครูสภาในสัปดาห์วันครู และโครงการจะขอความร่วมมือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจัดพิธีอีกครั้งในการจัดงานวันครูที่เขตพื้นที่การศึกษาจัดอยู่แล้ว (๑๖ มกราคม ๒๕๖๑) พร้อมกับผู้ที่ได้รับเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข

\*\*\* โดยผู้ที่ได้รับเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข โครงการจะจัดส่งเกียรติบัตรไปยังสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา ในส่วนของกลุ่มบริหารงานบุคคล

### ๑๐. ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๗๙ , ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๘๙-๙๐ หรือ

ดร.บรรเจอดพร สุ่มแสนสุข รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา โทร. ๐๘๙ ๖๗๘ ๑๔๙๙

น.ส.อภิศา มะหะมาน (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า) โทร. ๐๘๙ ๒๗๔ ๘๘๒๔

ขอขอบคุณที่ท่านได้เป็นส่วนหนึ่ง  
ในการลด ละ เลิก อบายมุข

ณ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐



“ครูดีไม่มีขายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร



ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ นิ้ว  
ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน

ใบสมัคร “ครูดีไม่มีขายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)

ประเภท  บุคลากรทางการศึกษา  ผู้บริหารสถานศึกษา  ครูผู้สอน  อื่น ๆ ระบุ.....

โปรดกรอกข้อมูล ด้วยลายมือตนเอง ตัวบรรจงให้ครบทุกข้อ (มีผลต่อการพิจารณา)

๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - นามสกุล ..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
วัน/เดือน/ปี เกิด ..... อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....  
ที่อยู่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....  
E-mail..... ตำแหน่งปัจจุบัน.....  
สถานที่ทำงานปัจจุบัน ..... สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....  
ตั้งอยู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
สถานภาพ  โสด  สมรส  อื่น ๆ (ระบุ)..... มีบุตรจำนวน ..... คน

๒. ประวัติการศึกษา

การศึกษาสูงสุด (ระบุ) ..... สถาบัน.....  
 การศึกษาด้านศาสนา  ธรรมศึกษา.....  
 อื่นๆ.....

๓. ข้อมูลของโรงเรียน (โปรดกรอกเฉพาะประเภทผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอน)

เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้น.....ถึง..... ในโรงเรียนมีครู จำนวน .....คน นักเรียนจำนวน.....คน

๔. รางวัล/เกียรติบัตรที่ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติด้านคุณธรรม (ไม่เกิน ๓ รางวัล)

๔.๑.....ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....  
๔.๒.....ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....  
๔.๓.....ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....

๕. รางวัลเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุขที่ท่านได้รับ

- ไม่เคย  
 เคย ระบุปี พ.ศ. ที่ได้รับ .....

๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอบายมุข

- ไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข  
 เคย ได้แก่  ๑. ดื่มสุรา/เบียร์/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่  
 ๒. เที่ยวสถานบันเทิงเป็นประจำ  
 ๓. เสพติดการดมหรสพ  
 ๔. เล่นการพนัน ลอตเตอรี่ หวยใต้ดินหรือการพนันอื่น ๆ  
 ๕. เกี่ยวข้องกับการทำงาน  
 ๖. คบหาสมาคม คบคนชั่วเป็นมิตร  
 ๗. อื่นๆ ระบุ .....

๗. ปัจจุบันข้าพเจ้าลด ละ เลิกจากอบายมุขเหล่านี้แล้ว (หากท่านไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ไม่ต้องตอบข้อนี้)

- ๗.๑ สุรา/ เบียร์/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์  เลิกดื่มมาแล้ว  ๓ ปี  
 มากกว่า ๓ ปี  
 อื่นๆ (ระบุ).....
- ๗.๒ บุหรี่  เลิกสูบมาแล้ว  ๓ ปี  
 มากกว่า ๓ ปี  
 อื่นๆ (ระบุ).....
- ๗.๓ การพนัน  เลิกเล่นมาแล้ว  ๓ ปี  
 มากกว่า ๓ ปี  
 อื่นๆ (ระบุ).....
- ๗.๔ หวยใต้ดิน/ ลอตเตอรี่  เลิกเล่นมาแล้ว  ๓ ปี  
 มากกว่า ๓ ปี  
 อื่นๆ (ระบุ).....

“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๘. แร้งบันดาลใจของตนเองที่ทำให้ท่านไม่เกี่ยวข้องกับอบายมุข หรือ ลด ละ เลิกอบายมุข (เหล้า เบียร์ บุหรี่) ได้สำเร็จ และหากท่านเคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข ให้เขียนบอกวิธีปฏิบัติที่ทำให้ท่านสามารถลด ละ เลิก อบายมุขได้อย่างยั่งยืน (เขียนด้วยลายมือตนเอง ตัวบรรจงอ่านง่าย ไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ)

แร้งบันดาลใจเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่ไม่สามารถคัดลอกกันได้



“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๐. ผลงานที่ท่านได้ดำเนินการแล้ว (ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐) เป็นผลงานที่ประสบผลสำเร็จสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ สด สะ เลิก อบายมุข (เน้นเหล้า เบียร์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บุหรี่ และการพนัน) และมีผลการดำเนินงานเป็นที่ปรากฏ ไม่เกิน ๓ ผลงาน (โปรดจัดเรียงตามลำดับความสำคัญของผลงานด้วย ผลงานละไม่เกิน ๔ หน้ากระดาษเอ ๔)

๑๐.๑ ชื่อผลงาน .....  
ปี พ.ศ. ที่เริ่มดำเนินงาน ..... จนถึง ..... ระยะเวลาดำเนินการ .....

ประเภทของผลงาน	<input type="checkbox"/> โครงการ	<input type="checkbox"/> กิจกรรม
	<input type="checkbox"/> โครงการงาน	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....

๑๐.๑.๑ เหตุผลที่ทำ .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐.๑.๒ เป้าหมายที่ต้องการ .....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐.๑.๓

บทบาทของท่าน	<input type="checkbox"/> ผู้รับผิดชอบ	สัดส่วนงานที่ปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ .....
	<input type="checkbox"/> เป็นคณะทำงาน/ผู้ร่วมงาน	สัดส่วนงานที่ปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ .....
	<input type="checkbox"/> เป็นเลขานุการ	สัดส่วนงานที่ปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ .....
	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....	สัดส่วนงานที่ปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ .....



“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)

(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

- กลุ่มเป้าหมายมีจำนวนเท่าไร และสามารถ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้จำนวนเท่าไร

.....

.....

.....

.....

- กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมใดบ้างที่แสดงให้เห็นว่าได้ ลด ละ เลิก อบายมุขแล้วอย่างชัดเจน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ท่านมีวิธีติดตามประเมินผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

- เอกสาร/ หลักฐาน/ ร่องรอย หรืออื่น ๆ ที่ยืนยันผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้แก่อะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)  
โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๐.๑.๖ ความภาคภูมิใจหรือรางวัลที่ได้รับอันสืบเนื่องมาจากผลงานชิ้นนี้

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐.๑.๗ ท่านมีการดำเนินการต่อหรือขยายผลกิจกรรม/ โครงการ/ โครงการนี้หรือไม่ อย่างไร

- ไม่มี  
 มี ทำอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ภาพกิจกรรมประกอบ ไม่เกิน ๔ ภาพ (ถ้ามี)







“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

- กลุ่มเป้าหมายมีจำนวนเท่าไร และสามารถ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้จำนวนเท่าไร

.....  
.....  
.....  
.....

- กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมใดบ้างที่แสดงให้เห็นว่าได้ ลด ละ เลิก อบายมุขแล้วอย่างชัดเจน

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- ท่านมีวิธีติดตามประเมินผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข อย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- เอกสาร/ หลักฐาน/ ร่องรอย หรืออื่น ๆ ที่ยืนยันผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้แก่อะไรบ้าง

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

“ครูดีไม่มีขายมข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๐.๒.๖ ความภาคภูมิใจหรือรางวัลที่ได้รับอันสืบเนื่องมาจากผลงานชิ้นนี้

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐.๒.๗ ท่านมีการดำเนินการต่อหรือขยายผลกิจกรรม/ โครงการ/ โครงการนี้หรือไม่ อย่างไร

- ไม่มี
- มี ทำอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ภาพกิจกรรมประกอบ ไม่เกิน ๔ ภาพ (ถ้ามี)





“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)

(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

- กลุ่มเป้าหมายมีจำนวนเท่าไร และสามารถ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้จำนวนเท่าไร

.....

.....

.....

.....

- กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมใดบ้างที่แสดงให้เห็นว่าได้ ลด ละ เลิก อบายมุขแล้วอย่างชัดเจน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ท่านมีวิธีติดตามประเมินผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

- เอกสาร/ หลักฐาน/ ร่องรอย หรืออื่น ๆ ที่ยืนยันผลการ ลด ละ เลิก อบายมุข ได้แก่อะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

"ครูดีไม่มีขายมข" ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)  
โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๐.๓.๖ ความภาคภูมิใจหรือรางวัลที่ได้รับอันสืบเนื่องมาจากผลงานชิ้นนี้

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐.๓.๗ ท่านมีการดำเนินการต่อหรือขยายผลกิจกรรม/ โครงการ/ โครงการนี้หรือไม่ อย่างไร

- ไม่มี  
 มี ทำอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ภาพกิจกรรมประกอบ ไม่เกิน ๔ ภาพ (ถ้ามี)







“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)

(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๓. ผู้รับรอง

ผู้รับรองต้องครบ ๓ คน โปรดระบุตำแหน่งของผู้รับรองให้ถูกต้องและชัดเจน และข้อคิดเห็นของผู้รับรองเป็นข้อมูลที่มีผลต่อการพิจารณา

๑๓.๑ ผู้รับรองคนที่ ๑ ขอรับรองว่า

ผู้สมัครเป็นผู้ปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

๑๓.๒ ผู้รับรองคนที่ ๒ ขอรับรองว่า

ผู้สมัครเป็นผู้ปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

“ครูดีไม่มีอบายมุข” ปัการศีกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)  
(เขียนด้วยลายมือตนเอง)

โปรดอ่านคำชี้แจงให้ละเอียดก่อนกรอกใบสมัคร

๑๓.๓ ผู้รับรองคนที่ ๓ ขอรับรองว่า

ผู้สมัครเป็นผู้ปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

“ครูดีไม่มีอบายมุข ครูดีที่โลกต้องการ”

โครงการครูดีไม่มีอบายมุข (ปีที่ ๗) ปัการศีกษา ๒๕๖๐

ณ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ใบสมัคร “ครูดีไม่มีอบายมุข” ปัการศีกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๗)



## คำชี้แจง การพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณ

### “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” เนื่องในวันครูปีพุทธศักราช ๒๕๖๑ ( ปีที่ ๒ )

#### ● จุดมุ่งหมาย

โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายครุฑดีไม่มีอบายมุข รุ่น ๑ - ๒ เป็นการต่อยอดพัฒนาจาก “ครุฑดีไม่มีอบายมุข” เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชนในการการช่วยเหลือให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกับโรงเรียนได้ ลด ละ เลิกอบายมุขได้ และยกย่องโรงเรียนให้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อโรงเรียนอื่น ซึ่งยังเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาชาติหรือปฏิรูปการศึกษาในปัจจุบัน

#### ● กลุ่มเป้าหมาย

โรงเรียนทั่วประเทศในสังกัดต่างๆ

#### ● ประเภทรางวัลเชิดชูเกียรติ

โล่ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข พร้อมป้ายโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข

#### ● คุณสมบัติโรงเรียนที่สมัคร

๑. เป็นโรงเรียนทั่วไปในทุกระดับการศึกษา ทุกสังกัด
๒. มีนโยบาย จุดเน้นการดำเนินงานเป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข
๓. มีผลงานที่สร้างสรรค์ เพื่อการป้องกันและลดปัญหาอบายมุข โดยเน้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน และหวยใต้ดิน (สามารถทำครอบคลุมถึงอบายมุข ๖ ได้) และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและประสบความสำเร็จส่งผลให้บุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม
๔. ไม่เคยรับโล่ประกาศเกียรติคุณ “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” มาก่อน

#### ● การรับสมัคร

๑. ดาวนโหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ [www.vitheebuddha.com](http://www.vitheebuddha.com)  
[www.stopdrink.com](http://www.stopdrink.com)  
[www.alcoholsmokefreeschool.com](http://www.alcoholsmokefreeschool.com)
๒. กรอกใบสมัครให้ครบทุกหัวข้อ ไม่ต้องมีภาคผนวก โดยเขียนด้วยลายมือตนเอง (ตัวบรรจงอ่านง่าย/มีผลต่อการพิจารณา)

๓. มีบุคคลรับรองใบสมัคร จำนวน ๕ คน ดังนี้

คนที่ ๑ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาที่โรงเรียนสังกัด

คนที่ ๒ ผู้นำศาสนาต่าง ๆ ที่โรงเรียนร่วมกิจกรรม / ผู้นำในท้องถิ่นที่ร่วมกับโรงเรียนขับเคลื่อนงาน/  
กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหอบายมุขต่าง ๆ

คนที่ ๓ กรรมการสถานศึกษา

คนที่ ๔ ผู้ปกครองนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหอบายมุขโดยเน้นเรื่องเครื่องดื่ม  
แอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนันจากกิจกรรมของโรงเรียน

คนที่ ๕ ประธาน/กรรมการนักเรียนในโรงเรียน หรือนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี  
จากปัญหอบายมุขที่โรงเรียนได้ดำเนินการ

๔. การส่งใบสมัคร

๔.๑ ส่งทางไปรษณีย์เท่านั้น

๔.๒ ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับเอกสารในกรณีการส่ง ดังนี้

- ส่งด้วยตนเอง หรือฝากผู้ใดมาส่ง
- ไม่รับเอกสารที่ส่งทางโทรสาร
- ไม่รับเอกสารที่ส่งทางอีเมล

เจ้าหน้าที่ของถึง

✉ บริษัทวีเทรนอินเตอร์เนชั่นแนลเฮาส์ จำกัด

ที่อยู่ ๕๐๑/๑ ซอยเดชะตุงคะ แขวงสีกัน

เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐

วงเล็บมุมซองว่า โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข (ปีที่ ๒) ปีการศึกษา ๒๕๖๐

๔.๓ ส่งใบสมัครได้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ หมดเขตรับสมัครวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐  
(ดูตราประทับไปรษณีย์)

หลังการพิจารณาแล้วขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเอกสารใด ๆ ทั้งสิ้น

● เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณ “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข”

ในปีการศึกษา ๒๕๖๐ คณะกรรมการจะพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีคุณภาพการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขในโรงเรียน ที่เน้นประโยชน์ต่อบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน จากการที่ปัญหาด้านอบายมุขลดลง โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

๑. เกณฑ์การคัดกรองขั้นต้นได้แก่

๑.๑ ส่งทันตามกำหนดเวลา (พิจารณาจากวันประทับตราไปรษณีย์)

๑.๒ เขียนด้วยลายมือตนเอง และลงลายมือชื่อชัดเจน

๑.๓ ตอบข้อมูลครบถ้วนทุกข้อหรือตามที่ระบุในใบสมัคร

๑.๔ มีบุคคลรับรองตามที่กำหนดและครบถ้วน

๑.๕ ไม่เคยรับรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” มาก่อน

๒. ผ่านเกณฑ์การคัดกรองขั้นต้น

๓. มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

๔. ผู้บริหาร ครู และบุคลากรในโรงเรียนทุกคนไม่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับอบายมุขโดยเน้นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด สูบบุหรี่ เล่นการพนัน และหว่ายไต้ดินในโรงเรียนหรือทำได้ครอบคลุมอบายมุข ๖ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๕. การจัดงานหรือกิจกรรมต่างๆ ทุกประเภทภายในโรงเรียน ทั้งที่โรงเรียนจัดเอง หรือร่วมกับองค์กรอื่น หรือบุคคลภายนอกขอใช้สถานที่ของโรงเรียน ต้องปลอดอบายมุขโดยเน้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่และการพนัน

๖. มีผลงานที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อการลด ละ เลิกอบายมุขโดยเน้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน และหว่ายไต้ดินหรือครอบคลุมอบายมุข ๖ ผลงานมีคุณลักษณะดังนี้

๖.๑ เป็นผลงานย้อนหลัง ไม่เกิน ๕ ปี

๖.๒ ครอบคลุมทั้งด้านป้องกัน และลด ละ เลิกอบายมุข โดยเน้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน และหว่ายไต้ดิน (สามารถทำครอบคลุมอบายมุข ๖)

๖.๓ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบทั้งโรงเรียน

๖.๔ มีการดำเนินงานต่อเนื่องอย่างน้อย ๒ ปี ถึงปัจจุบัน

๖.๕ มีผลสำเร็จปรากฏตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ทั้งบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

๗. ข้อมูลประกอบการพิจารณา

๗.๑ แร่งบันดาลใจ (ในใบสมัครข้อ ๔)

๗.๒ แนวทางการส่งเสริม พัฒนา หรือคงความเป็น “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” (ในใบสมัครข้อ ๘)

**ทั้งนี้การพิจารณาตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด**

#### ● **การประกาศผล**

ประกาศผลการคัดเลือกทุกประเภทในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ ที่เว็บไซต์ [www.vitheeбудdha.com](http://www.vitheeбудdha.com) [www.stopdrink.com](http://www.stopdrink.com) และ [www.alcoholsmokefreeschool.com](http://www.alcoholsmokefreeschool.com)

สำหรับโรงเรียนที่ได้รับ การคัดเลือกรับโล่ประกาศเกียรติคุณ “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” จะมีจดหมายเชิญ เพื่อมาประชุมปฏิบัติการและรับมอบโล่ฯ ที่หอประชุมคุรุสภาในสัปดาห์วันครู และโครงการจะขอความร่วมมือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จัดพิธีอีกครั้งในการจัดงานวันครูที่เขตพื้นที่การศึกษาจัดอยู่แล้ว (๑๖ มกราคม ๒๕๖๑) พร้อมกับผู้ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณครูดีไม่มีอบายมุข และเกียรติบัตรครูดีไม่มีอบายมุข

#### ● **ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่**

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๗๙ , ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๘๙ - ๙๐ และ

ดร.บรรเจอดพร สู่แสนสุข รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา โทร. ๐๘๙ ๖๗๘ ๑๔๙๙

น.ส.อภิศา มะหะมาน (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า) โทร. ๐๘๙ ๒๗๔ ๘๘๒๔

ณ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐



## ใบสมัคร “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๐ (ปีที่ ๒)

เขียนด้วยลายมือตัวบรรจงทุกหัวข้อ/มีผลต่อการพิจารณา/ขยายพื้นที่เขียนได้

### ๑. ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

ชื่อโรงเรียน.....สังกัด.....

ที่ตั้ง.....

.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทร.....โทรสาร.....อีเมล.....

ชื่อ-สกุลผู้บริหาร.....อายุ.....อยู่โรงเรียนนี้เป็นเวลา.....ปี

เปิดสอนระดับชั้น.....ถึง..... มีจำนวนนักเรียน.....คน ระดับอนุบาล.....คน

ระดับประถมศึกษา.....คน ระดับมัธยมศึกษา.....คน จำนวนครูทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

### ๒. ข้อมูลบุคลากรในโรงเรียน

#### ๒.๑ ระบุชื่อบุคลากรในโรงเรียนที่ได้รางวัลประกาศเกียรติคุณในโครงการครูดีไม่มีอบายมุข

(ถ้ามีผู้ได้รับหลายคน สามารถแทรกกระดาษได้)

( ) ไม่มี

( ) มีจำนวน.....คน (โปรดระบุ)

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	วิชาที่สอน	ระดับชั้น	รางวัลที่ได้รับ
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปีพ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปีพ.ศ.ที่ได้รับ.....



๒.๒ ผู้บริหาร ครู บุคลากรในโรงเรียน นักการภารโรง ที่ปลอดจากอบายมุขได้แล้ว ไม่น้อยกว่า ๓ ปี

- ปลอดเครื่องตัดเมล็ดกอฮอลล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ จำนวน ..... คน คิดเป็นร้อยละ .....
- ปลอดบุหรี จำนวน ..... คน คิดเป็นร้อยละ .....
- ปลอดการพนัน จำนวน ..... คน คิดเป็นร้อยละ .....
- ปลอดหวยใต้ดิน จำนวน ..... คน คิดเป็นร้อยละ .....
- ปลอดอบายมุขอื่น ๆ ระบุ..... จำนวน ..... คน คิดเป็นร้อยละ .....

๓. โรงเรียนมีกฎระเบียบ/มาตรการ/ข้อบังคับ/คำสั่ง/ข้อปฏิบัติ/ข้อกำหนด /ข้อห้าม หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการลด ละ เลิก เครื่องตัดเมล็ดกอฮอลล์ เหล้า เบียร์ บุหรี การพนัน หวยใต้ดิน หรืออบายมุขอื่นอย่างไร โปรดระบุ

- ๓.๑ .....  
เริ่มใช้เมื่อ.....  ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๒ .....  
เริ่มใช้เมื่อ.....  ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๓ .....  
เริ่มใช้เมื่อ.....  ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๔ .....  
เริ่มใช้เมื่อ.....  ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๕ .....  
เริ่มใช้เมื่อ.....  ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่

๔. แรงบันดาลใจหรือเหตุผลที่นำมาสู่การพัฒนาวิถีโรงเรียนให้ปลอดจากเครื่องตัดเมล็ดกอฮอลล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี การพนัน และอบายมุขอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕. ข้อมูลสภาพปัญหาอบายมุขที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

๕.๑ ระบุสภาพปัญหาเครื่องตัดเมล็ดกอฮอลล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี อบายมุขอื่นๆ ที่พบในโรงเรียน ครอบครวันักเรียน และชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....











๑๑. ผู้รับรอง

ผู้รับรองต้องครบ ๕ คน โปรดระบุตำแหน่งของผู้รับรองให้ถูกต้องและชัดเจน และข้อคิดเห็นของผู้รับรองเป็นข้อมูลที่มีผลต่อการพิจารณา

๑๑.๑ ผู้รับรองคนที่ ๑ ขอรับรองว่า

เป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

๑๑.๒ ผู้รับรองคนที่ ๒ ขอรับรองว่า

เป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

๑๑.๓ ผู้รับรองคนที่ ๓ ขอรับรองว่า

เป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

๑๑.๔ ผู้รับรองคนที่ ๔ ขอรับรองว่า

เป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

(ให้กรอกข้อมูลในแบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๔ แนบท้ายเอกสารนี้)

๑๑.๕ ผู้รับรองคนที่ ๕ ขอรับรองว่า

เป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข

ผู้รับรองมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อผู้รับรอง .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง..... เบอร์โทร.....

(ให้กรอกข้อมูลในแบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๕ แนบท้ายเอกสารนี้)



แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๔ (ผู้ปกครอง)

ผู้ปกครองนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข  
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น ๆ  
จากกิจกรรมของ “โรงเรียนโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข”

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....  
เบอร์โทรศัพท์.....ที่อยู่.....

อาชีพ.....เป็นผู้ปกครองนักเรียน (ชื่อ-สกุล).....ชื่อเล่น.....  
ชั้น.....โรงเรียน.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน

ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)

- เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- เคยสูบบุหรี่  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา.....ปี
- เคยซื้อหวยใต้ดิน  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- เคยติดการพนัน.....  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- อื่น ๆ ระบุ.....  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ .....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์  
ในการแก้ไขปัญหาอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน
๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่

จะขออนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป

แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๕ (นักเรียน)

นักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข  
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น ๆ  
จากกิจกรรมของโรงเรียน

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....  
ชั้น.....โรงเรียน.....จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์.....ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน

ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)

- เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- เคยสูบบุหรี่  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา.....ปี
- เคยซื้อหวยใต้ดิน  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- เคยติดการพนัน.....  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี
- อื่น ๆ ระบุ.....  
ปัจจุบัน  สดแล้วเป็นเวลา.....ปี  เลิกแล้วเป็นเวลา .....ปี

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์  
ในการแก้ไขปัญหาอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน
๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่  
จะขออนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป

แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๕ (ประธาน/กรรมการนักเรียน)

นักเรียนที่เป็นประธานหรือคณะกรรมการนักเรียนที่ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น ๆ

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล)..... อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....  
ชั้น..... โรงเรียน..... จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์..... ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่ ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น

- ประวัติกิจการขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน อบายมุขอื่น ที่ทำร่วมกับโรงเรียน กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)
  - กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
  - กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาสูบบุหรี่
  - กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาววยใต้ดิน
  - กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาการพนัน.....
  - อื่นๆระบุ.....

ระบุวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของนักเรียน คือ.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ ในการแก้ไขปัญหอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน
๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่ จะขออนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป