



ใบสมัคร

เข้าร่วมโครงการลูกเสือ เนตรนารีบำเพ็ญตนเพื่อสาธารณประโยชน์

๑. ชื่อสถานศึกษา.....สังกัด.....
ที่อยู่.....
.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. ได้รับรางวัล ประเภท

- ☐ โรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ของสกก. สป. เมื่อปี พ.ศ.
- ☐ การประกวดระเบียบแถวลูกเสือ เนตรนารี ของสกก. สป. เมื่อปี พ.ศ.
- ☐ สถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนลูกเสือ เนตรนารี ทั่วประเทศ

๓.. หลักการและเหตุผล

ระบุสภาพปัญหาในท้องถิ่น/วัตถุประสงค์ของการพัฒนากิจกรรมลูกเสือ เนตรนารีให้มีคุณลักษณะ
อันพึงประสงค์/เพื่อช่วยเหลือสังคม/มีโอกาสนักปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี/มีความเสียสละ/ช่วยเหลือ และ
การจัดกิจกรรมที่กำหนดช่วยแก้ปัญหาได้อย่างไร

๔.วัตถุประสงค์

- ๔.๑
- ๔.๒
- ๔.๓

๕. เป้าหมาย

เชิงคุณภาพ
.....

เชิงปริมาณ
.....

๖. ระยะเวลา....

๖. ระยะเวลาและสถานที่ (ระบุสถานที่ดำเนินการในแต่ละกิจกรรม)

- ๖.๑ กิจกรรมที่ ๑
- ๖.๒ กิจกรรมที่ ๒
- ๖.๓ กิจกรรมที่ ๓

๗. วิธีการ/ขั้นตอนการดำเนินการ

- ๗.๑
- ๗.๒
- ๗.๓

๘. กิจกรรมดำเนินการ

- | | |
|------------------------|---------------------|
| ๘.๑ กิจกรรมที่ ๑ | ระหว่างวันที่ |
| ๘.๒ กิจกรรมที่ ๒ | ระหว่างวันที่ |
| ๘.๓ กิจกรรมที่ ๒ | ระหว่างวันที่ |

๙. หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการจัดกิจกรรม

- ๙.๑
- ๙.๒

๑๐. การประเมินผล (เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน/สิ่งที่ต้องการประเมิน)

- ๑๐.๑
- ๑๐.๒

๑๑. งบประมาณ

- ๑๑.๑ จาก..... จำนวน.....
- ๑๑.๒ จาก..... จำนวน.....

๑๒. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๒.๑
- ๑๒.๒

๑๓. ผู้รับผิดชอบ...

๑๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑๓.๑ นายหมูลูกเสือ (ผู้อนุมัติโครงการ)

ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่เลขที่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

๑๓.๒ ผู้บังคับบัญชาลูกเสือ (ที่ปรึกษา/จำนวนตามความเหมาะสม)

ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่เลขที่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

๑๓.๓ สมาชิกลูกเสือ - เนตรนารี จำนวน.....คน ซึ่งเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน
ผู้รับผิดชอบโครงการ (จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๕ คน) ตามรายชื่อและชั้นเรียน ดังนี้

ชื่อ-สกุล	โรงเรียน	ระดับชั้น

.....ผู้เสนอโครงการ
(.....)

ลูกเสือ เนตรนารีสามัญ

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาลูกเสือที่ปรึกษาโครงการ

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

.....ที่ปรึกษาโครงการ

(.....)

ผู้บังคับบัญชาลูกเสือ

ความเห็นของนายหมู่ลูกเสือ

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

.....ผู้อนุมัติโครงการ

(.....)

นายหมู่ลูกเสือ.....

หมายเหตุ กรุณาตรวจสอบการลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน

ขอรับรองว่าสถานศึกษา/โรงเรียน.....มีคุณสมบัติครบตามเงื่อนไขรวมถึงคุณสมบัติ
ที่ใช้พิจารณาขอรับงบประมาณสนับสนุนโครงการลูกเสือ เนตรนารีบำเพ็ญตนเพื่อสาธารณประโยชน์ ทั้งนี้
ข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ผู้บริหารสถานศึกษา/ผู้อำนวยการโรงเรียน