



ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว จังหวัดเชียงราย  
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

# เปิดรับสมัคร ฝึกอบรบอาชีพ **ฟรี**

## หลักสูตร 6 เดือน

กสูตร : ดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็ก(บริบาล)

อายุระหว่าง 18-45 ปี \* จบ ม.3 ขึ้นไป

กสูตร : โรงแรมและบริการ

อายุระหว่าง 15-35 ปี \* จบ ม.3 ขึ้นไป

กสูตร : การตัดเย็บเสื้อผ้า

อายุระหว่าง 15-50 ปี \* จบ ป.6 ขึ้นไป

กสูตร : เสริมสวยสตรี

อายุระหว่าง 15-50 ปี \* จบ ป.6 ขึ้นไป

## หลักสูตร 3 เดือน

กสูตร : ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (330 ชั่วโมง)

อายุระหว่าง 18-45 ปี \* จบ ม.3 ขึ้นไป

## หลักสูตร 1 เดือน

หลักสูตร : การตัดผมชาย

\* อายุระหว่าง 15-50 ปี \* จบ ป.6 ขึ้นไป

หลักสูตร : นวดไทยเพื่อสุขภาพ (150 ชั่วโมง)

\* อายุระหว่าง 18-55 ปี \* จบ ป.6 ขึ้นไป

หลักสูตร : ตามความต้องการของผู้เรียน

\* 15 - 59 ปี จบ ป.6 ขึ้นไป

(เกิดการรวมกลุ่มของผู้เรียน 20-30 คนขึ้นไป)

### ระยะเวลาการสมัคร

วันที่ 1 ตั้งแต่บัดนี้ - 14 ตุลาคม 2563

วันที่ 2 ตั้งแต่บัดนี้ - 21 เมษายน 2564

### ระยะเวลาการสมัคร

รุ่นที่ 1 ตั้งแต่บัดนี้ - เดือนมกราคม ของทุกปี

รุ่นที่ 2 ตั้งแต่บัดนี้ - เดือนกรกฎาคม ของทุกปี

## สวัสดิการ ฟรี ทุกหลักสูตร

✓ ที่พักฟรี (เฉพาะสตรี) ✓ อาหาร 3 มื้อ

✓ เครื่องแบบสำหรับอบรม ✓ วัสดุ อุปกรณ์การอบรม

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม และ สมัครได้ที่

ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว จังหวัดเชียงราย

เลขที่ 10 หมู่ 10 ตำบลทรายขาว อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย 57120

โทร. 0-5372-3950 โทรศัพท์มือถือ. 08-1961-6676 โทรสาร. 0-5395-8055

E-mail : info@vtw-cr.go.th Facebook : www.facebook.com/vtw.chiangrai/



ใบสมัครเข้ารับการศึกษาอบรมอาชีพ ใบสมัครเลขที่ ...../25..... รุ่นที่.....  
ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว..... จังหวัด.....  
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

รูปถ่าย

ในสถาบัน  หลักสูตร 6 เดือน  หลักสูตร 4 เดือน  หลักสูตร 3 เดือน  หลักสูตร 1 เดือน  อื่นๆ.....  
ชื่อหลักสูตร.....

ในชุมชน โครงการ/กิจกรรม..... ชื่อหลักสูตรอบรม.....  
ชื่อกลุ่ม..... จังหวัด.....

1. ชื่อผู้สมัคร\* (ด.ช./ค.ณ./น.ส./นาง/นาย)..... นามสกุล..... ชื่อเล่น..... อายุ..... ปี  
Name (MR/MISS/MRS)..... Surname.....  
เลขบัตรประชาชน\*                     เพศ\*  ชาย  หญิง  เพศทางเลือก.....  
วัน/เดือน/ปีเกิด\*..... อายุ..... ปี เชื้อชาติ\*..... สัญชาติ\*..... ชนเผ่า..... ศาสนา\*.....  
จบการศึกษาชั้นสูงสุด..... จากโรงเรียน / สถาบัน..... ปีที่จบการศึกษา พ.ศ. (ถ้ามี).....

2. สถานภาพ  โสด  สมรส  ทวิภรรยา  หย่า  ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน  
 ท้อเลี้ยงเดี่ยว  แม่เลี้ยงเดี่ยว จำนวนบุตร\*..... คน

1. ชื่อ-สกุลบุตร..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท  
2. ชื่อ-สกุลบุตร..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท  
3. ชื่อ-สกุลบุตร..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท  
4. ชื่อ-สกุลบุตร..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท  
5. ชื่อ-สกุลบุตร..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท

ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ  วางงาน  ถูกเลิกจ้าง  เกษตรกรรม  รับจ้างทั่วไป  ค้าขาย  ธุรกิจส่วนตัว  อื่นๆ ระบุ.....  
รายได้ของท่าน..... บาท/เดือน หนังสือของท่าน..... บาท/เดือน

3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน\* เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... รหัสประจำบ้าน.....

4. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

บ้านตนเอง  อาศัยอยู่คนอื่น  อาศัยอยู่กับญาติ  บ้านเช่า  อยู่กับผู้จ้าง  ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง  
โทรศัพท์ติดต่อ..... โทรศัพท์ผู้ปกครอง..... E-mail :.....

5. สมาชิกในครอบครัว  
 พ่อ แม่  ปู่ย่า ตายาย  คู่สมรส  เขย-สะใภ้  หลาน  ญาติ  ที่น้อง  
 บุตร  บุตรบุญธรรม  บุตรติดคู่สมรส  คนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ  คนเดียว

6. ชื่อ-สกุลบิดา..... ประกอบอาชีพ..... ชื่อ-สกุลมารดา..... ประกอบอาชีพ.....

7. ข้อมูลด้านสุขภาพ  
 ร่างกายปกติ สุขภาพแข็งแรง  
 มีโรคประจำตัว ระบุ.....  ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ระบุ.....  อื่นๆ.....

8. สภาพปัญหาของผู้รับบริการ  
 ถูกเลิกจ้าง  ครอบครัวหย่าร้าง  หาเลี้ยงบุตรลำพัง  ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ  ขาดงาน  ผู้สูงอายุ  
 ทิการ  ก้ำพริ  ถูกทอดทิ้ง  ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว  
 เป็นเหยื่อค้ำมนุษย์ก้ำประเวณี  อื่นๆ ระบุ.....