



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๕ (สระบุรี) ส่วนป้องกันรักษาป่าและควบคุมไฟป่า โทร ๐ ๓๖๓๔ ๓๔๕๗
ที่ ทส.๑๖๑๘.๔/ ๑-๑๖๗/๕ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง... โครงการฝึกอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านการอนุญาต (Permission Unit School) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ป่าไม้ทุกศูนย์

ตามที่กรมป่าไม้ ได้มีหนังสือ ที่ ทส ๑๖๐๒.๑๓/๙๒๖๐ ลงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ แจ้งว่า กรมป่าไม้ได้ดำเนินการจัดทำโครงการฝึกอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านการอนุญาต (Permission Unit School) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ - ๖ กันยายน ๒๕๖๕ รวมจำนวน ๑๐ ชั่วโมง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการอนุญาต และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามระเบียบและกฎหมายว่าด้วยการป่าไม้ จึงขอให้หน่วยงานพิจารณาส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการฝึกอบรม โดยให้รวบรวมรายชื่อส่งให้กองการอนุญาต ภายในวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ นั้น

สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๕ (สระบุรี) ได้พิจารณาแล้ว เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ จึงขอให้ผู้อำนวยการศูนย์ป่าไม้ทุกศูนย์ พิจารณามอบหมายเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฝึกอบรมในโครงการดังกล่าว โดยขอให้แจ้งรายชื่อพร้อมส่งใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ให้สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๕ (สระบุรี) ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อจะได้รวบรวมส่งให้กองการอนุญาตต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

(นายสมบูรณ์ อธิบัณฑิตกุล)

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๕ (สระบุรี)

งานอนุญาต
เลขที่รับ ๓๓๓
วันที่ ๕ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๕.๒๒

ฝ่ายป้องกันรักษาป่า
เลขที่รับ ๗๗๗
วันที่ ๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา

หน้าห้อง สจป.ที่ ๕ (สระบุรี)
เลขที่รับ ๒๕๓๙
วันที่ ๐๘ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๑.๒๓ น.

สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๕ (สระบุรี)
เลขที่รับ ๖๘๙๕
วันที่ ๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๑.๒๓ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมป่าไม้ กองการอนุญาต โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๙๒ - ๓ ตย ๕๒๐๙

ที่ ทส ๑๖๐๒.๑๓/ ๕๒๖๐ วันที่ ๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง โครงการฝึกอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านการอนุญาต (Permission Unit School) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- เรียน อธิบดีกรมป่าไม้
รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก
ผู้อำนวยการกองการอนุญาต
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ ที่ ๑-๑๓
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา

งานธุรการ
เลขที่รับ ๒๓๓
วันที่ ๕ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๕.๒๓

ส่วนป้องกันรักษาป่า
เลขที่รับ ๑๔๒๗
วันที่ ๐ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๓.๕๒ น.

ด้วยกรมป่าไม้ ได้ดำเนินการจัดทำโครงการฝึกอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านการอนุญาต (Permission Unit School) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในระหว่างวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ - ๖ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. จำนวน ๕ ครั้ง (๒ ชั่วโมง/ครั้ง) รวมทั้งสิ้น ๑๐ ชั่วโมง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการอนุญาต และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามระเบียบและกฎหมายว่าด้วยการป่าไม้

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการโครงการฝึกอบรมดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้หน่วยงานของท่านพิจารณาส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการฝึกอบรม โดยขอให้ผู้สมัครกรอกแบบฟอร์มใบสมัครตาม QR code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้ ส่งส่วนอำนวยการ กองการอนุญาต ภายในวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

- ส่วนอำนวยการเพื่อรวบรวมรายชื่อและจัดทำคำสั่งต่อไป ทั้งนี้ หากมีความประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อประสานงาน
- ส่วนจัดการที่ดินรังส่วนนิโบล มีศรี นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ กองการอนุญาต หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๘๘๖๖ ๒๘๓๑
- ส่วนจัดการป่าชุมชน
- ส่วนป้องกันรักษาป่าและควบคุมไฟป่า
- ส่วนส่งเสริมการปลูกป่า
- ส่วนโครงการพระราชดำริ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางชยวี ลิกชงเกียรติ)
นายกเทศมนตรีตำบลหนองน้ำใส

(นายวันชัย จรียาเศรษฐโชค)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมป่าไม้

Im



- ฝ่ายป้องกันรักษาป่า
- ฝ่ายควบคุมไฟป่า
- ฝ่ายส่งเสริมการมีส่วนร่วมฯ
- ฝ่ายกฎหมาย

๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

<https://shorturl.asia/hPj4S>

สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม
โครงการฝึกอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านการอนุญาต
(Permission Unit School) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ระหว่างวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ - ๖ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.
จำนวน ๕ ครั้ง (๒ ชั่วโมง/ครั้ง) รวมทั้งสิ้น ๑๐ ชั่วโมง

กรุณาเขียนตัวบรรจงหรือตัวพิมพ์

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)
- อายุ.....ปี ระดับการศึกษา.....
- วุฒิการศึกษา.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน
- ระดับ.....
- สำนัก/ส่วน.....
- สังกัดฝ่าย/โครงการ/กลุ่มงาน/ศูนย์.....
- หมายเลขโทรศัพท์
- มีหน้าที่
- (โปรดระบุหน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรู้/ทักษะ)
- ความคาดหวังที่จะได้รับการฝึกอบรมนี้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน คือ
-
-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครข้างต้นนี้เป็นความจริง และข้าพเจ้าสามารถเข้าร่วมโครงการนี้ได้เต็มเวลาครบถ้วนตลอดหลักสูตรการฝึกอบรม

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร
(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง
(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

หมายเหตุ: ผู้รับรองจะต้องเป็นผู้บังคับบัญชาระดับผู้อำนวยการส่วนหรือผู้อำนวยการสำนัก
เป่า



<https://shorturl.asia/MGV๑E>

รายละเอียดโครงการ

“No Gift Policy ทส.โปร่งใสและเป็นธรรม”