

แบบสำรวจและยืนยันความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ/เขต  
ตามโครงการความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ของ กศน. อำเภอ ..... หนองคาย ..... จังหวัด หนองคาย

กศน. อำเภอ หนองคาย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หนองคาย จังหวัด หนองคาย<sup>1</sup>  
ได้ประเมินความพร้อมการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามโครงการความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ร่วมกันแล้ว พบว่า

[ .... ] 1. สมัครใจและมีความพร้อมในการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร :- (หากเลือกข้อนี้ไปต้องตอบข้อ 2)

- |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> 70 ชั่วโมง จำนวน 1 รุ่น พร้อมจัดใน<br>ไตรมาส 1-2 จำนวน 1 รุ่น<br>ไตรมาส 3-4 จำนวน ..... รุ่น<br>(งบประมาณ รุ่นละ 25,700 บาท) | <input type="radio"/> 420 ชั่วโมง จำนวน ..... รุ่น พร้อมจัดใน<br>ไตรมาส 1-2 จำนวน ..... รุ่น<br>ไตรมาส 3-4 จำนวน ..... รุ่น<br>(งบประมาณ รุ่นละ 141,000 บาท) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ระดับความพร้อม ให้ค่าน้ำหนัก 1-5 (ตามเกณฑ์ที่กำหนด)

ข้อมูลความพร้อม	ค่าน้ำหนัก
1) กลุ่มเป้าหมาย	6
2) กศน. อำเภอ/เขต	6
3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับอำเภอ/ เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ รพ.สต. .... โรงพยาบาล .... วิทยาลัยพยาบาล .... ศูนย์อนามัยที่ .... จ. ....	5
4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น ในเรื่อง .... (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	3
	ค่าน้ำหนักรวม 18

ระดับความพร้อม ให้ค่าน้ำหนัก 1-5 (ตามเกณฑ์ที่กำหนด)

ข้อมูลความพร้อม	ค่าน้ำหนัก
1) กลุ่มเป้าหมาย	
2) กศน. อำเภอ/เขต	
3) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับอำเภอ/ เขต ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ รพ.สต. .... โรงพยาบาล .... วิทยาลัยพยาบาล .... ศูนย์อนามัยที่ .... จ. ....	
4) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น ในเรื่อง .... (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	
	ค่าน้ำหนักรวม

[ .... ] 2. ไม่มีความพร้อมในการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจาก (เลือกได้หลายข้อ)

- ไม่มีกลุ่มเป้าหมาย
- ความไม่พร้อมของหน่วยงานของ สธ.
- ความไม่พร้อมของ กศน. อำเภอ/เขต
- ไม่มีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น

ลงชื่อ.....

ผู้จัดทำแบบสำรวจและยืนยัน

(นางสาวศรีวรรณ ร้อยลักษณ์)

ตำแหน่ง .....

๗

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง 1  
(นายประมวล ดอนอามาต)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ภาคเรียนที่ ๑ ผู้ดูแลห้องเรียน

ตัวแทนผู้อุปถัมภ์/ผู้ดูแลห้องเรียน

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง 2

(นายโชคทวี วงศ์ชาต)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ภาคเรียนที่ ๒ ผู้ดูแลห้องเรียน

หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/วิทยาลัยพยาบาล (กรณีจัดใน กทม.)