



ที่ สป.๐๐๑๙.๓/ว ๒๒๗/๒๕

ศาลากลางจังหวัดลำปาง
กม.๕ ถนนวชิราวุธดำเนิน
ตำบลพระบาท สป ๕๒๐๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง การดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมตามแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กำหนดการฯ	จำนวน	๒ ฉบับ
	๒. บัญชีกลุ่มเป้าหมายฯ	จำนวน	๒ ฉบับ
	๓. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ	จำนวน	๒ ฉบับ

ด้วย คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ได้อนุมัติค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบ
บริหารจัดการกองทุนและการประเมินผลทุนหมุนเวียน และค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ให้จังหวัด
ดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ

จังหวัดลำปาง กำหนดดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและการประเมินผล
ทุนหมุนเวียน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๕๐ คน ในวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ และโครงการประชุม
เชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน
ในวันที่ ๒๗ - ๒๘ กันยายน ๒๕๖๐ โรงแรมริเจนท์ลอร์ดจ ลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
รายละเอียดตามกำหนดการฯ และบัญชีกลุ่มเป้าหมายฯ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒) ดังนั้น เพื่อให้การ
ดำเนินโครงการดังกล่าว บรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จังหวัดลำปาง จึงขอให้อำเภอ
มอบหมายสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอดำเนินการพิจารณาคัดเลือกและแจ้งกลุ่มเป้าหมาย ตามบัญชีกลุ่มเป้าหมาย
(ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและการประเมินผลทุนหมุนเวียน
และโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ตามกำหนดการฯ
และส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ให้จังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

นายสงัด หมั่นคาบตร

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน
โทร. โทรสาร ๐๕๔๒๖ ๕๐๕๕

นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง



กรมการพัฒนาชุมชน : เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้ ภายในปี ๒๕๖๔

บัญชีกลุ่มเป้าหมาย

โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุน และการประเมินผลทุนหมุนเวียน

ดำเนินการ วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐

ณ โรงแรมรีเจนท์ลอดจ์ ลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน ๑๕๐ คน

ที่	อำเภอ	คณะทำงานขับเคลื่อนฯตำบล/เทศบาล	ตัวแทนสมาชิกที่ได้รับอนุมัติเงินกู้	อกส.อ	จนท.พชรรับผิดชอบงานกองทุนฯ	รวม
๑	เมือง	๑๕	๓	๑	๑	๒๐
๒	เถิน	๘	๑	๑	๑	๑๑
๓	เกาะคา	๑๐	๒	๑	๑	๑๔
๔	เสริมงาม	๕	๒	๑	๑	๙
๕	แจ้ห่ม	๘	๑	๑	๑	๑๑
๖	แม่เม่า	๕	๑	๑	๑	๘
๗	แม่ทะ	๑๐	๓	๑	๑	๑๕
๘	แม่พริก	๔	๑	๑	๑	๗
๙	งาว	๑๐	๑	๑	๑	๑๓
๑๐	เมืองปาน	๕	๑	๑	๑	๘
๑๑	วังเหนือ	๑๐	๑	๑	๑	๑๓
๑๒	สบปราบ	๕	๑	๑	๑	๘
๑๓	ห้างฉัตร	๘	๒	๑	๑	๑๒
๑๔	จนท.กองทุน	๐	๐	๐	๑	๑
รวมทั้งสิ้น		๑๐๓	๒๐	๑๓	๑๔	๑๕๐

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและการประเมินผลทุนหมุนเวียน

วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐

ณ โรงแรมริเจนท์ ลอดจ์ ลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ข้าพเจ้า(นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดลำปาง

เบอร์มือถือ:

เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและการประเมินผลทุนหมุนเวียนได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับให้จังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐

บัญชีกลุ่มเป้าหมาย
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ดำเนินการ วันที่ ๒๗-๒๘ กันยายน ๒๕๖๐
ณ โรงแรมรีเจนท์ลอดจ์ ลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน ๑๐๐ คน

ที่	อำเภอ	คณะกรรมการขับเคลื่อนฯจังหวัด(ตัวแทนอำเภอ)	คณะกรรมการขับเคลื่อนฯตำบล/เทศบาล	อกส.อ	จนท.พช.อำเภอ	รวม
๑	เมือง	๑	๒	๓	๑	๗
๒	เถิน	๑	๒	๓	๑	๗
๓	เกาะคา	๑	๒	๓	๑	๗
๔	เสริมงาม	๑	๒	๓	๑	๗
๕	แจ้ห่ม	๑	๒	๓	๑	๗
๖	แม่เมาะ	๑	๒	๓	๑	๗
๗	แม่ทะ	๐	๓	๓	๑	๗
๘	แม่พริก	๑	๒	๓	๑	๗
๙	งาว	๑	๒	๓	๑	๗
๑๐	เมืองปาน	๑	๒	๓	๑	๗
๑๑	วังเหนือ	๑	๒	๓	๑	๗
๑๒	สบปราบ	๑	๒	๓	๑	๗
๑๓	ห้างฉัตร	๑	๒	๓	๑	๗
๑๔	จนท.กองทุนฯ	๐	๐	๑	๐	๑
๑๔	อกส.จ	๐	๐	๘	๐	๘
รวมทั้งสิ้น		๑๒	๒๗	๔๘	๑๓	๑๐๐

- หมายเหตุ:** ๑.ขอให้อำเภอแจ้งคณะกรรมการขับเคลื่อนฯจังหวัด(ตัวแทนอำเภอ) ๑ คน เข้าร่วมโครงการ
 ๒.คณะกรรมการขับเคลื่อนฯตำบล/เทศบาล อำเภอละ ๒ คน (ยกเว้น แม่ทะ เนื่องจาก คณะทำงานจังหวัดเป็น อกส.จ)
 ไม่นับรวมคณะกรรมการขับเคลื่อนฯจังหวัด(ตัวแทนอำเภอ) ๑ คน

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

วันที่ ๒๗-๒๘ กันยายน ๒๕๖๐

ณ โรงแรมรีเจนท์ ลอดจ์ ลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ข้าพเจ้า(นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดลำปาง

เบอร์มือถือ:

เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับให้จังหวัด ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐