

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่..... ๖1๖
วันที่..... ๕ เม.ย. ๒๕๕๙
เวลา..... 15.26



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 2866
วันที่..... 4 เม.ย. 2559
เวลา..... 09:46

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๑๑/ว ๒๕๕๙

ถึง กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์การเภสัชกรรม หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือมูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ
เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่ ม.ช.พ. ๒๕๕๙/๒๔ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๙
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครบุคคลเข้ารับการฝึกอบรม "ธรรมานามัย" รุ่นที่ ๑๔ รายละเอียด
ตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
- เพื่อโปรดทราบ.....
เห็นควร ให้ ทุกหน่วยงานทราบ.....
.....
.....



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักบริหารกลาง
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๒
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ general@health2.moph.go.th

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

(นายสุชิน คันสร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๕ เม.ย. ๒๕๕๙

นายสุชิน



มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
Foundation for Life Development Under the Patronage of
H.R.H. Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajanagarindra

ที่ ม.ช.พ. ๒๕๕๙/๒๔

ผู้อำนวยการ
กลุ่มบริหารทั่วไป
เข้ารับ 3319
วันที่ 29-3-๕๙
เวลา 14:49

๑๑ มีนาคม ๒๕๕๙

ฝ่ายบริหารทั่วไป
เลขรับ 3638
วันที่ 21 มี.ค. ๕๙
เวลา ๑๖.16

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 15960
วันที่ ๒๑ มี.ค. ๒๕๕๙
เวลา 15:1๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครบุคคลเข้ารับการฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ ๑๔

เรียน นายแพทย์โสภณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ห้องปลัดกระทรวง
นพ.โสภณ เมฆธน
เลขรับ 100๕
วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๕๙
เวลา 08:๕๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศรับสมัครบุคคลเข้ารับการฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่น ๑๔ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๓ ชุด

ด้วยโครงการ “ธรรมานามัย” มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ จะได้จัดการฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ ๑๔ จำนวนไม่เกิน ๕๕ คน ตามแนวทางทฤษฎี ธรรมานามัยของ ศาสตราจารย์ เรือโท นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เฉพาะวันอาทิตย์ที่ ๒๒, ๒๙ พฤษภาคมและ ๕, ๑๒, ๑๙, ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นการจัดปฐมนิเทศ ๑ ครั้งและจัดอบรม ๕ ครั้ง เฉพาะวันอาทิตย์รวมทั้งสิ้น ๖ ครั้ง โดยจัดขึ้นที่ ห้องประชุมสลาทากินแบ่งรัฐบาล ชั้น ๒ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ตั้งอยู่ที่ ๑๐๑ ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร

มูลนิธิชีวิตพัฒนาฯ ใคร่ขอความอนุเคราะห์ตีตประกาศเชิญชวนผู้สนใจ ให้สมัครเข้ารับการอบรม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด โดยคณะกรรมการจัดการฝึกอบรมจะได้ทำการคัดเลือกและแจ้งให้ผู้ผ่านการคัดเลือกทราบ และเข้าร่วมการฝึกอบรมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ เพื่อทราบทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

๑) นายแพทย์โสภณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๕ มี.ค. ๒๕๕๙

ขอแสดงความนับถือ
(นายแพทย์จรัสญู มีখনอน)

๒) มอบ นายแพทย์จรัสญู มีখনอน
โปรดดำเนินการ

๖) เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป
เพื่อโปรดพิจารณา เห็นควรมอบฝ่าย บริ.
ดำเนินการ จะเป็นพระคุณ
นางสาวเนติยา พวงเงิน
(นางสาวเนติยา พวงเงิน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
แทนหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๒๕ มี.ค. ๒๕๕๙

(นางนันทพร มานะเนตร)

เลขที่ 101 หมู่ที่ 9 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2448-6461, 0-2448-6050, 0-2448-6942 โทรสาร 0-2448-6563

คณะกรรมการมูลนิธิฯ	ประธานกรรมการ	รองประธานกรรมการ	รองประธานกรรมการ	กรรมการและเหรัญญิก	เลขาธิการและผู้อำนวยการกิตติมศักดิ์
	พล.ร.อ. นพ. ม.จ. ปุสาด สวัสดิวัตน์	พญ.อุทร ไพฑูรย์	พ.ช.ชาติร์ บ้านชื่น	พล.ร.ต. นพ.สงม ชลออยู่	นพ.จรัสญู มีখনอน
กรรมการ :	นายธีรเชต สุนทรพิพิธ	นายเจตเชตพิชญ์ แสงสิงแก้ว	นายอรัญ อามระดิษ	รศ.ดร.รัชชัย แสงสิงแก้ว	นพ.สุรศักดิ์ สัมปิตตะวณิช
	นายวิวัฒน์ วีระบุรุษ	นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	นพ.บุญ วาทีสุนทร	พญ.วารุณี จินวรัตน์	นพ.บุญพล วงศ์ประทีป
	นายวิศิษฐ์ จิตต์แจ้ง	นายชัยวัฒน์ พลภักดิ์	นางศุภมาส สุทธิสัมพันธ์		นพ.ประสาธ โหดกรวานนท์

๕) เรียน หัวหน้างานสารบรรณ
เพื่อโปรดดำเนินการ

๒๕๖๒ พบ-๑๕๖

(นางสาวนติยา พวงเงิน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
แทนหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

๒๕ ส.ค. ๒๕๕๕

๖) ออกรูปถ่าย,

บัตรประชาชน

๒๕๖๒ พบ-๑๕๖

(นางสาวนติยา พวงเงิน)

หัวหน้างานสารบรรณ

๒๕ ส.ค. ๒๕๕๕

นางสาวนติยา พวงเงิน
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๒๕ ส.ค. ๒๕๕๕



มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
Foundation for Life Development Under the Patronage of
H.R.H. Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajanagarindra

ประกาศ

เรื่อง รับสมัครบุคคลผู้เข้าฝึกอบรม “ธรรมานามัยรุ่นที่ ๑๔”
มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

ด้วยมูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ได้จัดให้มีการฝึกอบรมโครงการ “ธรรมานามัย” แก่ผู้สูงอายุที่มีวัยตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้ได้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ได้ครบ ๓ มิติ คือ พัฒนากาย (กายานามัย) พัฒนาจิต (จิตตานามัย) และพัฒนาวิถีชีวิต (ชีวิตานามัย) ตามแนวทางของโครงการธรรมานามัย ที่ ศาสตราจารย์ เรือโท นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เป็นผู้ให้กำเนิด อันจะทำให้ผู้เข้าอบรมสามารถพัฒนาตนเอง ให้มีสุขภาพกายและจิตดี สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า สามารถสร้างประโยชน์แก่สังคมและบุคคลอื่นๆได้ อย่างดี

การฝึกอบรม “ธรรมานามัย” เริ่มดำเนินการครั้งแรกในปี พ.ศ.๒๕๕๙ โดยได้จัดการอบรมมาแล้วรวม ๑๓ รุ่น มีผู้ผ่านการอบรม ๘๐๓ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้ มูลนิธิชีวิตพัฒนาจะได้จัดการฝึกอบรม “ธรรมานามัยรุ่นที่ ๑๔” ขึ้นในวันอาทิตย์ที่ ๒๒, ๒๙ พฤษภาคมและ ๕, ๑๒, ๑๙, ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นการจัดปฐมนิเทศ ๑ ครั้งและจัดอบรม ๕ ครั้ง เฉพาะวันอาทิตย์รวมทั้งสิ้น ๖ ครั้ง จัด ณ ห้องประชุมสลาภกินแบ่งรัฐบาล ชั้น ๒ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ในบริเวณมูลนิธิชีวิตพัฒนา

คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

๑. เพศชายหรือเพศหญิง อายุระหว่าง ๕๐-๗๕ ปี
๒. สุขภาพแข็งแรงสามารถเดินทางไปและกลับเองได้โดยสะดวก
๓. สามารถทำกิจกรรมการออกกำลังกายและกายบริหารได้ มีสายตาและการฟังในระดับปกติตามวัย
๔. มีความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพ และพร้อมที่จะปรับปรุงวิถีชีวิต เพื่อให้เกิดประโยชน์ และสร้างคุณค่าแก่ตัวเองอย่างแท้จริง
๕. พร้อมที่จะร่วมการฝึกอบรมได้ครบทั้ง ๖ ครั้ง ตามหลักสูตรที่วางไว้
๖. ไม่เป็นผู้พิการหรือทุพพลภาพ

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร เช่น

ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ค่าจัดทำเอกสารประกอบการเรียนการสอน ค่าตอบแทนวิทยากรและค่าใช้จ่ายต่างๆ

ผู้เข้ารับการอบรมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

เลขที่ 101 หมู่ที่ 9 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 โทรศัพท์ 0-2448-6461, 0-2448-6050, 0-2448-6942 โทรสาร 0-2448-6563

คณะกรรมการมูลนิธิฯ	ประธานกรรมการ	รองประธานกรรมการ	รองประธานกรรมการ	กรรมการและเหรัญญิก	เลขานุการและผู้ช่วยกรรมการกิตติมศักดิ์
พล.ร.อ. นพ. น.จ. ปุสาน สวัสดิวัฒน์	นพ.ยุทธ โศภานิก	นพ.ชาติร์ บานชื่น	พล.ร.ต. นพ.สงบ ซอดออยู่	นพ.จรัสชัย มิชอน	
กรรมการ :	นายเชเขต คุณารพิพิธ	นายเดชะพิทยัง แสงสิงแก้ว	นายอร่าม อามระดิษ	รศ.ดร.รัชชัย แสงสิงแก้ว	นพ.สุวศักดิ์ สัมปตตะวนิช
	นายวินัย วีระภูษณ์	นพ.เกษภา โชคดำรงสุข	นพ.มนู วาภิสุนทร	พญ.วารุณี จินรัตน์	นางสุนงดา ธิญญกุล
	นายวิศิษฐ์ จิตต์ฉวี	นายชัยวัฒน์ พลภักดิ์	นางคุณิมาศ สุทธิชัยพัทธ์		นพ.ประสาธน์ โททรวานนท์

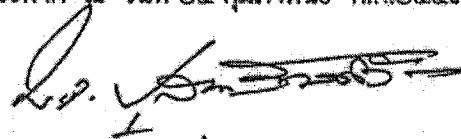
ผู้สนใจเข้ารับการอบรม โปรดติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมและยื่นใบสมัครได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ที่สำนักงานบริหารจัดการ มูลนิธิชีวิตพัฒนา เลขที่ ๑๐๑ หมู่ ๙ ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ ๑๐๑๗๐ โทรสาร.๐๒-๔๔๘-๖๕๖๓ E-mail Chewitpattana101@gmail.com ทั้งนี้ท่านสามารถ Download ใบสมัครจาก Website ของมูลนิธิชีวิตพัฒนาได้ที่ www.Chewitpat.org **หมดเขตรับสมัครวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙**

การคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม จะทำการคัดเลือกผู้ได้รับสิทธิเข้ารับการอบรมทั้งสิ้นจำนวนไม่เกิน ๕๕ ท่าน โดยมูลนิธิจะมีหนังสือตอบรับให้เข้ารับการอบรม และแจ้งรายละเอียดอื่นๆให้ทราบต่อไป
การส่งใบสมัคร ส่งใบสมัครได้ที่สำนักงานบริหารจัดการ มูลนิธิชีวิตพัฒนาทุกวันในเวลาราชการ

ผู้ประสานงานการฝึกอบรม น.ส.จุฑามาศ รุ้ยรัมย์, น.ส.เยาวลักษณ์ ภาณุธรรม
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๔๔๘-๖๐๕๐, ๐๒-๔๔๘-๖๕๖๑ ต่อ ๑๑
E-mail Chewitpattana101@gmail.com
ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๙

พลเรือเอก



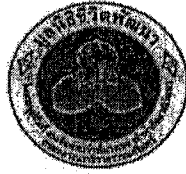
(หม่อมเจ้าปุสาณ สวัสดิวัตน์)

ประธานกรรมการ

มูลนิธิชีวิตพัฒนาในพระอุปถัมภ์

สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

และประธานโครงการธรรมานามัย



ใบสมัครเข้ารับการอบรมธรรมานามัย รุ่น 14

* ติกรูปถ่าย
ขนาด ๒ นิ้ว

กรุณาเขียนตัวบรรจง (*ต้องกรอกให้ครบ)

- *1.ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 ชื่อเล่น.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี ศาสนา.....
- *2.ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
 ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(บ้าน).....
 มือถือ.....Email(ถ้ามี).....
- *3.การศึกษา ()ต่ำกว่าปริญญาตรี ()ปริญญาตรี สาขาวิชา.....
 ()ปริญญาโท สาขาวิชา.....()ปริญญาเอก สาขาวิชา.....
 การฝึกอบรมเพิ่มเติม.....
- *4.อาชีพเดิม(ก่อนเกษียณอายุ).....อาชีพปัจจุบัน.....
- *5.ประสบการณ์ทำงาน.....
 6.งานอดิเรก.....
- *7.ความสามารถพิเศษ.....
 8.กิจกรรมจิตอาสา (ถ้ามี).....
- *9.งานจิตสาธารณะหรือกิจกรรมเพื่อสังคมที่สนใจเป็นพิเศษ.....
- *10.ความถี่ในการออกกำลังกายที่ปฏิบัติ ครั้ง ต่อ สัปดาห์/เดือน อื่นๆ (โปรดระบุ).....
 11.ทราบเรื่องการอบรมมาจาก ()เพื่อนแนะนำ ()เว็บไซต์ของมูลนิธิฯ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
 12.ชื่อผู้แนะนำให้มาสมัคร.....
 13.โรคประจำตัว ()ความดันโลหิต ()เบาหวาน ()โรคหัวใจ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
- *14.ท่านมั่นใจจะเข้ารับการอบรมครบ 6 ครั้ง หรือไม่.....
- *15.ท่านคิดว่าหลังการอบรมจะมาพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน เดือนละครั้งได้หรือไม่.....
- *16.โปรดอธิบายจุดเด่นของผู้สมัครที่เป็นประโยชน์แก่คณะกรรมการ.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่สมัคร วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2559

หมายเหตุ: คณะกรรมการสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาใบสมัครที่สมบูรณ์ครบถ้วน

แบบประเมินเบื้องต้น

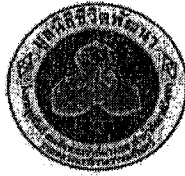
น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. รอบพุง.....นิ้ว

ความดันโลหิต (BP)...../..... ดัชนีมวลกาย* mmHg. (BMI).....

สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านปฏิบัติตามรายการต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด (ตอบตามความเป็นจริง ไม่มีผลต่อการพิจารณารับสมัคร)

รายการ	ทุกวัน	เกือบทุกวัน	บางวัน	ไม่เลย
การเดินเร็ว.....
เล่นกีฬา.....
แกว่งแขน.....
การออกกำลังกายอื่น ๆ (เช่น ทำงานบ้าน ดูแลต้นไม้).....
ดื่มสุรา/เหล้า/เบียร์.....
ชา/กาแฟ.....
พืชผัก.....
ผลไม้.....
อาหารปิ้ง/ย่าง.....
ของทอด/ของมัน /ปาฟองโก.....
อยู่กับธรรมชาติ.....
ไปเที่ยว.....
ฟังเพลง.....
ร้องเพลง.....
เดินรำ.....
นวด.....
อยู่ในที่อับ มีฝุ่นละออง.....
นอนหลับยาก.....
นอนตึก.....
บริหารลมหายใจ.....
ทำสมาธิ.....
สวดมนต์.....
ฟังธรรม.....
ทำบุญ.....
บริจาคเงิน สิ่งของ.....
อารมณ์เสีย.....
เครียด หงุดหงิด.....
วิจารณ์คนอื่น.....
พบปะญาติ เพื่อนฝูง.....
ไปวัด.....
เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม.....
เข้าร่วมงานอาสา.....
งานสังคมอื่น ๆ (ไปตระเวน).....

*ดัชนีมวลกาย = น้ำหนักเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลัง 2 (หรือเว้นว่างก็ได้)



ใบสมัครเข้ารับการอบรมธรรมานามัย รุ่น 14

* ติดรูปถ่าย
ขนาด ๒ นิ้ว

กรุณาเขียนตัวบรรจง (*ต้องกรอกให้ครบ)

- * 1. ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ชื่อเล่น.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี ศาสนา.....
- * 2. ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(บ้าน).....
มือถือ.....Email(ถ้ามี).....
- * 3. การศึกษา ()ต่ำกว่าปริญญาตรี ()ปริญญาตรี สาขาวิชา.....
()ปริญญาโท สาขาวิชา..... ()ปริญญาเอก สาขาวิชา.....
การฝึกอบรมเพิ่มเติม.....
- * 4. อาชีพเดิม(ก่อนเกษียณอายุ).....อาชีพปัจจุบัน.....
- * 5. ประสบการณ์ทำงาน.....
6. งานอดิเรก.....
- * 7. ความสามารถพิเศษ.....
8. กิจกรรมจิตอาสา (ถ้ามี).....
- * 9. งานจิตสาธารณะหรือกิจกรรมเพื่อสังคมที่สนใจเป็นพิเศษ.....
- * 10. ความถี่ในการออกกำลังกายที่ปฏิบัติ ครั้ง ต่อ สัปดาห์/เดือน อื่นๆ (โปรดระบุ).....
11. ทราบเรื่องการอบรมมาจาก ()เพื่อนแนะนำ ()เว็บไซต์ของมูลนิธิฯ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
12. ชื่อผู้แนะนำให้มาสมัคร.....
13. โรคประจำตัว ()ความดันโลหิต ()เบาหวาน ()โรคหัวใจ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
- * 14. ท่านมั่นใจจะเข้ารับการอบรมครบ 6 ครั้ง หรือไม่.....
- * 15. ท่านคิดว่าหลังการอบรมจะมาพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน เดือนละครั้งได้หรือไม่.....
- * 16. โปรดอธิบายจุดเด่นของผู้สมัครที่เป็นประโยชน์แก่คณะกรรมการ.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่สมัคร วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2559

หมายเหตุ: คณะกรรมการสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาใบสมัครที่สมบูรณ์ครบถ้วน

แบบประเมินเบื้องต้น

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. รอบพุง.....นิ้ว
 ความดันโลหิต (BP)...../..... ดัชนีมวลกาย* mmHg. (BMI).....

สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านปฏิบัติตามรายการต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด (ตอบตามความเป็นจริง ไม่มีผลต่อการพิจารณาปรับสมัคร)

รายการ	ทุกวัน	เกือบทุกวัน	บางวัน	ไม่เลย
การเดินเร็ว.....
เล่นกีฬา.....
แกว่งแขน.....
การออกกำลังกายอื่นๆ(เช่น ทำงานบ้าน ดูแลต้นไม้).....
ดื่มสุรา/เหล้า/เบียร์.....
ชา/กาแฟ.....
พืชผัก.....
ผลไม้.....
อาหารปิ้ง/ย่าง.....
ของทอด/ของมัน /ปาต่องไก่.....
อยู่กับธรรมชาติ.....
ไปเที่ยว.....
ฟังเพลง.....
ร้องเพลง.....
เดินรำ.....
นวด.....
อยู่ในที่อับ มีฝุ่นละออง.....
นอนหลับยาก.....
นอนตึก.....
บริหารลมหายใจ.....
ทำสมาธิ.....
สวดมนต์.....
ฟังธรรม.....
ทำบุญ.....
บริจาคเงิน สิ่งของ.....
อารมณ์เสีย.....
เครียด หงุดหงิด.....
วิจารณ์คนอื่น.....
พบปะญาติ เพื่อนฝูง.....
ไปวัด.....
เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม.....
เข้าร่วมงานอาสา.....
งานสังคมอื่นๆ (ไปตระเวน).....

*ดัชนีมวลกาย = น้ำหนักเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลัง 2 (หรือเว้นว่างก็ได้)



* ติครูปถ่าย
ขนาด ๒ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการอบรมธรรมานามัย รุ่น 14

กรุณาเขียนตัวบรรจง (*ต้องกรอกให้ครบ)

- * 1. ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ชื่อเล่น.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี ศาสนา.....
- * 2. ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(บ้าน).....
มือถือ.....Email(ถ้ามี).....
- * 3. การศึกษา ()ต่ำกว่าปริญญาตรี ()ปริญญาตรี สาขาวิชา.....
()ปริญญาโท สาขาวิชา.....()ปริญญาเอก สาขาวิชา.....
การฝึกอบรมเพิ่มเติม.....
- * 4. อาชีพเดิม(ก่อนเกษียณอายุ).....อาชีพปัจจุบัน.....
- * 5. ประสบการณ์ทำงาน.....
6. งานอดิเรก.....
- * 7. ความสามารถพิเศษ.....
8. กิจกรรมจิตอาสา (ถ้ามี).....
- * 9. งานจิตสาธารณะหรือกิจกรรมเพื่อสังคมที่สนใจเป็นพิเศษ.....
- * 10. ความถี่ในการออกกำลังกายที่ปฏิบัติ ครั้ง ต่อ สัปดาห์/เดือน อื่นๆ (โปรดระบุ).....
11. ทราบเรื่องการอบรมมาจาก ()เพื่อนแนะนำ ()เว็บไซต์ของมูลนิธิฯ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
12. ชื่อผู้แนะนำให้มาสมัคร.....
13. โรคประจำตัว ()ความดันโลหิต ()เบาหวาน ()โรคหัวใจ ()อื่นๆ(โปรดระบุ).....
- * 14. ท่านมีบ้ใจจะเข้ารับการอบรมครบ 6 ครั้ง หรือไม่.....
- * 15. ท่านคิดว่าหลังการอบรมจะมาพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน เดือนละครั้งได้หรือไม่.....
- * 16. โปรดอธิบายจุดเด่นของผู้สมัครที่เป็นประโยชน์แก่คณะกรรมการ.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

วันที่สมัคร วันที่เดือน.....พ.ศ.2559

หมายเหตุ: คณะกรรมการสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาใบสมัครที่สมบูรณ์ครบถ้วน

แบบประเมินเบื้องต้น

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. รอบพุง.....นิ้ว
 ความดันโลหิต (BP)...../..... ดัชนีมวลกาย* mmHg. (BMI).....

สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านปฏิบัติตามรายการต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด (ตอบตามความเป็นจริง ไม่มีผลต่อการพิจารณาปรับสมัคร)

รายการ	ทุกวัน	เกือบทุกวัน	บางวัน	ไม่เลย
การเดินเร็ว.....
เล่นกีฬา.....
แกว่งแขน.....
การออกกำลังกายอื่น ๆ (เช่น ทำงานบ้าน ดูแลต้นไม้).....
ดื่มสุรา/เหล้า/เบียร์.....
ชา/กาแฟ.....
พืชผัก.....
ผลไม้.....
อาหารปิ้ง/ย่าง.....
ของทอด/ของมัน / ปาท่องโก๋.....
อยู่กับธรรมชาติ.....
ไปเที่ยว.....
ฟังเพลง.....
ร้องเพลง.....
เดินเร็ว.....
นวด.....
อยู่ในที่อับ มีฝุ่นละออง.....
นอนหลับยาก.....
นอนดึก.....
บริหารลมหายใจ.....
ทำสมาธิ.....
สวดมนต์.....
ฟังธรรม.....
ทำบุญ.....
บริจาคเงิน สิ่งของ.....
อารมณ์เสีย.....
เครียด หงุดหงิด.....
วิจารณ์คนอื่น.....
พบปะญาติ เพื่อนฝูง.....
ไปวัด.....
เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม.....
เข้าร่วมงานอาสา.....
งานสังคมอื่น ๆ (ไปตระเวน).....

*ดัชนีมวลกาย = น้ำหนักเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลัง 2 (หรือเว้นว่างก็ได้)