



๕๘๗๖

กรมปลัดสัตว์
ลงวันที่ 29/2/
วันที่ - 4 ส.ค. 2565
เวลา

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๕๕๕๕ ต่อ ๑๖๐

ที่ กษ ๐๒๐๑.๐๖/ว ๕๕๘๘ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ธัญญาสาธนาคารสมอง

เสนอ กรมปลัดสัตว์

เสนอ กก.   
 ๗

เพื่อพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ธัญญาสาธนาคารสมอง หากบุคลากรประสงค์ จะเข้าร่วมสมัครดังกล่าว สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่

๑. <https://bit.ly/3oNK31K>

๒. หรือ QR Code



(นางอมราพร ชีพสมุทร์)

ผู้อำนวยการกองกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เสนอ กลุ่มสรรหา

= 5 ส.ค. 2565

เสนอคุณเอกชัย

ปทุมธานี

5 ส.ค. 65





กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
รับที่ ๒๓๓๓๔
วันที่ ๑ ส.ค. ๖๕
เวลา ๑๓.๒๖

ที่ นร ๑๑๐๕/ว๔๒๕๔

สำนักงานสภาพัฒนาการ  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
๙๖๒ ถนนกรุงเกษม กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์วุฒิสภาการสมอง

เรียน ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารธนาคารสมองและแผ่นซีดีทำเนียบวุฒิสภาการสมอง จำนวน ๑ ชุด  
๒. แบบประวัติและใบขอทำบัตรวุฒิสภาการสมอง จำนวน ๑๐ ชุด  
๓. QR-Code การสมัครวุฒิสภาการสมอง

สืบเนื่องจากพระราชดำรัสในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๔๓ ทรงมีพระดำริรับสั่งจัดตั้งธนาคารสมอง โดยการนำผู้ที่เกษียณอายุ จากการทำงานแล้ว แต่ยังมีความรู้ความสามารถมาช่วยงาน เพื่อประโยชน์ส่วนรวมในการพัฒนาประเทศ โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๓ มอบหมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ (สศช.) เป็นหน่วยทะเบียนกลางธนาคารสมอง ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและจัดทำทำเนียบผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกษียณอายุ ซึ่งเรียกว่า “วุฒิสภาการสมอง” เพื่อนำความรู้ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญมาช่วยงาน อย่างสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่และหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาต่อชุมชน สังคม และประเทศ โดยในทุกจังหวัดมีวุฒิสภาการสมองที่มีความรู้ที่หลากหลาย (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

ในการนี้ สำนักงานฯ พิจารณาเห็นว่า วุฒิสภาการสมองเป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ ที่สามารถหนุนเสริมการทำงานให้กับหน่วยงานของท่านได้เป็นอย่างดี พร้อมกันนี้หน่วยงานของท่านมีข้าราชการ ที่จะเกษียณอายุราชการประจำปีประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำนักงานฯ ประสงค์จะ เชิญชวนให้เข้าร่วมสมัครเป็นวุฒิสภาการสมอง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์บทบาทของ วุฒิสภาการสมอง และขอเรียนเชิญข้าราชการที่เกษียณอายุราชการ ร่วมสมัครเป็นวุฒิสภาการสมอง (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบประวัติและใบขอทำบัตรวุฒิสภาการสมอง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตามแต่จะเห็นสมควรด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายดนุชา พิทยานนท์)

เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม

โทร. ๐ ๒๖๒๘ ๒๘๔๙ ๐ ๒๒๘๐ ๔๐๘๕ ต่อ ๓๕๑๒

โทรสาร ๐ ๒๒๘๑ ๖๑๒๗ ๐ ๒๒๘๒ ๙๑๕๘

## QR Code สำหรับการสมัครวุฒิอาสาธนาคารสมอง



ดาวน์โหลดใบสมัครวุฒิอาสาธนาคารสมอง และสามารถส่งมาที่  
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียม  
ทางสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 962  
ถ.กรุงเกษม ป้อมปราบฯ กทม. 10100 หรืออีเมล brainbank@nesdc.go.th



การสมัครวุฒิอาสาธนาคารสมองผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ออนไลน์)  
<https://docs.google.com/forms/d/1sp0QfYKkn727Kp7jgides5xPwXppJaqQEcf-ABb4kPQ>

ประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice) สศช. มีความจำเป็นต้องจัดเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สมัครวุฒิอาสาธนาคารสมอง เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามกฎหมายและประโยชน์โดยชอบด้วยกฎหมาย ในการติดต่อประสานงานเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับธนาคารสมองและวุฒิอาสาธนาคารสมอง รวมทั้งการเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมของ สศช.



เลขที่ใบสมัคร \_\_\_\_\_

รูปถ่าย  
1 นิ้ว

## แบบประวัติวุฒิอาศานาคารสมอง

1. ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว) \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

2. เลขบัตรประชาชน \_\_\_\_\_

3. วัน/เดือน/ปีเกิด \_\_\_\_\_ 4. อายุ \_\_\_\_\_ ปี

5. เพศ \_\_\_\_\_ 6. สัญชาติ \_\_\_\_\_ 7. ศาสนา \_\_\_\_\_

8. อาชีพ

8.1  รับราชการ  รัฐวิสาหกิจ  เอกชน

ตำแหน่งสุดท้ายก่อนเกษียณ/ลาออก \_\_\_\_\_ ปีที่เกษียณ/ลาออก \_\_\_\_\_

สถานที่ทำงานที่สุดท้าย \_\_\_\_\_

กรม \_\_\_\_\_ กระทรวง \_\_\_\_\_

8.2  อื่นๆ เช่น ประชาชนชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

9. สถานภาพการทำงานปัจจุบัน

\_\_\_\_\_

10. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือโดยทำหน้าที่เป็น

 วิทยากร  ที่ปรึกษา  อื่น ๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

11. สถานที่ติดต่อปัจจุบัน

เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_

หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_

อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

อีเมล \_\_\_\_\_

12. การศึกษา

วุฒิกการศึกษา	คณะ	สาขาวิชา	ปีที่จบการศึกษา
ต่ำกว่าปริญญาตรี			
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

13. ประวัติการทำงานที่ผ่านมาโดยสรุป (ตำแหน่ง, หน้าที่, สถานที่ทำงาน)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	หน้าที่/ความรับผิดชอบ	ปี พ.ศ.

14. ประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

15. ลักษณะของงาน ที่ท่านสนใจจะให้ความช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญ

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

16. ท่านสามารถเดินทางไปต่างจังหวัดเป็นครั้งคราวได้หรือไม่

- ได้       ไม่ได้

17. ข้อมูลที่ท่านได้แจ้งให้สำนักงานฯ ทราบ ดังกล่าวข้างต้นจะเปิดเผยต่อสาธารณชนได้หรือไม่

- ยินดีให้เปิดเผย       ไม่ยินดีให้เปิดเผย

ลงชื่อ.....

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ \_\_\_\_\_

- ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ 0-2282-9967, 0-2628-2849, 0-2280-4085 ต่อ 3509, 3512, 3513, 3516, 3524
- กรุณาส่งแบบประวัติคืนที่ ตู้ ปณ. 49 ปทฝ. ทลานหลวง กรุงเทพฯ 10102 (วงเล็บมุมซองว่า "ธนาคารสมอง") หรือโทรสาร 0-2282-9158
- หรือ กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพคน สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 962 ถ.กรุงเกษม เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 10100 หรือ e-mail : brainbank@nesdc.go.th

## คำขอมิบัติประจำตัววุฒิสภาคารสมอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....  
ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ -

ข้าพเจ้ามีความพร้อมจะปฏิบัติภารกิจในฐานะวุฒิสภาคารสมองและ มีความประสงค์ขอมิบัติประจำตัววุฒิสภาคารสมอง ทั้งนี้ได้ แบนรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 ใบ มาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- หมายเหตุ
1. ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมิบัติ
  2. เพื่อป้องกันความผิดพลาด กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงและเขียนชื่อกำกับหลังรูปถ่ายด้วย

ใบสมัครวุฒิอาสานาคารสมอง

ลิงก์สำหรับดาวน์โหลด <https://forms.gle/hSmbOaRhQUNHtw5a8>

