



คำชี้แจง การพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณ “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” เนื่องในวันครูปี ๒๕๖๐ (ปีที่ ๑)

จุดมุ่งหมาย

โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มหาวิทยาลัยมหาลงกรณ์ราชวิทยาลัย (มจร.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส) และเครือข่ายครูดีไม่มีอบายมุข รุ่น ๑ - ๕ เป็นการต่อยอดพัฒนาจาก “ครูดีไม่มีอบายมุข” เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ในการการช่วยเหลือให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกับโรงเรียนได้ ลด ละ เลิกอบายมุขได้ และยกย่องโรงเรียน ให้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อโรงเรียนอื่น ซึ่งยังประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาชาติหรือปฏิรูปการศึกษา ในปัจจุบัน

กลุ่มเป้าหมาย

โรงเรียนทั่วประเทศในสังกัดต่างๆ

ประเภทรางวัลเชิดชูเกียรติ

๑. โล่ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข พร้อมป้ายโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข จำนวน ๓๐ โรงเรียน

ในปี ๒๕๖๐ คณะกรรมการจะพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีคุณภาพการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขในโรงเรียน ที่เน้นประโยชน์ต่อนักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน จากการศึกษาที่ปัญหอบายมุขลดลง โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน

คุณสมบัติโรงเรียนที่สมัคร

๑. เป็นโรงเรียนทั่วไปในทุกระดับการศึกษา ทุกสังกัด
๒. มีนโยบาย จุดเน้นการดำเนินงานเป็นโรงเรียนปลอดอบายมุข
๓. มีผลงานที่สร้างสรรค์ เพื่อการป้องกันและลดปัญหอบายมุข โดยเน้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน และหวยใต้ดิน (แต่สามารถทำครอบคลุมถึงอบายมุข ๖ ได้)
๔. มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและประสบผลสำเร็จเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ชัดเจนเป็นรูปธรรม

ขั้นตอนการสมัคร

๑. ดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.vitheebuddha.com www.stopdrink.com
www.AlcoholSmokefree school.com

๒. กรอกใบสมัครให้ครบทุกหัวข้อโดยเขียนด้วยลายมือ (ตัวบรรจงอ่านง่าย/มีผลต่อการพิจารณา) พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงของผู้บริหารโรงเรียน และไม่ต้องมีภาคผนวก

๓. มีบุคคลรับรองใบสมัคร ๕ คน ดังนี้

๓.๑ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาที่โรงเรียนสังกัด และ/หรือ ศึกษาานิเทศก์

๓.๒ ผู้นำศาสนาต่างๆตามที่โรงเรียนร่วมกิจกรรม / ผู้นำในท้องถิ่นที่ร่วมกันขับเคลื่อนงาน

๓.๓ กรรมการสถานศึกษา

๓.๔ ผู้ปกครองนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุขโดยเน้น
เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน
จากกิจกรรมของโรงเรียน

๓.๕ ประธานนักเรียนในโรงเรียน หรือนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี
จากปัญหาอบายมุข ที่โรงเรียนได้ดำเนินการ

● เกณฑ์การคัดกรองขั้นต้นได้แก่

๑. ตอบข้อมูลครบถ้วนทุกข้อหรือตามที่ระบุในใบสมัคร

๒. ส่งทันตามกำหนดเวลา (พิจารณาจากวันประทับตราไปรษณีย์)

๓. เขียนด้วยลายมือ และลงลายมือชื่อชัดเจน

๔. มีผู้รับรองตามที่กำหนดครบ

หากขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งจะไม่รับพิจารณา

● เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนเพื่อรับโล่ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข

๑. ผ่านเกณฑ์การคัดกรองขั้นต้น

๒. มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติที่กำหนด

๓. ผู้บริหาร ครู และบุคลากรในโรงเรียนทุกคนไม่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับอบายมุขโดยเน้นการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด สูบบุหรี่ เล่นการพนัน และหวยใต้ดินในโรงเรียนหรือทำได้
ครอบคลุมอบายมุข ๖

๔. การจัดงานหรือกิจกรรมต่างๆ ทุกประเภทภายในโรงเรียน ทั้งที่โรงเรียนจัดเอง หรือร่วมกับ
องค์กรอื่น หรือบุคคลภายนอกขอใช้สถานที่ของโรงเรียน ต้องปลอดอบายมุขโดยเน้นเครื่องดื่ม
ที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่และการพนัน

๕. มีผลงานที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อการลด ละ เลิกอบายมุขโดยเน้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
ทุกชนิด บุหรี่ การพนัน และหวยใต้ดินหรือครอบคลุมอบายมุข ๖ ผลงานมีคุณลักษณะดังนี้

๕.๑ เป็นผลงานย้อนหลัง ไม่เกิน ๕ ปี

๕.๒ ครอบคลุมทั้งด้านป้องกัน และลด ละ เลิกอบายมุข โดยเน้นเครื่องดื่มที่เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน (แต่สามารถทำครอบคลุมอบายมุข๖)

๕.๓ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบทั้งโรงเรียน

๕.๔ มีการดำเนินงานต่อเนื่องอย่างน้อย ๒ปีถึงปัจจุบัน

๕.๕ มีผลสำเร็จปรากฏตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ทั้งบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

- ข้อมูลประกอบการพิจารณา

๑. แร้งบันดาลใจ
๒. แนวคิดและการขยายผลการดำเนินงานเพื่อลด ละ เลิกอบายมุข
ทั้งนี้การพิจารณาตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

การส่งใบสมัคร

๑. ส่งทางไปรษณีย์เท่านั้นและขอสงวนสิทธิ์ไม่รับเอกสารในกรณีการส่งดังนี้
 - ส่งด้วยตนเอง หรือฝากผู้ใดมาส่ง
 - ไม่รับเอกสารที่ส่งทางโทรสาร
 - ไม่รับเอกสารที่ส่งทางอีเมล
๒. จำหน่ายซองถึง บริษัทวิทเทรอนอินเตอร์เนชั่นแนลเฮาส์ จำกัด
ที่อยู่ ๕๐๑/๑ ซอยเดชะตุงคะ แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐
วงเล็บมุมซองว่า ครุฑีไม่มีอบายมุข (รุ่นที่ ๖) ปี ๒๕๖๐
๓. ส่งใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ หมดเขตรับสมัครวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ (ดูตราประทับไปรษณีย์) **และหลังการพิจารณาแล้วขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเอกสารใด ๆ ทั้งสิ้น**

ประกาศผล การคัดเลือกทุกประเภท ในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙

ที่ www.vithebuddha.com www.stopdrink.com

และ <http://www.alcoholsmokefreeschool.com>

สำหรับโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกรับโล่ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข จะมีจดหมายเชิญเพื่อมาประชุมปฏิบัติการและรับมอบโล่ฯ ที่หอประชุมคุรุสภาในสัปดาห์วันครู และโครงการจะขอความร่วมมือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จัดมอบมอบอีกครั้งในการจัดงานวันครูที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจัดอยู่แล้ว (๑๖ มกราคม ๒๕๖๐) พร้อมกับผู้ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณครุฑีไม่มีอบายมุข และเกียรติบัตรครุฑีไม่มีอบายมุข

ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๕๘๗๙ , ๐๒ ๒๘๘ ๕๘๘๙-๙๐

และ ดร.บรรเจตพร สู้แสนสุข โทร. ๐๘๙ ๖๗๘ ๑๔๙๙

น.ส.อภิศา มะหะมาน (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า) โทร. ๐๘๙ ๒๗๔ ๘๘๒๔



ใบสมัคร “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” ประจำปี ๒๕๖๐ (ปีที่ ๑)

เขียนด้วยลายมือตัวบรรจงทุกหัวข้อ/มีผลต่อการพิจารณา/ขยายพื้นที่เขียนได้

๑. ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

ชื่อโรงเรียน.....สังกัด.....
ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทร.....แฟกซ์.....อีเมล.....

ชื่อ-สกุลผู้บริหาร.....อายุ.....อยู่โรงเรียนนี้เป็นเวลา.....ปี

เปิดสอนระดับชั้น.....ถึง.....มี จำนวนนักเรียน.....คน

ระดับอนุบาล.....คน ระดับประถมศึกษา.....คน ระดับมัธยมศึกษา.....คน

จำนวนครูทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

- โรงเรียนมีกฎระเบียบ/ข้อบังคับ/คำสั่ง/ข้อปฏิบัติ/ข้อกำหนด /ข้อห้าม หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หายใต้ดิน หรืออบายมุขอื่น หรือไม่ โปรดระบุ โดยเฉพาะการจัด งานหรือกิจกรรมต่างๆทุกประเภทภายในโรงเรียนทั้งที่โรงเรียนจัดเอง หรือร่วมกับองค์กรอื่น หรือ บุคคลภายนอกขอใช้สถานที่

๒. ข้อมูลบุคลากรในโรงเรียน

- ระบุชื่อบุคลากรในโรงเรียนที่ได้รางวัลประกาศเกียรติคุณในโครงการครูดีไม่มีอบายมุข (ถ้ามีผู้ได้รับ หลายคนสามารถแทรกกระดาษได้)

() ไม่มี

() มี จำนวน.....คน (โปรดระบุ)

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ตำแหน่ง.....

วิชาที่สอน.....ระดับชั้น.....

รางวัลที่ได้รับ

โล่ประกาศเกียรติคุณ ปีที่ได้รับ.....

เกียรติบัตร ปีที่ได้รับ.....

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ตำแหน่ง.....

วิชาที่สอน.....ระดับชั้น.....

รางวัลที่ได้รับ

โล่ประกาศเกียรติคุณ ปีที่ได้รับ.....

เกียรติบัตร ปีที่ได้รับ.....

ชื่อ - สกุล..... อายุ..... ตำแหน่ง.....

วิชาที่สอน..... ระดับชั้น.....

รางวัลที่ได้รับ

โล่ประกาศเกียรติคุณ ปีที่ได้รับ.....

เกียรติบัตร ปีที่ได้รับ.....

ชื่อ - สกุล..... อายุ..... ตำแหน่ง.....

วิชาที่สอน..... ระดับชั้น.....

รางวัลที่ได้รับ

โล่ประกาศเกียรติคุณ ปีที่ได้รับ.....

เกียรติบัตร ปีที่ได้รับ.....

• ผู้บริหาร ครู บุคลากรในโรงเรียนที่ปลอดจากอบายมุขได้แล้ว (ไม่น้อยกว่า ๑ ปี)

○ ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

○ ปลอดบุหรี่ยี่ จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

○ ปลอดการพนัน จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

○ ปลอดหวยใต้ดิน จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

○ ปลอดอบายมุขอื่นๆ ระบุ.....

จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

๓. แรงบันดาลใจหรือเหตุผลที่นำมาสู่การพัฒนาวิถีโรงเรียนให้ปลอดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๔. ข้อมูลสภาพปัญหาอบายมุขที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

๔.๑ ระบุสภาพปัญหาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน อบายมุขอื่นๆ ที่พบในโรงเรียน
ครอบครัวนักเรียนและชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๔.๒ ปัญหาเหล่านี้ก่อให้เกิดผลอย่างไรบ้าง ทั้งต่อนักเรียน /โรงเรียน /ครอบครัว/ ชุมชน และการจัดการศึกษา (การปฏิรูปการศึกษาชาติ) ให้บรรยายตามสภาพจริงที่พบเห็น พร้อมยกตัวอย่างและหลักฐานประกอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๔.๓ ปัญหาดังกล่าวมีสาเหตุจากอะไรบ้าง โดยให้ระบุแยกปัจจัยดังนี้

- ปัจจัยภายนอก (สิ่งแวดล้อม สังคมฯลฯ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ปัจจัยภายใน (ของตัวบุคคลนั้นเองที่นำไปสู่ปัญหา)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕. โรงเรียนมีนโยบาย /ทิศทาง /เป้าหมายในการขับเคลื่อนให้เป็น “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” ได้อย่างไรใน ๓ ระยะ (ที่ดำเนินการอยู่แล้ว)

๕.๑ ระยะเร่งด่วน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕.๒ ระยะสั้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕.๓ ระยะยาว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๖. ระบุแนวคิดหลัก/หลักการ /วิธีการที่นำมาใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในข้อ ๕ ทั้งระยะเร่งด่วน ระยะสั้น ระยะยาว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๗. ผลงานการป้องกันแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หายใจได้ดินและอบายมุขอื่นๆในโรงเรียน ให้ระบุโครงการ/กิจกรรม และอื่นๆที่โรงเรียนได้ดำเนินการจนประสบผลสำเร็จต่อกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี้

- ครูและบุคลากรในโรงเรียน
- นักเรียน
- ผู้ปกครอง
- ชุมชน

โดยให้เขียนรายละเอียด ชื่อโครงการ /กิจกรรม ปีที่ดำเนินการ และรายละเอียดระยะเวลาที่ดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ (หัวหน้าโครงการ/กิจกรรมและคณะทำงาน) วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย การดำเนินการ และผลที่ปรากฏต่อกลุ่มเป้าหมาย อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม พร้อมภาพประกอบ ๔ - ๕ ภาพ

หมายเหตุ ๑. ไม่เกิน ๓ โครงการ /กิจกรรม (จัดลำดับความสำคัญ)
๒. เป็นโครงการย้อนหลังไม่เกิน ๕ปี และดำเนินการต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๒ ปี จนถึงปัจจุบัน

.....

.....

.....

๘. โรงเรียนมีแนวทางในการส่งเสริม พัฒนา หรือคงความเป็น “ โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ” ให้มีความยั่งยืนต่อไปได้
อย่างไร แม้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารโรงเรียน (โปรดระบุวิธีการเป็นรูปธรรม และมีความเป็นไปได้
ในการปฏิบัติจริง)

๙. ท่านมีแนวทางอย่างไรที่จะขยายผล “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” ให้เป็นเครือข่ายเพื่อประโยชน์ต่อนักเรียน ชุมชน
การปฏิรูปการศึกษาชาติ (โปรดระบุเป็นรูปธรรม)

ข้าพเจ้าตั้งสัจจอธิษฐานรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงที่โรงเรียนปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเกิดผล
มิได้คัดลอกจากผู้ใด หากคณะกรรมการตรวจสอบแล้วพบว่า มีการคัดลอก หรือมีข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์
ในการรับโล่ประกาศเกียรติคุณ **โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข พร้อมป้าย**
และถึงแม้ได้รับหรือไม่ได้รับคัดเลือกเป็น **โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข** ก็ขอตั้งสัจจอธิษฐานประพฤติปฏิบัติเป็นโรงเรียน
ที่นำพานักเรียน ครู ผู้ปกครอง ชุมชนให้ปราศจากอบายมุข ๖ มี สีล ๕ ดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
เป็นตัวอย่างที่ดีโรงเรียนอื่น และจะช่วยเหลือชุมชนให้ลด ละ เลิกอบายมุข อาทิ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่
การพนัน และอบายมุขอื่น

๑๐. สัจอธิษฐานเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....
 (.....)
 ผู้อำนวยการโรงเรียน.....
 เบอร์โทร.....
 ว/ด/ป.....

๑๑. ผู้รับรอง (เพิ่มบรรทัดได้ ๑ - ๑๐บรรทัด)

๑๑.๑ ข้าพเจ้าได้อ่านใบสมัคร โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข แล้วมีข้อคิดเห็นว่า (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๑)

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง

หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

๑๑.๒ ข้าพเจ้าได้อ่านใบสมัคร โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข แล้วมีข้อคิดเห็นว่า (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๒)

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง

หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

๑๑.๓ ข้าพเจ้าได้อ่านใบสมัคร โรงเรียนดีไม่มีบายมุข แล้วมีข้อคิดเห็นว่า (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๓)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

๑๑.๔ ข้าพเจ้าได้อ่านใบสมัคร โรงเรียนดีไม่มีบายมุข แล้วมีข้อคิดเห็นว่า (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๔)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

๑๑.๕ ข้าพเจ้าได้อ่านใบสมัคร โรงเรียนดีไม่มีบายมุข แล้วมีข้อคิดเห็นว่า (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๕)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

(ผู้ปกครอง)

ข้อมูลประกอบของผู้รับรอง (บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๔)
 ผู้ปกครองนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข
 โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น จากกิจกรรมของ
 โรงเรียนโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
 เบอร์โทรศัพท์.....ที่อยู่.....

อาชีพ.....เป็นผู้ปกครองนักเรียน (ชื่อ-สกุล).....ชื่อเล่น.....
 ชั้น.....โรงเรียน.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน

ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงเล็บ)

() เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
 ปัจจุบัน () ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

() เคยสูบบุหรี่
 ปัจจุบัน () ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลา.....ปี

() เคยซื้อหวยใต้ดิน
 ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

() เคยติดการพนัน.....
 ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

อื่น ๆ ระบุ.....

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการ
 แก้ไขปัญหาอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน

๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่จะขอ
 อนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป

(บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๕)

ข้อมูลประกอบของผู้รับรอง
นักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น
จากกิจกรรมของโรงเรียน

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
 ชั้น.....โรงเรียน.....จังหวัด.....
 เบอร์โทรศัพท์.....ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน

● **ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงเล็บ)**

() เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์

ปัจจุบัน () ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

() เคยสูบบุหรี่

ปัจจุบัน () ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

() เคยซื้อหวยใต้ดิน

ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

() เคยติดการพนัน.....

ปัจจุบัน () ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี () เลิกแล้วเป็นเวลาปี

อื่น ๆ ระบุ

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์

ในการแก้ไขปัญหาอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน

๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่

จะขออนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป

(กรรมการนักเรียน)
(บุคคลรับรองตามคำชี้แจง คนที่ ๕)

ข้อมูลประกอบของผู้รับรอง

นักเรียนที่เป็นคณะกรรมการนักเรียนที่ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน โดยเน้น
เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล..... อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
ชั้น..... โรงเรียน..... จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์..... ที่อยู่.....
.....
.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่ ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่
การพนัน หวยใต้ดิน และอบายมุขอื่น

- ประวัติกิจการขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนัน หวยใต้ดิน อบายมุขอื่นที่ทำ
ร่วมกับโรงเรียน กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงเล็บ)
- () กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
- () กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาสูบบุหรี่
- () กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาววยใต้ดิน
- () กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาคารพนัน.....
- อื่นๆระบุ.....

ระบุวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของนักเรียน คือ.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือก โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์
ในการแก้ไขปัญหอบายมุขลงถึงครอบครัวนักเรียน
๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ หรือถ้าจะเผยแพร่
จะขออนุญาตเจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป