



โทรสาร  โทรไป  โทรมา  โทรออก  โทรเข้า  
 โทรไป  โทรมา  โทรออก  โทรเข้า  
 วันที่รับส่ง: ๒๕๖๗/๐๗/๑๕  
 เวลา: ๑๕:๐๐ น.  
 วิทยาลัยการจังหวัดชัยภูมิ  
 ถนนบรรณาคาร ชัย ๒๖๐๐๐

ที่ ชย ๐๐๐๘/๖๒๐๓๓

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง ผู้บริหารสถานศึกษาทุกแห่ง  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ภาคเอกชนและองค์กรคนพิการทุกประเภท

- |  |             |
|--|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์การคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. ใบสมัครคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗                               | จำนวน ๓ ชุด |
| ๓. เอกสารประชาสัมพันธ์การรับสมัคร                                  | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตระหนักถึงความสำคัญในการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่บุคคลพิการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงได้จัดให้มีการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องคนพิการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อเป็นแบบอย่างของบุคคลพิการที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคของชีวิต และทำให้สังคมได้รับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของคนพิการเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป โดยจะได้รับใส่ประกาศเกียรติคุณในงานวันคนพิการสากล ประจำปี ๒๕๖๗

จังหวัดชัยภูมิ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครคนพิการเพื่อเข้ารับการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑-๓ ทั้งนี้ขอให้ส่งใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗ มาที่ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดชัยภูมิ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดชัยภูมิ พิจารณาคัดเลือกคนพิการต้นแบบ ประจำปี ๒๕๖๗ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

เรียน ผอ.สพม.ชัยภูมิ

ส่งไว้ณเวทียูทูปทางชมและประตูลดทวิต

*[Signature]*

(นายสุรพงษ์ นิธิจิรงค์)

สำนักงานราชการ

๑๕ ก.ค. ๒๕๖๗

(นางสาวศุภากร หิรัญธนา)

ผู้อำนวยการศูนย์บริการคนพิการ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดชัยภูมิ

โทร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๐ ต่อ ๑๐๑, ๑๐๓, ๑๐๕

โทรสาร ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๔

ขอแสดงความนับถือ

*[Signature]*

(นายธงชัย โอนารพัฒนชัย)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ

*[Signature]*

*[Signature]*



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓

(นายสุรพงษ์ นิธิจิรงค์)

ผู้อำนวยการศูนย์บริการคนพิการจังหวัดชัยภูมิ

*[Signature]*

๑๕ ก.ค. ๒๕๖๗