



ใบสมัคร “โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข” ปีการศึกษา ๒๕๖๓ (ปีที่ ๕)

เขียนด้วยลายมือตัวบรรจงทุกหัวข้อ/ มีผลต่อการพิจารณา/ ขยายพื้นที่เขียนได้

- สังกัด สพป. เขต
- สพม. เขต..... จังหวัด.....
- อื่น ๆ

๑. ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

ชื่อโรงเรียน.....

ที่ตั้งโรงเรียน.....

.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ชื่อ - สกุลผู้บริหาร.....อายุ.....ปี บริหารโรงเรียนนี้เป็นเวลา.....ปี

เปิดสอนระดับชั้น.....ถึง..... มีจำนวนนักเรียน.....คน ระดับอนุบาล.....คน

ระดับประถมศึกษา.....คน ระดับมัธยมศึกษา.....คน จำนวนครูทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

๒. ข้อมูลบุคลากรในโรงเรียน

๒.๑ ระบุชื่อบุคลากรในโรงเรียนที่ได้รางวัลประกาศเกียรติคุณในโครงการครูดีไม่มีอบายมุข

() ไม่มี () มี จำนวน.....คน (โปรดระบุ)

(ถ้ามีผู้ได้รับหลายคน สามารถแทรกกระดาษได้)

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	วิชาที่สอน	ระดับชั้น	รางวัลที่ได้รับ
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....
					<input type="checkbox"/> โล่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับ..... <input type="checkbox"/> เกียรติบัตร ปี พ.ศ. ที่ได้รับ.....

- ๒.๒ ผู้บริหาร ครู บุคลากรในโรงเรียน นักการภารโรง ที่ปลอดจากอบายมุขได้แล้ว ไม่น้อยกว่า ๓ ปี
- ปลอดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ
 - ปลอดบุหรี จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ
 - ปลอดการพนันทุกรูปแบบ จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ
 - ปลอดสลากกินแบ่งรัฐบาล จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ
 - ปลอดอบายมุขอื่น ๆ ระบุ..... จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ

๓. โรงเรียนมีกฎระเบียบ/ มาตรการ/ ข้อบังคับ/ คำสั่ง/ข้อปฏิบัติ/ ข้อกำหนด/ ข้อห้าม หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การลด ละ เลิก เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์ บุหรี การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาล หรืออบายมุขอื่นอย่างใด บ้าง ทั้งที่เป็นข้อตกลงร่วมกันที่โรงเรียนกำหนดใช้เองในโรงเรียน/ ร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก/ กระทรวงศึกษาธิการกำหนด/ และกฎหมายกำหนด/ โปรดระบุ

- ๓.๑
เริ่มใช้เมื่อ..... ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๒
เริ่มใช้เมื่อ..... ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๓
เริ่มใช้เมื่อ..... ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๔
เริ่มใช้เมื่อ..... ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่
- ๓.๕
เริ่มใช้เมื่อ..... ปัจจุบันยังคงปฏิบัติอยู่

๔. แรงแบนดาลใจ หรือเหตุผลที่ทำให้เกิดการพัฒนารโรงเรียน ให้ปลอดจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์ บุหรี การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาล หรืออบายมุขอื่น (๑ หน้า A๔ ประมาณ ๓๕ บรรทัด)

-(๑)
-(๒)
-(๓)
-(๔)
-(๕)
-(๖)
-(๗)
-(๘)
-(๙)
-(๑๐)
-(๑๑)
-(๑๒)
-(๑๓)
-(๑๔)

๕.๒ ปัญหาดังกล่าวมีสาเหตุจากอะไรบ้าง โดยให้ระบุแยกปัจจัย ดังนี้

- ปัจจัยภายนอก (สิ่งแวดล้อม สังคม ฯลฯ) (ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

- ปัจจัยภายใน (ของตัวบุคคลนั่นเองที่นำไปสู่ปัญหา) (ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

๖. ในการจัดงานประชุม /งานเลี้ยง/กีฬา โดยโรงเรียนเอง มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนัน
ทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาลในงานหรือไม่ ถ้าเคยมีท่านทำอย่างไรโรงเรียนถึงปลอดอบายมุขจนถึงปัจจุบัน
ถ้าไม่เคยมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาลในงาน
โปรดระบุเหตุผล (ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

๗. เคยมีหน่วยงาน หรือบุคคลมาขอใช้สถานที่ โรงเรียนของท่าน ในการจัดงานประชุม /งานเลี้ยง /กีฬา ฯลฯ ในงานหรือไม่
ถ้าเคยมีท่านทำอะไรโรงเรียนถึงปลอดภัยมาจนถึงปัจจุบัน
ถ้าไม่เคยมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาล โป้ดระบุดเหตุผล
(ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

๘. โรงเรียนท่านเคยรับทุนสนับสนุนจากธุรกิจเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ทุกชนิด ที่มาในรูปแบบน้ำตีมีห้อยเดียวกับเครื่องตีมี
แอลกอฮอล์ ละคร/ ทุนการศึกษา/ ทุนสร้างอาคารสถานที่ และอื่น ๆ หรือไม่ (การให้ทุนดังกล่าวเป็นกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจ
เครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เพื่อสร้างความรู้สึที่ดีต่อสินค้า) และถ้ามีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นท่านจะมีกระบวนการจัดการอย่างไร
(ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

๙. ผลงานที่โรงเรียนได้ดำเนินการเพื่อนำไปสู่การ ลด ละ เลิก อบายมุข (เน้นเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่
การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาล) ที่โรงเรียนคิดขึ้นเอง/ ร่วมกับหน่วยงานภายนอก/ นโยบาย/ มาตรการ/ คำสั่ง หรือ
อื่น ๆ ที่สำคัญ จำนวน ๑ ผลงาน (ผลงานย้อนหลังไม่เกิน ๓ ปีจนถึงปัจจุบัน) (ไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A๔ ประมาณ ๗๐ บรรทัด)
ให้ระบุชื่อผลงาน และเขียนเล่ารายละเอียดแต่ละผลงานโดยมีประเด็นดังนี้

- ๙.๑ สภาพปัญหาอบายมุขที่เกิดขึ้นในโรงเรียนก่อนเริ่มดำเนินการ
- ๙.๒ แรงบันดาลใจที่ทำ
- ๙.๓ วัตถุประสงค์
- ๙.๔ กระบวนการดำเนินการทำอะไร
- ๙.๕ ระยะเวลาตั้งแต่เมื่อใดจนถึงปัจจุบัน

๙.๖ พื้นที่ดำเนินการ

๙.๗ กลุ่มเป้าหมายมีใครบ้าง ให้ระบุชัดเจน (ครูและบุคลากรในโรงเรียน/ นักเรียน/ ผู้ปกครอง/ ชุมชน)

๙.๘ ระบุผลสำเร็จที่ปรากฏอย่างเด่นชัดเป็นรูปธรรม (ถ้าระบุเหตุการณ์ และชื่อผู้เปลี่ยนพฤติกรรมด้วย จะมีความ
ต่อความเข้าใจของกรรมการ)

- ภาพประกอบผลงานไม่เกิน ๔ ภาพ (แยกภาพออกจากงานเขียน)
- ผลงานไม่เกิน ๒ หน้า A๔
- หากมีกรณีศึกษาที่แสดงถึงความสำเร็จของผลงาน เขียนเล่ารายละเอียดแนบมาด้วย

ผลงาน

.....(๑)

.....(๒)

.....(๓)

.....(๔)

.....(๕)

.....(๖)

.....(๗)

.....(๘)

.....(๙)

.....(๑๐)

.....(๑๑)

.....(๑๒)

.....(๑๓)

.....(๑๔)

.....(๑๕)

.....(๑๖)

.....(๑๗)

.....(๑๘)

.....(๑๙)

.....(๒๐)

.....(๒๑)

.....(๒๒)

.....(๒๓)

.....(๒๔)

.....(๒๕)

.....(๒๖)

.....(๒๗)

.....(๒๘)

.....(๒๙)

.....(๓๐)

.....(๓๑)

.....(๓๒)

.....(๓๓)

.....(๓๔)

.....(๓๕)

.....(๓๖)

.....(๓๗)

.....(๓๘)

.....(๓๙)

.....(๔๐)

.....(๔๑)

.....(๔๒)

.....(๔๓)

.....(๔๔)

.....(๔๕)

.....(๔๖)

.....(๔๗)

.....(๔๘)

.....(๔๙)

.....(๕๐)

.....(๕๑)

.....(๕๒)

.....(๕๓)

.....(๕๔)

.....(๕๕)

.....(๕๖)

.....(๕๗)

.....(๕๘)

.....(๕๙)

.....(๖๐)

.....(๖๑)

.....(๖๒)

.....(๖๓)

.....(๖๔)

.....(๖๕)

.....(๖๖)

.....(๖๗)

.....(๖๘)

.....(๖๙)

.....(๗๐)

๑๐. โรงเรียนได้ขยายผล การทำให้โรงเรียนปลอดอบายมุข (เน้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด เหล้า เบียร์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ และสลากกินแบ่งรัฐบาล) หรือไม่ อย่างไร ถ้ายังไม่ได้ขยายผลให้ระบุว่า ยังไม่ได้ขยายผล (ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

๑๑. สัจอริษฐาน

ข้าพเจ้าขอตั้งสัจอริษฐานรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงที่โรงเรียนปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเกิดผล มิได้คัดลอกจากผู้ใด หากคณะกรรมการตรวจสอบแล้วพบว่า มีการคัดลอก หรือมีข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์ในการรับโล่ประกาศเกียรติคุณ โรงเรียนดีไม่มีอบายมุข พร้อมป้าย และถึงแม้ได้รับหรือไม่ได้รับคัดเลือกเป็นโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ก็ขอตั้งสัจอริษฐานประพฤติปฏิบัติเป็นโรงเรียนที่นำพานักเรียน ครู ผู้ปกครอง ชุมชนให้ปราศจากอบายมุข ๖ มีศีลของแต่ละศาสนาในการดำเนินชีวิต ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นตัวอย่างที่ดีโรงเรียนอื่น และจะช่วยเหลือชุมชนให้ลด ละ เลิกอบายมุข อาทิ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ สลากกินแบ่งรัฐบาล และอบายมุขอื่น

สัจอริษฐานเพิ่มเติม ของผู้บริหารโรงเรียน (ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด)

.....(๑)
.....(๒)
.....(๓)
.....(๔)
.....(๕)
.....(๖)
.....(๗)
.....(๘)
.....(๙)
.....(๑๐)

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

วันที่...../...../.....

๑๒. ผู้รับรอง

ผู้รับรองต้องครบ ๕ คน โปรดระบุตำแหน่งของผู้รับรองให้ถูกต้องและชัดเจน
เหตุผลของผู้รับรอง เป็นข้อมูลที่มีผลต่อการพิจารณา

✿ ผู้รับรองคนที่ ๑

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข
ด้วยเหตุผล ดังนี้

ลงชื่อผู้รับรอง

(.....)

ระบุตำแหน่งที่ตรงตามเงื่อนไข โรงเรียนดีไม่มีบายมุข.....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง.....เบอร์โทรศัพท์.....

✿ ผู้รับรองคนที่ ๒

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข
ด้วยเหตุผล ดังนี้

ลงชื่อผู้รับรอง

(.....)

ระบุตำแหน่งที่ตรงตามเงื่อนไข โรงเรียนดีไม่มีบายมุข.....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง.....เบอร์โทรศัพท์.....

✿ ผู้รับรองคนที่ ๓

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข
ด้วยเหตุผล ดังนี้

ลงชื่อผู้รับรอง

(.....)

ระบุตำแหน่งที่ตรงตามเงื่อนไข โรงเรียนดีไม่มีบายมุข.....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง.....เบอร์โทรศัพท์.....

*** ผู้รับรองคนที่ ๔**

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข

ด้วยเหตุผล ดังนี้

.....

ลงชื่อผู้รับรอง

(.....)

ระบุตำแหน่งที่ตรงตามเงื่อนไข โรงเรียนดีไม่มีบายมุข.....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง.....เบอร์โทรศัพท์.....

(ผู้รับรองคนที่ ๔ ให้กรอกข้อมูลในแบบกรอกข้อมูลประกอบ แนบท้ายเอกสารนี้)

*** ผู้รับรองคนที่ ๕**

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข

ขอรับรองว่าโรงเรียน.....สมควรเป็นโรงเรียนดีไม่มีบายมุข

ด้วยเหตุผล ดังนี้

.....

ลงชื่อผู้รับรอง

(.....)

ระบุตำแหน่งที่ตรงตามเงื่อนไข โรงเรียนดีไม่มีบายมุข.....

วันที่...../...../.....

สถานที่ทำงานของผู้รับรอง.....เบอร์โทรศัพท์.....

(ผู้รับรองคนที่ ๕ ให้กรอกข้อมูลในแบบกรอกข้อมูลประกอบ แนบท้ายเอกสารนี้)

แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๔
(ผู้ปกครอง)

ผู้ปกครองนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ สลากกินแบ่งรัฐบาล และอบายมุขอื่น ๆ
จากกิจกรรมของ “โรงเรียนโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข”

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
หมายเลขโทรศัพท์.....ที่อยู่.....

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

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน
ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)

- เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- เคยสูบบุหรี่
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลา.....ปี
- เคยติดการพนันทุกรูปแบบ.....
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- เคยซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- อื่น ๆ ระบุ.....
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๕
(กรณีเป็นนักเรียนที่เปลี่ยนพฤติกรรม)

นักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากปัญหาอบายมุข
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ สลากกินแบ่งรัฐบาล และอบายมุขอื่น ๆ
จากกิจกรรมของโรงเรียน

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี
นับถือศาสนา.....ชั้น.....โรงเรียน.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลด ละ เลิก อบายมุขจากกิจกรรมของโรงเรียน
ประวัติพฤติกรรมที่เคยเกี่ยวข้องกับอบายมุข กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)

- เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- เคยสูบบุหรี่
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- เคยติด เกม โทรศัพท์มือถือ (ขีดเส้นใต้สิ่งที่ติด)
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- เคยติดการพนันทุกรูปแบบ
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี
- อื่น ๆ (นอกเหนือจากที่ระบุไว้).....
ปัจจุบัน ลดแล้วเป็นเวลา.....ปี เลิกแล้วเป็นเวลาปี

กิจกรรม หรือวิธีการของโรงเรียนที่ทำให้ข้าพเจ้าเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง,
วันที่...../...../.....

แบบกรอกข้อมูลประกอบของผู้รับรองคนที่ ๕
(กรณีเป็นประธาน/กรรมการนักเรียน)

นักเรียนที่เป็นประธานหรือคณะกรรมการนักเรียนที่ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน
โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ ดัดเกม ดัดโทรศัพท์มือถือ และอบายมุขอื่น ๆ

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี
นับถือศาสนา.....ชั้น..... โรงเรียน.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าเป็นนักเรียนที่ ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหอบายมุขกับโรงเรียน โดยเน้นเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่
การพนันทุกรูปแบบ สลากกินแบ่งรัฐบาล และอบายมุขอื่น

- ประวัติการขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล่า เปียร์ บุหรี่ การพนันทุกรูปแบบ สลากกินแบ่งรัฐบาล และอบายมุข
อื่นที่เข้าร่วมกับโรงเรียน กรุณาระบุ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ในวงกลม)

- กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เหล้า เปียร์
- กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหาสูบบุหรี่
- กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาดัดเกม ดัดโทรศัพท์มือถือ
- กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาคารพนันทุกรูปแบบ.....
- อื่นๆระบุ.....

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

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ ๑. ข้อมูลในส่วนผู้รับรองนี้จะนำไปประกอบการคัดเลือกโรงเรียนดีไม่มีอบายมุข ว่าโรงเรียนได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์
ในการแก้ไขปัญหอบายมุข ลงถึงครอบครัวนักเรียน

๒. ข้อมูลนี้จะใช้ประกอบการพิจารณาโรงเรียนดีไม่มีอบายมุขเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่หรือถ้าจะเผยแพร่จะขออนุญาต
เจ้าของข้อมูลเป็นกรณีไป

๓. ให้กรอกข้อมูลพื้นฐานโรงเรียนผ่านเว็บไซต์ http://www.โรงเรียนคำพอสอน.com/forms/good_school

