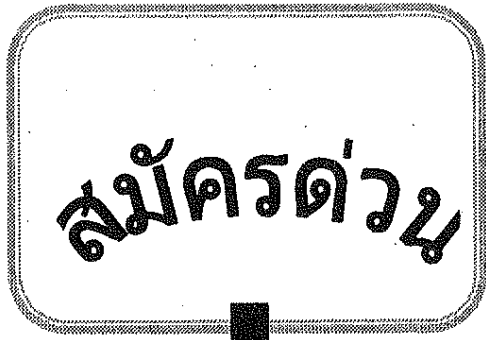


ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรีภาคใต้ จังหวัดสงขลา



ฝึกอาชีพฟรี

บริการที่ได้รับขณะฝึกอาชีพ

- ① ที่พัก
- ② อาหาร
- ③ วัสดุฝึกอบรม
- ④ เครื่องแบบ
- ⑤ การรักษาพยาบาล
- ⑥ การสังคมสงเคราะห์
- ⑦ นันทนาการ
- ⑧ ทุนประกอบอาชีพ

หลักฐานการสมัคร

- ☆ รูปถ่ายสวมเสื้อเชิ้ตสีขาว 5 รูป
- ☆ สำเนาบัตรประชาชน 2 ใบ
- ☆ สำเนาทะเบียนบ้าน 2 ใบ
- ☆ สำเนาวุฒิการศึกษา 1 ใบ

สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โทร 074 - 584111, 074 - 584111

รับสมัคร เยาวชนสตรี สตรี 14 - 35 ปี

เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพ

เปิดเรียนปีละ 2 รุ่น

รุ่นที่ 1 ตุลาคม - มีนาคม
รับสมัครตั้งแต่
15 กันยายน - 30 ตุลาคม
ของทุกปี

รุ่นที่ 2 เมษายน - กันยายน
รับสมัครตั้งแต่
15 มีนาคม - 30 เมษายน
ของทุกปี

มีสาขาดังนี้

หลักสูตร 6 เดือน

หลักสูตร 3 เดือน

- ☼ ตัดเย็บเสื้อผ้า
- ☼ โภชนาการ
- ☼ ปักจักร
- ☼ เสริมสวยสตรีและตัดผมชาย
- ☼ การบริการโรงแรม (วุฒิ ม.3)
- ☼ คอมพิวเตอร์ธุรกิจ (วุฒิ ม.3)
- นวดแผนไทย
- ตัดเย็บเสื้อผ้า

สอบถามรายละเอียดและสมัครได้ที่

☺ ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรีภาคใต้ จังหวัดสงขลา 590 ม.4 ต.กำแพงเพชร อ.รัตภูมิ จ.สงขลา 90180
โทร 074 - 584111, 074 - 584111

☺ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดที่มีภูมิลำเนา

☺ นิคมสร้างตนเองหรือศูนย์พัฒนาสังคมในภูมิลำเนา ,อ.บ.ต. , สำนักงานพัฒนาชุมชน

www.southwomenscenter.com e-mail : southwomen9@hotmail.com

**ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพ
ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรีภาคใต้ จังหวัดสงขลา**

1. ชื่อ-นามสกุล ด.ญ. น.ส. นาง..... อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
สำเร็จการศึกษาชั้น..... โรงเรียน/สถาบัน.....
ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
บัตรประจำตัว..... เลขที่..... ประกอบอาชีพ.....
2. สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย
ชื่อ -นามสกุลคู่สมรส..... มีบุตร.....คน อาชีพ.....
3. ชื่อ -นามสกุล บิดา..... โทรศัพท์..... ประกอบอาชีพ.....
ชื่อ -สกุล มารดา..... โทรศัพท์..... ประกอบอาชีพ.....
4. ปัจจุบันพักอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
5. สมัครเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพ

หลักสูตร 6 เดือน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ตัดเย็บเสื้อผ้า | <input type="checkbox"/> คอมพิวเตอร์ธุรกิจ จบวุฒิ ม. 3 |
| <input type="checkbox"/> ตัดเย็บเสื้อผ้ายกระดับ | <input type="checkbox"/> เสริมสวยและตัดผมชาย |
| <input type="checkbox"/> ปักจักร | <input type="checkbox"/> โภชนาการ |
| <input type="checkbox"/> การบริการโรงแรม จบวุฒิ ม. 3 | |

หลักสูตร 3 เดือน

- | | | |
|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> นวดแผนไทย | <input type="checkbox"/> เสริมสวยและตัดผมชาย | <input type="checkbox"/> ตัดเย็บเสื้อผ้า |
|------------------------------------|--|--|

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการระหว่างพักและฝึกอบรมที่ศูนย์ฯ ข้าพเจ้า ยินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์ฯ หากก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินทางราชการ ยินดีชดใช้ทุกประการ พร้อมนี้ ได้แนบหลักฐานการรับสมัคร คือ-

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 5 รูป | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 2 แผ่น | <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ จำนวน 1 แผ่น |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 2 แผ่น | <input type="checkbox"/> สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน 1 แผ่น | |

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

สำหรับผู้ปกครอง

ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้สมัคร ที่อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้า เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพ ณ ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรีภาคใต้ จังหวัดสงขลาหากเข้ารับการรักษายาบาลยินดีให้ศูนย์ฯดำเนินการแทนข้าพเจ้า และระหว่างผู้สมัครพักและฝึกอบรมที่ศูนย์ฯ หากก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินทางราชการ ยินดีชดใช้ทุกประการ

ลงชื่อ.....บิดามารดา/ผู้ปกครอง
(.....)