**ข้อมูลประวัติและรายละเอียดผลงานบุคคล**

 **รูป**

**รางวัลธัญญารักษ์อวอร์ด**

 **ประเภท :** บุคคลที่มีผลงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

 **๑. ชื่อ**.................................................................................**สกุล**....................................................................

1. **ที่อยู่ปัจจุบัน**  เลขที่......................................หมู่ที่......................ตำบล.................................................

อำเภอ..................................................จังหวัด..........................................รหัสไปรษณีย์........................

โทรศัพท์......................................................................โทรสาร...............................................................

E-mail Address…………………………………………………………………………………..………………………………...

1. **ประวัติส่วนตัวโดยละเอียด**

เชื้อชาติ.................................สัญชาติ...............................วัน เดือน ปี เกิด.............................................

อายุ.....................ปี

สถานภาพครอบครัว

 ( ) โสด ( ) สมรส ( ) อื่นๆ

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร/ธิดา

 ( ) ไม่มีบุตร/ธิดา ( ) มีบุตร/ธิดา จำนวน.......คน (ชาย......คน หญิง........คน)

1. **ระดับการศึกษาสูงสุดและสถาบันที่สำเร็จ**

ประถมศึกษา

 จาก.................................................................................................... พ.ศ…………………….....

มัธยมศึกษาตอนต้น

 จาก.................................................................................................... พ.ศ……………………....

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช

 จาก...................................................................................................... พ.ศ…………………….....

-๒-

 อนุปริญญา/ปวส

 จาก.................................................................................................... พ.ศ………………….…....

 ปริญญาตรี

 จาก...................................................................................................... พ.ศ……………………...

 ปริญญาโท

 จาก.................................................................................................... พ.ศ………………………..

 ปริญญาเอก

 จาก...................................................................................................... พ.ศ…………………….....

1. **หน้าที่การงานหรืออาชีพ**

๕.๑ อาชีพ ................................................................................................โดยมีประวัติการทำงาน ดังนี้

…………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ๕.๒ ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง…………………….……………………………………..…………………………………

สถานที่ปฏิบัติงาน…………………………………………………………………………………………….……………………...

 ๕.๓ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

…………………………………………………………………….……………………………………………………………………..……………………………………………………….………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….…………………………………………………………………..……

 ๕.๔ การปฏิบัติงานพิเศษ

…………………………………………………………..………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..……………………………

 ๕.๕ การปฏิบัติงานด้านยาเสพติด จำนวน .............ปี ............เดือน

- เริ่มใน ปี พ.ศ............. ภาระงาน.........................................................................................

- จนถึง ปี พ.ศ............. ภาระงาน.........................................................................................

-๓-

1. **รางวัลที่เคยได้รับ** (รวมทั้งรางวัลธัญญารักษ์อวอร์ดที่เคยได้รับ)

|  |  |
| --- | --- |
| **ปี พ.ศ.** | **ผลงาน/รางวัลที่ได้รับ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**๗. ผลงานเด่น** **: เป็นผลงานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า3ปี ในช่วงปีงบประมาณ 256๐-ปัจจุบัน** (ในกลุ่มยาและสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย กรณีที่เคยได้รับรางวัลธัญญารักษ์มาแล้วต้องเป็นผลงานที่พัฒนาขึ้นใหม่หรือต่อยอดจากของเดิม)สรุปผลงานไม่เกิน 5 หน้า

 ๗.๑ ระบุผลงานที่เป็นผู้ริเริ่มสร้างสรรค์รูปแบบวิธีการดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชนรูปแบบใหม่ (๓๐ คะแนน)

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

 ๗.๒ จากผลงานข้อ ๗.๑ ให้ระบุวิธีการปฏิบัติหรือการดำเนินงานอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

 (๓๐ คะแนน)

...............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

-๔-

 ๗.๓ จากข้อ๗.๑และ๗.๒ ให้ระบุผลลัพธ์ของการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชนเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ผลงานเป็นที่ยอมรับ (ในระดับจังหวัด หรือระดับภาค หรือระดับประเทศ) และมีการขยายผลการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดไปสู่หน่วยงานหรือชุมชนต่างๆ ( ๓๐ คะแนน)

**(หมายเหตุ**: ให้แสดงผลลัพธ์ในช่วงระยะเวลาดำเนินการซึ่งไม่น้อยกว่า ๓ ปี)

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

 **๘. ผลงานเด่นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด**

( ในช่วงปีงบประมาณ 256๐-ปัจจุบัน คะแนน ๑๐ คะแนน)

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

-๕-

 ลงชื่อ...................................................................ผู้สมัคร

 ( )

 ตำแหน่ง..............................................................

 ลงชื่อ....................................................................ผู้รับรอง

 ( )

 ตำแหน่ง..............................................................

**หมายเหตุ** กรณีเป็นผู้นำชุมชน ผู้รับรอง คือ นายอำเภอ/ ผู้อำนวยการเขต หรือผู้ได้รับมอบหมายจากนายอำเภอ/

 ผู้อำนวยการเขต

 ข้าราชการและอื่นๆ ผู้รับรอง คือ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอย่างน้อยหนึ่งระดับ

 อสม. ผู้รับรอง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล/ สาธารณา

 สุขอำเภอ

 อสส. ผู้รับรอง คือ ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่