ประกาศ

สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี

เรื่อง การรับสมัครอาสาสมัครอัยการช่วยได้

ด้วย สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี มีความประสงค์จะรับสมัครประชาชนทั่วไปที่มีจิตอาสา สมัครใจ เสียสละและอุทิศตน เพื่อช่วยเหลืองานด้านการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน ในเขตพื้นที่เป็น "อาสาสมัครอัยการช่วยได้" ของสำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรีมีรายละเอียด ดังนี้

ก. คุณสมบัติ

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป

(๓) มีภูมิลำเนาในพื้นที่ตำบลที่สมัครไม่น้อยกว่า ๕ ปี

(๔) มีความสมัครใจและมีจิตอาสา เพื่อเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชนในพื้นที่

(๕) เป็นบุคคลที่มีความเสียสละและอุทิศตนในการทำงานเพื่อส่วนรวม

(๖) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

(๗) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๘) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๙) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

อนึ่ง หากปรากฏข้อเท็จจริงภายหลังจากได้รับแต่งตั้งเป็น “อาสาสมัครอัยการช่วยได้” ว่าเป็นบุคคลไม่มีคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดข้างต้นอาจถูกพิจารณาถอดถอนได้ตามความเหมาะสม

ข. วัน เวลา สถานที่รับสมัคร

(๑) ผู้ประสงค์จะสมัครสามารถขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลาราชการ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) หรือโทรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๗๔๘ ๒๔๐๐ , ๐ ๓๗๒๘ ๐๒๓๑ ต่อ ๑๑๓

(๒) สถานที่รับสมัคร ณ สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี หรือส่งใบสมัครมายังสำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรี เลขที่ เลขที่ ๙๑ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลไม้เค็ด ถนนราษฎรพัฒนา อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี ๒๕๒๓๐

/(๓) หลักฐาน...

(๓) หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๓.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๓ สำเนาอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีชื่อ – สกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย

ค. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกและกำหนดวัน เวลา สถานที่วิธีการในการคัดเลือก

สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก กำหนดวัน เวลา สถานที่และวิธีการในการคัดเลือก ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรี เลขที่ ๙๑ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลไม้เค็ด ถนนราษฎรพัฒนา อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และเว็บไซต์ https://www๑.ago.go.th/region๒/prachinburi-lawaid/

ง. เกณฑ์การคัดเลือก

คัดเลือกโดยคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครอัยการช่วยได้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องเป็นผู้ที่คณะกรรมการในการรับสมัครและคัดเลือกผู้สมควรได้รับแต่งตั้งให้เป็น “อาสาสมัครอัยการช่วยได้” เห็นควรรับไว้เป็นอาสาสมัครอัยการช่วยได้ โดยคัดเลือกตำบลละ ๒ คน

จ. การแต่งตั้งอาสาสมัครอัยการช่วยได้

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกสมควรได้รับแต่งตั้งให้เป็น “อาสาสมัครอัยการช่วยได้” จะต้องฝึกอบรมอาสาสมัครอัยการช่วยได้แบบเข้มข้น โดยมีการประเมินผลการฝึกอบรม โดยการประเมินผลการเรียนรู้ว่าก่อนเข้ารับการอบรม และหลังการฝึกอบรม มอบวุฒิบัตร และบัตรประจำตัวอาสาสมัคร สคชจ. โดยกำหนดวาระ ๑ ปี หลังจากนั้นประเมินผลการดำเนินการ แล้วจึงต่ออายุบัตรประจำตัวอาสาสมัคร สคชจ.ให้

ฉ. การปฏิบัติงาน

ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็น “อาสาสมัครอัยการช่วยได้” ต้องผ่านการฝึกอบรมอาสาสมัครอัยการช่วยได้ แบบเข้มข้น ให้ความรู้เกี่ยวกับภารกิจงานให้บริการของสำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี ความรู้กฎหมายเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน และอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้สามารถประชาสัมพันธ์งานคุ้มครองสิทธิ และสามารถช่วยเหลือประชาชนในชุมชนของตนเองได้ในเบื้องต้น และทำหน้าที่ประสานงานกับ สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี ช่วยเหลืองานเฉพาะด้านและดูแลประชาชนเกี่ยวกับกฎหมาย ให้คำปรึกษา แนะนำ พาไปพบพนักงานอัยการ สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๗

(นายอิสม่าแอน มัสการ)
อัยการจังหวัดคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย
และการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรี

ติดรูปถ่าย

ใบสมัคร "อาสาสมัครอัยการช่วยได้"
สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรี
และสาขากบินทร์บุรี

เลขที่ใบสมัคร.....

เขียนที่.....

วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

ชื่อ – นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี

สถานภาพสมรส.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ .....ศาสนา.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

หมายเลขโทรศัพท์ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ID Line..... Facebook.....

ที่อยู่ปัจจุบันตามหลักฐานทางทะเบียนราษฎร

เลขที่.....หมู่บ้าน.....ถนน/ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ (มีภูมิลำเนาอยู่ภายในพื้นที่สมัครไม่น้อยกว่า ๕ ปี)

เลขที่.....หมู่บ้าน.....ถนน/ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

จบการศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ ปวช. ☐ ปวส.
☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท
☐ อื่นๆ.....

อาชีพปัจจุบัน.....

สถานที่ทำงาน.....

ประวัติกระทำผิดคดีอาญาภายใน ๑๐ ปี นับถึงวันสมัคร (ยกเว้นความผิดโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ)

☐ ไม่มี ☐ มี รายละเอียด.....

/ข้าพเจ้า...

ข้าพเจ้ามีความสมัครใจและมีจิตอาสา และเป็นบุคคลที่มีความเสียสละและอุทิศตนในการทำงาน เพื่อเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรี และสาขากบินทร์บุรี

ลงชื่อ.....ผู้สมัครคัดเลือก

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : หากผู้สมัครคัดเลือกส่งใบสมัคร “อาสาสมัครอัยการช่วยได้” ทางไปรษณีย์ ต้องมีการรับรองจากผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หรือผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... .....
ขอรับรองว่า.....ผู้สมัครคัดเลือกมีคุณสมบัติตามประกาศสำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดปราจีนบุรีและสาขากบินทร์บุรี เรื่อง การรับสมัครอาสาสมัครอัยการช่วยได้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เบอร์โทรศัพท์.....