



ประกาศศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองเดชอุดม
เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้าเป็นอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) เทศบาลเมืองเดชอุดม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วยศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองเดชอุดม มีความประสงค์จะเปิดรับสมัครอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อเพิ่มจำนวนสมาชิกอปพร. ที่มีศักยภาพและจำนวนที่เพียงพอ สามารถเป็นกำลังหลักในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีเหตุฉุกเฉินจำเป็นเร่งด่วน หรือเกิดเหตุสาธารณภัย รวมทั้งสนับสนุนภารกิจ ด้านอื่นๆ ของเทศบาลฯ ปัจจุบันสมาชิกอปพร. ในสังกัดไม่เพียงพอ และไม่ทันต่อสภาวะด้านสาธารณภัย ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒๘ ศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองเดชอุดม จึงประกาศรับสมัครบุคคลเข้าเป็น อปพร. จำนวน ๓๑ คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- ๑.๑ มีสัญชาติไทย
- ๑.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- ๑.๓ มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองเดชอุดม
- ๑.๔ เลื่อมใสในการปกครองในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- ๑.๕ ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพหรือวิกลจริต จิตฟั่นเฟือน หรือติดยาเสพติดให้โทษ
- ๑.๖ ไม่เป็นพระภิกษุสามเณร นักพรต นักบวช
- ๑.๗ ไม่เป็นผู้เสื่อมเสียในทางศีลธรรม ในการทุจริต หรือเป็นภัยแก่สังคม

๒. หลักฐานในการสมัคร

- | | |
|-------------------------------------|--------------|
| ๒.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒.๓ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ๑ นิ้ว | จำนวน ๒ รูป |

๓. ระยะเวลาการรับสมัคร

- ๓.๑ รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๕ - ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ (ในวันและเวลาราชการ)

๔. สถานที่รับสมัคร

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ฝ่ายปกครอง สำนักปลัดเทศบาล สำนักงานเทศบาลเมืองเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

๕. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

- ๕.๑ งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โทร. ๐๔๕-๓๖๒-๗๗๘ , สายด่วน ๑๙๙

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายวุฒินันท์ เทียมสุวรรณ)

นายกเทศมนตรีเมืองเดชอุดม

ผู้อำนวยการศูนย์ อปพร. เทศบาลเมืองเดชอุดม

ใบสมัคร

สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

ศูนย์ อปพร. เทศบาลเมืองเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

๑. ชื่อ และ ชื่อสกุล.....
๒. เกิดวันที่ เดือน..... พ.ศ..... อายุ.....ปี หมายเลขบัตรประชาชน.....
๓. ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดอุบลราชธานี โทรศัพท์.....
๔. อาชีพ..... ตำแหน่ง..... สถานที่ประกอบอาชีพ.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
๕. ซื่อบิดา.....มารดา.....
๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นสมาชิก อปพร. ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวดที่ ๓ ข้อ ๒๘ และสมัครใจเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร อปพร.
๗. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
()

ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ถนน.....ตรอก/ซอย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....ขอรับรองว่า.....
เป็นผู้มีความประพฤติดี มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นสมาชิก อปพร. ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวดที่ ๓ ข้อ ๒๘

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
()

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

คำสั่งผู้อำนวยการศูนย์ อปพร.

.....

ลงชื่อ.....

(นายวุฒินันท์ เทียมสุวรรณ)

นายกเทศมนตรีเมืองเดชอุดม

ผู้อำนวยการศูนย์ อปพร. เทศบาลเมืองเดชอุดม

วันที่.....