

๒๖๒๕



ที่ สท ๐๐๐๕/ว๔๖/๒๕

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดสุโขทัย ถนนนิกรเกษม สท ๖๕๐๐๐

๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมให้รัฐและเอกชนปฏิบัติตามกฎหมายจ้างงานคนพิการ
ในสถานประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย
หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง/
นายกเทศมนตรีตำบลทุกแห่ง และนายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย ได้กำหนดจัดประชุม
เชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมให้รัฐและเอกชนปฏิบัติตามกฎหมายจ้างงานคนพิการในสถานประกอบการ
และหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในวันพุธที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐ น. -
๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลบ้านกล้วย (หลังเก่า) ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย
จังหวัดสุโขทัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสถานประกอบการให้ปฏิบัติตาม
กฎหมายการจ้างงานคนพิการ เป็นไปตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่
นายจ้าง หรือสถานประกอบการและหน่วยงานภาครัฐ รวมถึงเครือข่ายด้านการส่งเสริมการจ้างงานคนพิการ
ในหน่วยงานของรัฐและสถานประกอบการได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น กลุ่มเป้าหมาย
ประกอบด้วย สถานประกอบการเอกชน หน่วยงานภาครัฐ จำนวน ๑๐๐ คน

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุม
ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยขอให้ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมการประชุมไปยังสำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย ทาง E-mail : sukhothai@m-society.go.th ภายในวันที่
๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

๒. ๑๕๗๗
๑๕๗๗
๑๕๗๗

(นายบรรพต วงการะ)
บ.ท.สุโขทัย
- ๕ มิ.ย. ๒๕๖๗

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวมะลิวัน สิทธิไชย)
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย

ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด
โทร. / โทรสาร ๐-๕๕๖๑-๐๑๘๑

๓) ๒๖๒๕ ม.ค. ๖๗.
๒๖๒๕ ม.ค. ๖๗.
๒๖๒๕

(นายโสภัญญ์ ศรีสว่างวรกุล)
ผ.ค.ป.สุโขทัย
- ๕ มิ.ย. ๒๕๖๗

1. น.ค.พ. ๖๗
๒. ๑๕๗๗

กำหนดการ
การประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมให้รัฐและเอกชนปฏิบัติตามกฎหมายจ้างงานคนพิการในสถาน
ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วันพุธที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลบ้านกล้วย (หลังเก่า) อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

-
- เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนและชี้แจงวัตถุประสงค์
โดย นางสาวสุชาดา ทองเกลี้ยง ผู้อำนวยการศูนย์บริการคนพิการจังหวัดสุโขทัย
- เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. แนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายการจ้างงานคนพิการในสถานประกอบการ
ภาคเอกชน และหน่วยงานภาครัฐ มาตรา ๓๕ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริม
และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖
โดย สำนักงานจัดหางานจังหวัดสุโขทัย
- เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. แนวทางการส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติ
ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และแก้ไขเพิ่มเติม
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖
โดย นางสาวมะลิวัน สิทธิโยธี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย
- เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. พิธีเปิดการประชุม และบรรยายพิเศษ เรื่อง การส่งเสริมให้รัฐและเอกชน
ปฏิบัติตามกฎหมายจ้างงานคนพิการในสถานประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ
โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
- เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. การจัดสวัสดิการในการทำงานให้แก่คนพิการในสถานประกอบการ และ
หน่วยงานภาครัฐ
โดย สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุโขทัย
- เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. การปฏิบัติตามกฎหมายการจ้างงานคนพิการ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔
ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และ
แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ วิธีปฏิบัติตามกฎกระทรวง
และการรายงานผลการปฏิบัติ
โดย นางสาวฤทัยรัตน์ ภูษช นิตติกร
- เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ตอบข้อซักถาม
- เวลา ๑๖.๐๐ น. ปิดการประชุม
- หมายเหตุ** รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.
กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับ

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมให้รัฐและเอกชนปฏิบัติตามกฎหมายการจ้างงาน
คนพิการ ในสถานประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วันพุธที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลบ้านกล้วย (หลังเก่า) ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

หน่วยงาน.....

๑. นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....