

**รายละเอียดการสรรหา “กุลบุตร และกุลธิดากาชาด”**  
**เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณฯ**  
**พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงดำรงตำแหน่งองค์ราชูปถัมภก สภาภาษาไทย**

.....

**ภารกิจของผู้ได้รับการคัดสรร**

1. เป็นผู้แทนสภาภาษาไทยในฐานะเยาวชนไทย ในการเผยแพร่กิจกรรมของสภาภาษาไทย โดยปฏิบัติงานร่วมกับสำนักงานต่างๆ ของสภาภาษาไทยและสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัด ตามโอกาสและความเหมาะสมของกิจกรรม หรือตามแต่จะได้รับมอบหมายในปี พ.ศ. 2562 – 2564
2. เข้าร่วมกิจกรรมในงานกาชาดประจำปี 2562

**รางวัลสำหรับผู้ได้รับการคัดสรร**

1. ผู้ได้รับตำแหน่ง “กุลบุตรกาชาดและกุลธิดากาชาด” จะได้รับ
  - 1.1 โล่เกียรติยศ เข้ารับพระราชทานจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภาภาษาไทย ในพิธีเปิดงานกาชาด ประจำปี 2562
  - 1.2 สายสะพายเกียรติยศ
  - 1.3 เข็มเกียรติยศ
  - 1.4 เกียรติบัตร
  - 1.5 เครื่องแบบสภาภาษาไทย
  - 1.6 ทุนการศึกษา ตำแหน่งละ 10,000 บาท
2. ผู้ได้รับตำแหน่ง “รองกุลบุตรกาชาดและรองกุลธิดากาชาด ” จะได้รับ
  - 2.1 โล่เกียรติยศ เข้ารับพระราชทานจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภาภาษาไทย ในพิธีเปิดงานกาชาด ประจำปี 2562
  - 2.2 สายสะพายเกียรติยศ
  - 2.3 เข็มเกียรติยศ
  - 2.4 เกียรติบัตร
  - 2.5 เครื่องแบบสภาภาษาไทย
  - 2.6 ทุนการศึกษา ตำแหน่งละ 5,000 บาท
3. รางวัลพิเศษ 3 รางวัล
4. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ทุกคน จะได้รับเกียรติบัตรจากสภาภาษาไทย

**คุณสมบัติผู้สมัคร**

1. เยาวชนชาย – หญิง อายุระหว่าง 18 ปีบริบูรณ์ - 30 ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันปิดรับสมัคร )
2. สัญชาติไทย
3. สถานภาพโสด
4. กำลังศึกษาหรือทำงานอยู่ในประเทศไทย

5. มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการฯ
6. มีความรู้ ความเข้าใจในภารกิจของสภากาชาดไทย
7. มีใจรักในการเป็นอาสาสมัครและมีผลงานการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์
8. ผู้สมัครต้องไม่เคยผ่านการเข้าร่วมโครงการฯ นี้มาก่อน

### เอกสารประกอบการสมัคร

1. ใบสมัครพร้อมภาพถ่ายหน้าตรงขนาด 2 นิ้ว 2 ภาพ และขนาดโปสการ์ด 2 ภาพ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรนักเรียน
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. หนังสือรับรองและอนุญาตให้เข้าร่วมโครงการฯ จากสถาบันการศึกษาต้นสังกัด/หน่วยงาน/ชมรม/สมาคม

**ทั้งนี้ หากสมัครออนไลน์ ขอให้นำเอกสารมาเพิ่มเติมในวันสัมภาษณ์**

### กำหนดการรับสมัคร

ระหว่างวันที่ 25 กันยายน – 9 ตุลาคม 2562

### วิธีการสมัคร

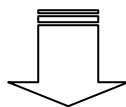
1. ส่งใบสมัครด้วยตนเอง ที่
  - สำนักงานยุวกาชาด สภากาชาดไทย
  - 1871 อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ ชั้น 2
  - ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ
  - โทรศัพท์ 0-2252-5002-3 กด 1
  - โทรสาร 0-2252-5004
  - Website : [www.thaircy.redcross.or.th](http://www.thaircy.redcross.or.th)
  - Facebook : อาสายุวกาชาด สภากาชาดไทย
2. สมัครทางไปรษณีย์ ส่งเอกสารมาที่
  - ผู้อำนวยการสำนักงานยุวกาชาด (โครงการสรรหากุลบุตร-กุลธิดากาชาด)
  - สำนักงานยุวกาชาด สภากาชาดไทย
  - เลขที่ 1871 อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ ถนนอังรีดูนังต์
  - แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
  - ประทับตราไปรษณีย์ ภายในวันที่ 9 ตุลาคม 2562
3. ส่งใบสมัครออนไลน์ ดูรายละเอียดที่
  - Website : [www.thaircy.redcross.or.th](http://www.thaircy.redcross.or.th)
  - Facebook : อาสายุวกาชาด สภากาชาดไทย



**ทั้งนี้ หากสมัครออนไลน์ ขอให้นำเอกสารมาเพิ่มเติมในวันสัมภาษณ์**

## ขั้นตอนการรับสมัครและการสรรหากุลบุตร และ กุลธิดากาชาด ฯ

เยาวชนอายุ 18 – 30 ปี จากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค



ส่งใบสมัคร ระหว่างวันที่  
**25 กันยายน - 9 ตุลาคม 2562**  
ด้วยตนเอง และส่งไปรษณีย์ มาที่ สำนักงานยุวกาชาด สภากาชาดไทย  
 1871 อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ ชั้น 2 ถนนอังรีดูนังต์  
 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
 และ ใบสมัครออนไลน์



วันที่ **12 ตุลาคม 2562**  
 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบสัมภาษณ์ และ Facebook  
 โดยขอให้ผู้มีรายชื่อยืนยันสิทธิ์การมาสอบสัมภาษณ์ทาง Website ภายในวันที่ **15 ตุลาคม 2562**  
 สอบสัมภาษณ์ วันที่ **19 และ 20 ตุลาคม 2562**  
 ณ อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ ชั้น 4  
 ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อเข้าค่าย  
 วันที่ **25 ตุลาคม 2562**  
 ทาง Website และ Facebook  
 ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีรายชื่อโทรศัพท์ยืนยันการเข้าร่วมค่ายคัดสรรฯ ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2252-5002-3 กด 1  
 ภายในวันที่ **28 ตุลาคม 2562**



กิจกรรมเข้าค่าย ระหว่างวันที่ 1-4 พฤศจิกายน 2562  
 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารจอตระถ 3  
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
 วันที่ **4 พฤศจิกายน 2562**  
 พิธีประกาศผลการคัดสรรกุลบุตร - กุลธิดากาชาด  
 ณ ห้องประชุมชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

## ใบสมัคร

### เข้าร่วมโครงการสรรหา “กุลบุตร - กุลธิดากาชาด”

\*\*\*\*\*

1. ชื่อ - สกุล ..... วัน / เดือน / ปี เกิด .....
  2. เพศ..... อายุ.....ปี ..... เดือน .....เชื้อชาติ .....สัญชาติ..... ศาสนา.....
  3. ส่วนสูง .....เซนติเมตร น้ำหนัก .....กิโลกรัม
  4. สถาบันการศึกษา / สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....  
ถนน..... ซอย..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
  5. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....  
ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... มือถือ.....
  6. สถานที่ติดต่อได้สะดวก เลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย..... ตำบล / แขวง .....  
อำเภอ / เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์มือถือ.....Facebook .....Instagram.....
  7. ชื่อบิดา ..... อายุ .....ปี อาชีพ.....  
สถานที่ทำงาน ..... โทรศัพท์.....  
ชื่อมารดา ..... อายุ.....ปี อาชีพ.....  
สถานที่ทำงาน ..... โทรศัพท์.....
- ผู้ปกครอง (กรณีไม่ใช่บิดามารดา)
- ชื่อ-สกุล ..... อายุ.....ปี อาชีพ.....  
ที่อยู่ .....  
โทรศัพท์.....มีความเกี่ยวข้องเป็น .....
8. งานอดิเรก .....
  9. ความสามารถด้านกีฬา .....
  10. ความสามารถพิเศษ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลไม่เป็นจริงดั่งแจ้ง  
ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์ในตำแหน่งและของรางวัลทั้งหมด

ข้าพเจ้าให้คำมั่นว่า หากได้รับการคัดเลือกเป็นกุลบุตรกาชาดและกุลธิดากาชาด ข้าพเจ้ายินดีรับภารกิจของ  
สภากาชาดไทยและไม่ร่วมกิจกรรมประกวดความงามหรือกิจกรรมของหน่วยงานอื่น ในระหว่าง พ.ศ. 2562 - 2564  
เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากสภากาชาดไทยเป็นลายลักษณ์อักษร

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
(.....)

## หนังสือรับรองและอนุญาตของสถานศึกษา / หน่วยงานต้นสังกัด

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) ..... ตำแหน่ง .....

ขอรับรองว่า (นาย / นางสาว) .....

ขณะนี้กำลังศึกษา / ทำงานอยู่ที่ (ชื่อสถาบัน / ชื่อหน่วยงาน) .....

ตั้งอยู่ที่ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

หาก (นาย / นางสาว) ..... ได้รับการคัดเลือกให้เป็นกณบุตร และกณธิดากาชาด  
ประจำปี 2562 นี้ ข้าพเจ้ายินยอมอนุญาตให้ (นาย / นางสาว) .....

เข้ารับการปฐมนิเทศและปฏิบัติหน้าที่ตามที่สภาการศึกษาไทยกำหนด เป็นระยะเวลา 2 ปี (พ.ศ. 2562 - 2564)

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

### หมายเหตุ

- ผู้รับรองและผู้อนุญาต ต้องดำรงตำแหน่งผู้บริหารของสถาบันการศึกษา หรืออธิการบดี หรือคณบดี หรืออาจารย์ที่ปรึกษา หรือเป็นผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน
- กรณีผู้สมัครประกอบธุรกิจส่วนตัว และอายุเกิน 20 ปี ไม่ต้องใช้หนังสือรับรอง ยกเว้นกรณีอายุต่ำกว่า 20 ปี และไม่มีต้นสังกัด ให้ผู้ปกครองลงนามในหนังสือรับรองและอนุญาตแทน
- ประทับตราสถานศึกษาหรือหน่วยงาน

## สำหรับติดรูปแนบใบสมัคร

ติดรูปถ่ายหน้าตรง  
ขนาด 2 นิ้ว

ติดรูปถ่ายเต็มตัว  
ขนาด 4 x 6 นิ้ว

ติดรูปถ่ายหน้าตรง  
ขนาด 4 x 6 นิ้ว