



ที่ มส ๐๐๒๓.๓/ว ๕๕๕

สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๕๐๐๐

๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุนระดับท้องถิ่น
เรียน ท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ,นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนและนายกเทศมนตรีเมืองแม่ฮ่องสอน
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ มส ๐๐๒๓.๐๐๓/ ๕๕๕๓
ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนแจ้งว่า ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย
ได้ดำเนินโครงการวัยรุนสดใส ไม่ท้องก่อนวัย อนามัยสมบูรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมการมีส่วนร่วม
ของภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีบทบาทในการร่วมแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุน
ซึ่งเป็นบทบาทหลักตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ ภายใต้พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อม
ในวัยรุน พ.ศ.๒๕๕๙ ที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการฯ
จำนวน ๒๑ แห่ง

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์
จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ดังนี้

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ที่เคยสมัครเข้าร่วมโครงการฯแล้ว ขอให้แจ้งความจำนง
ดำเนินการต่อในปี ๒๕๖๒

๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ขอความร่วมมือสมัครเข้าร่วม
โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุนระดับท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๒
โดยทางศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่จะจัดชี้แจงการดำเนินงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ
ดังกล่าว

ทั้งนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ให้สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ภายในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ทางโทรสาร ๐ ๕๓๖๑ ๑๒๘๐
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป ไตร)

นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นชำนาญการ รักษาการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐ - ๕๓๖๑ - ๔๓๗๘



ที่ มส ๐๐๓๒.๐๐๓/ ๕๕๘๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ถนนขุนลุมประพาส มส.๕๘๐๐๐

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 จังหวัดแม่ฮ่องสอน
 เลขที่รับ..... M M/00
 วันเดือนปี... ๑๙ พ.ย. ๒๕๖๑
 เวลา..... ๑๑:๐๗ น.

ก.พล
 เลขที่รับ ๓๒๘๕
 ๑๙ พ.ย. ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับท้องถิ่น
เรียน ท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมดำเนินการฯ จำนวน ๑ ฉบับ
 ๒. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย ได้ดำเนินโครงการวัยรุ่นสดใส ไม่ท้องก่อนวัย
 อนามัยสมบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 ให้มีบทบาทในการร่วมแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นบทบาทหลัก ตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ ภายใต้
 พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวันรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วน
 ท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑
 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดแม่ฮ่องสอนเข้าร่วมโครงการจำนวน ๒๑ แห่ง

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ขอความอนุเคราะห์จากท่านแจ้งองค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ดังนี้

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เคยสมัครเข้าร่วมโครงการฯแล้ว ตามรายชื่อสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
 ให้แจ้งความจำเป็นในการดำเนินงานต่อ ในปี ๒๕๖๒
๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ ขอความร่วมมือสมัครเข้าร่วม
 โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๒
 โดยทางศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่จะจัดชี้แจงการดำเนินงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการฯ
 ต่อไป ทั้งนี้กรุณาส่งแบบ ตอบรับเข้าร่วมโครงการฯให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทางโทรสาร
 ๐ ๕๓๖๑ ๑๒๘๐ หรือโทร ๐๘ ๓๗๖๓ ๐๓๗๕ ภายในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปฐม นวลคำ)
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
 โทร. ๐-๕๓๖๑-๑๒๘๑ ต่อ ๑๒๗
 โทรสาร ๐-๕๓๖๑-๑๓๒๒

ที่	รายชื่ออปท.	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	รวม
1	องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยผา	ห้วยผา	เมือง	แม่ฮ่องสอน	4 แห่ง
2	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน	จองคำ	เมือง	แม่ฮ่องสอน	
3	องค์การบริหารส่วนตำบลผาบ่อง	ผาบ่อง	เมือง	แม่ฮ่องสอน	
4	องค์การบริหารส่วนตำบลหมอกจำแป่	หมอกจำแป่	เมือง	แม่ฮ่องสอน	
5	องค์การบริหารส่วนตำบลขุนแม่ลาน้อย	ขุนแม่ลาน้อย	แม่ลาน้อย	แม่ฮ่องสอน	4 แห่ง
6	องค์การบริหารส่วนตำบลท่าผาป้อม	ท่าผาป้อม	แม่ลาน้อย	แม่ฮ่องสอน	
7	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ลาหลวง	แม่ลาหลวง	แม่ลาน้อย	แม่ฮ่องสอน	
8	องค์การบริหารส่วนตำบลสันติคีรี	สันติคีรี	แม่ลาน้อย	แม่ฮ่องสอน	
9	องค์การบริหารส่วนตำบลถ้ำลอด	ถ้ำลอด	ปางมะผ้า	แม่ฮ่องสอน	2 แห่ง
10	องค์การบริหารส่วนตำบลปางมะผ้า	ปางมะผ้า	ปางมะผ้า	แม่ฮ่องสอน	
11	องค์การบริหารส่วนตำบลขุนยวม	ขุนยวม	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	6 แห่ง
12	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เมาะ	แม่เมาะ	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	
13	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองปอน	เมืองปอน	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	
14	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา	แม่เงา	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	
15	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กิ๊	แม่กิ๊	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	3 แห่ง
16	สำนักงานเทศบาลตำบลขุนยวม	ขุนยวม	ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	
17	องค์การบริหารส่วนตำบลสบเมย	สบเมย	สบเมย	แม่ฮ่องสอน	
18	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่คะตวน	แม่คะตวน	สบเมย	แม่ฮ่องสอน	2 แห่ง
19	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สวด	แม่สวด	สบเมย	แม่ฮ่องสอน	
20	องค์การบริหารส่วนตำบลแม่नाเต็ง	แม่नाเต็ง	ปาย	แม่ฮ่องสอน	
21	สำนักงานเทศบาลตำบลปาย	เวียงใต้	ปาย	แม่ฮ่องสอน	

แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ
ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ระดับท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๒

๑. ชื่อหน่วยงาน.....

สถานที่ตั้ง เลขที่..... ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

๒. ชื่อผู้บริหาร (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์(เคลื่อนที่).....

๓. ผู้ประสานงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่งหน่วยงาน (กลุ่มงาน/ฝ่าย/สำนัก).....

โทรศัพท์ (เคลื่อนที่) ID Line.....

๔. การสมัครเข้าร่วมโครงการ

เคยสมัครแล้วในปี.....

สมัครเป็นปีแรก