



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เพื่อสุขภาพ และคนที่คุณรัก ประจำปี ๒๕๖๖
โดย องค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองชุม อ.แม่สาย จ.เชียงราย

คำนำหน้า นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆนามสกุล

อายุ ปี เบอร์โทร อาชีพ.....

ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ความตั้งใจในการเข้าร่วมโครงการ ในพรรษาปีนี้

๑. ปกติดื่มแอลกอฮอล์ระดับไหน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ดื่มตลอดชีวิต | <input type="checkbox"/> เคยดื่มแต่เลิกมาแล้ว |
| <input type="checkbox"/> ดื่มนานๆ ครั้งแล้วแต่โอกาส | <input type="checkbox"/> ดื่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง หรือเดือนละ ๔-๖ ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ดื่มเกือบทุกวัน หรือทุกวัน | |

๒. ตั้งใจ ดื่มหรือเลิกไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดไป

- เลิกตลอดไป ไม่ยุ่งเกี่ยว
- ตั้งใจระยะเวลา ช่วงเข้าพรรษา (๑ สิงหาคม – ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖)

๓. ความตั้งใจครั้งนี้มีเป้าหมายสูงสุดเพื่อ (ตอบได้ ๑ ข้อ)

- ครอบครัว
- สุขภาพคนรอบข้าง
- ภาวะเศรษฐกิจ
- อื่นๆ

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

หมายเหตุ : สามารถรับใบสมัคร / ส่งใบสมัคร ได้ที่

๑. กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองชุม

๒. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองชุม ของแต่ละหมู่บ้านที่ตนเองอาศัยอยู่

: สนใจติดต่อสอบถามได้ที่

กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองชุม

โทร ๐๕๓-๖๖๘๔๖๙ หรือ ๐๘-๖๖๕๗-๗๑๒๘