



ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๗๖๓

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี
๙๗/๓๒ ม.๑ ถ.พระยาสุริยวงษา
ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง แนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ ทุกแห่ง

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๒๘๔
ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙

๒. หนังสือสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๑๕๔
ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการพิจารณา

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ได้ส่งแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง โดยกำหนดหลักสูตรที่เกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ ได้แก่ หลักสูตรที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน หลักสูตรที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับยุคดิจิทัล และหลักสูตรที่สอดคล้องกับอาชีพทั่วไป ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง ทั้งนี้ กำหนดให้สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัด พิจารณาเห็นชอบหลักสูตรในระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง โดยแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาและเห็นชอบหลักสูตร ก่อนนำไปจัดกิจกรรมในระดับพื้นที่ นั้น

ในการนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการที่ตั้งไว้ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี จึงขอให้สถานศึกษาในสังกัด ดำเนินการจัดทำหรือพัฒนาหลักสูตรในระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมในไตรมาสที่ ๓ - ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยดำเนินการจัดส่งข้อมูลมายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี เพื่อเสนอคณะทำงานพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยจัดส่งเอกสารตามที่กำหนด ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางพิศมัย หลงเจริญ)

ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอบางละมุง

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี
งานส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

โทร ๐ ๓๘๒๘ ๗๑๔๘/โทรสาร ๐ ๓๘๒๗ ๓๗๙๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : cbi_nfedc@dole.go.th

“เรียนดี มีคุณธรรม”



ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๓๑๓

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี
๙๗/๓๒ ม.๑ ถ.พระยาสุรเสนา
ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๙

- เรื่อง แนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง
- เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพเกษตรกรรมวัดญาณสังวรารามวรมหาวิหาร อันเนื่องมาจากพระราชดำริ
- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๒๘๔ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙
๒. หนังสือสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๑๕๔ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการพิจารณา จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ได้ส่งแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง โดยกำหนดหลักสูตรที่เกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ ได้แก่ หลักสูตรที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน หลักสูตรที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับยุคดิจิทัล และหลักสูตรที่สอดคล้องกับอาชีพทั่วไป ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง ทั้งนี้ กำหนดให้สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัด พิจารณาเห็นชอบหลักสูตรในระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง โดยแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาและเห็นชอบหลักสูตร ก่อนนำไปจัดกิจกรรมในระดับพื้นที่ นั้น

ในการนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการที่ตั้งไว้ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี จึงขอให้สถานศึกษาในสังกัด ดำเนินการจัดทำหรือพัฒนาหลักสูตรในระดับเฉพาะด้าน และระดับขั้นสูง เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมในไตรมาสที่ ๓ - ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยดำเนินการจัดส่งข้อมูลมายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี เพื่อเสนอคณะทำงานพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยจัดส่งเอกสารตามที่กำหนด ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางพิศมัย หลงเจริญ)

ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอบางละมุง

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี
งานส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

โทร ๐ ๓๘๒๘ ๗๑๔๘/โทรสาร ๐ ๓๘๒๗ ๓๗๙๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : cbi_nfedc@dole.go.th

“เรียนดี มีคุณธรรม”

เอกสารประกอบการพิจารณา

- | | |
|---|-------------|
| ๑. สำเนาหลักสูตร | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. สำเนาโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. เอกสารรับรองคุณสมบัติตามที่กรมส่งเสริมการเรียนรู้กำหนด | จำนวน ๑ ชุด |

สิ่งที่ส่งมาด้วย



<https://drive.google.com/drive/folders/11nge0f-hhX88eYDomjvSVHVBhbhdIQ4N?usp=sharing>

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับอาชีพทั่วไป

ระดับหลักสูตร เฉพาะด้าน

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้าน ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๕ ปี				
๒	มีผลงาน หรือเป็นผู้ประกอบการต้นแบบที่ได้รับการยอมรับ ในระดับชุมชนหรือพื้นที่ หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่ เกี่ยวข้อง และได้รับการรับรอง รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ชั่วโมง				
๓	มีองค์ความรู้และเทคนิคการถ่ายทอดเนื้อหา สาธิต กระบวนการให้แก่ผู้เรียนเข้าใจและปฏิบัติได้จริง สามารถ วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับอาชีพทั่วไป
 ระดับหลักสูตร ชั้นสูง

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้านในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๗ ปี				
๒	มีผลงาน หรือเป็นผู้ประกอบการที่ได้รับการยอมรับในระดับชุมชน หรือพื้นที่ หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง และได้รับการรับรอง รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๓๐๐ ชั่วโมง				
๓	เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับเชิญจากหน่วยงาน หรือมีผลงานเป็นที่ยอมรับในระดับจังหวัด/ประเทศ มีหลักฐานเชิงประจักษ์				
๔	มีองค์ความรู้และเทคนิคในการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในถ่ายทอด รวมถึงการแก้ไขปัญหาเฉพาะด้านได้ หรือสามารถนำเทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาอาชีพของชุมชน				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

ระดับหลักสูตร เฉพาะด้าน

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้าน ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๔ ปี หรือเป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมอาชีพในสาขาที่เกี่ยวข้อง ตาม มาตรฐานคุณวุฒิวิชาชีพ/มาตรฐานฝีมือแรงงาน				
๒	มีองค์ความรู้และเทคนิคการถ่ายทอดเนื้อหา สาคิต กระบวนการให้แก่ผู้เรียนเข้าใจและปฏิบัติได้จริง สามารถ วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาเฉพาะด้านที่เกิดขึ้นได้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

**แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัตินักศึกษา
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)**

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

ระดับหลักสูตร ชั้นสูง

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้าน ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๕ ปี หรือเป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมอาชีพในสาขาที่เกี่ยวข้อง ตาม มาตรฐานคุณวุฒิวิชาชีพ/มาตรฐานฝีมือแรงงาน				
๒	มีองค์ความรู้เชิงลึก มีเทคนิคในการถ่ายทอดเนื้อหา สาทิตหรือ กระบวนการให้แก่ผู้เรียนเข้าใจและปฏิบัติได้จริง สามารถ วิเคราะห์ วางแผน ออกแบบ แก้ไขปัญหาและนำไปสู่การพัฒนาได้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับยุคดิจิทัล

ระดับหลักสูตร เฉพาะด้าน

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในสาขาอาชีพนั้น ไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จ				
๒	มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้				
๓	ผ่านการอบรมและได้รับการรับรองความเชี่ยวชาญจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น DEPA, Google, Meta, สคช.) หรือพัฒนาตนเองจนเกิดความเชี่ยวชาญ เป็นที่ยอมรับ				
๔	มีผลงานที่สามารถยืนยันความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับยุคดิจิทัล

ระดับหลักสูตร ชั้นสูง

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ไม่น้อยกว่า ๕ ปี หรือ มีประสบการณ์ตรงในสาขาอาชีพนั้น ไม่น้อยกว่า ๕ ปี หรือ ผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จ หรือเป็นผู้มีผลงาน หรือ เป็นที่ยอมรับในด้านการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรม เพื่อ ยกกระดับอาชีพหรือธุรกิจ				
๒	มีความสามารถในการวิเคราะห์ ออกแบบหลักสูตร และกำหนด แนวทางพัฒนาอาชีพในยุคดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
๓	มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

ระดับหลักสูตร เฉพาะด้าน

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้านในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๕ ปี				
๒	มีผลงาน หรือเป็นผู้ประกอบการต้นแบบที่ได้รับการยอมรับในระดับชุมชนหรือพื้นที่ หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง และได้รับการรับรอง รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ชั่วโมง				
๓	มีองค์ความรู้และเทคนิคการถ่ายทอดเนื้อหา สาระดี กระบวนการให้แก่ผู้เรียนเข้าใจและปฏิบัติได้จริง สามารถวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาเฉพาะด้านที่เกิดขึ้นได้				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบเอกสารคุณสมบัติวิทยากร
การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ (โครงการพัฒนาอาชีพชุมชน)

ชื่อหลักสูตร

สถานศึกษา

ชื่อวิทยากร

การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองด้านอาชีพ หลักสูตรที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

ระดับหลักสูตร **ขั้นสูง**

คุณสมบัติและประสบการณ์ของวิทยากร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หลักฐานประกอบ	หมายเหตุ
๑	เป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้านในสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๗ ปี				
๒	มีผลงาน หรือเป็นผู้ประกอบการต้นแบบที่ได้รับการยอมรับในระดับชุมชนหรือพื้นที่ หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง และได้รับการรับรอง รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๓๐๐ ชั่วโมง				
๓	เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับเชิญจากหน่วยงาน หรือมีผลงานเป็นที่ยอมรับในระดับจังหวัด/ประเทศ มีหลักฐานเชิงประจักษ์				
๔	มีองค์ความรู้และเทคนิคในการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในถ่ายทอด รวมถึงการแก้ไขปัญหาเฉพาะด้านได้ หรือสามารถนำเทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาอาชีพของชุมชน				

ตามแนวทางการพิจารณาหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

คำรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา

ขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.