

ที่ ศธ ๐๗๐๗๑/ ๒๕๖๕



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภา ๘๓๐๐๐

๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรเพื่อสำรวจร้านค้า/สถานประกอบการในการจัดสวัสดิการส่วนลดค่าครองชีพ
ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. จะดำเนินโครงการเพิ่มสวัสดิการฯ การจัดสวัสดิการ
ส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ และให้เร่งดำเนินการ
ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การจัดสวัสดิการส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา
สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต จึงขอให้ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกแห่งสำรวจ
ร้านค้า/สถานประกอบการที่มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการสวัสดิการส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและบุคลากร
ทางการศึกษา และรายงานการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเข้าร่วมโครงการฯ ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการ
เรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต ภายในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวหิมาพัชร์ ชันติรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดภูเก็ต
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดภูเก็ต

งานพัสดุ

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘

“เรียนดี มีความสุข”



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเข้าร่วม

โครงการสวัสดิการส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ
สำนักงาน สกสค.จังหวัดภูเก็ตและสำนักงาน สกร. จังหวัดภูเก็ต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีสถานะเป็น (.....) เจ้าของกิจการ/ผู้ประกอบการ (.....) ผู้จัดการ (.....) อื่นๆ โปรดระบุ.....

ประกอบกิจการประเภท.....

ในนามบริษัท/ร้านค้า.....ตั้งอยู่ที่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

Webpage.....Facebook.....ID Line.....

อื่นๆ โปรดระบุ.....

มีความประสงค์เข้าร่วม โครงการสวัสดิการส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา. ให้กับ
สำนักงาน สกสค. จังหวัดภูเก็ต และ สำนักงาน สกร. จังหวัดภูเก็ต ระยะเวลาการมอบสิทธิพิเศษ เริ่มตั้งแต่.....
.....ถึง.....เพื่อลดราคาค่าใช้จ่ายของสินค้า บริการ หรือสิทธิประโยชน์
พิเศษอื่นๆ ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ

ประเภทสินค้าอุปโภคและบริโภค อัตราร้อยละ.....ของราคาสินค้าหรือบริการหรือสิทธิ
ประโยชน์พิเศษ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

ประเภทสินค้าอุตสาหกรรม อัตราร้อยละ.....ของราคาสินค้าหรือบริการหรือสิทธิ
ประโยชน์พิเศษ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

ประเภทสินค้าธุรกิจและบริการ อัตราร้อยละ.....ของราคาสินค้าหรือบริการหรือสิทธิ
ประโยชน์พิเศษ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

โดยคุณภาพสินค้าหรือสถานที่พักและบริการอื่นๆเท่าเทียมกับกรณีปกติทั่วไป หากไม่สามารถทำตามเงื่อนไขที่
กำหนดไว้ข้างต้น ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สำนักงาน สกสค. จังหวัดภูเก็ต ทราบ และให้ถอนชื่อบริษัท ร้านค้า หรือ สถาน
ประกอบการ ออกจากข้อตกลงความร่วมมือข้างต้น

ทั้งสองฝ่ายเข้าใจในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเข้าร่วม โครงการส่วนลดค่าครองชีพให้แก่ครูและ
บุคลากรทางการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศโดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้อง ตามเจตนารมณ์จึงลงลายมือ
ชื่อไว้เป็นหลักฐานและยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นายศุภชัย หนักเมือง)

(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัดภูเก็ต

เจ้าของกิจการ/ผู้ประกอบการ/ผู้จัดการ/หรืออื่นๆ

ลงชื่อ.....

(นางสาวหลิงฟ้า ชันติรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกร. จังหวัดภูเก็ต