ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๑๘.๒/ ๑๔๗๕๐

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เรื่อง แผนดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกรมการปกครอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ/ผู้บังคับกองร้อยอาสารักษาดินแดนจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการปกครองแจ้งว่า ได้จัดทำแผนดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเป็นกรอบในการจัดสรรงบประมาณการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับให้จังหวัด/อำเภอ ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอให้อำเภอนำรายละเอียดโครงการต่าง ๆ ไปบรรจุในแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยให้อำเภอแจ้งเป้าหมายดำเนินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด "โรงเรียนวิวัฒนาพลเมืองฝ่ายปกครอง" และแผนการฝึกอบรมเยาวชนกลุ่มเสี่ยง (หลักสูตรเยาวชนอาสารักษารักษาดินแดนต้านภัยยาเสพติด) ให้จังหวัดทางโทรสาร ๐๗๕ ๓๔๑๐๖๓ หรือทาง Email : pongkan_2556@hotmail.com ภายในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ตามแบบรายงานฯ ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริพัฒ พัฒกุล)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานความมั่นคง
โทร./โทรสาร ๐-๗๕๓๔-๑๐๖๓

แบบรายงาน

แผนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด (โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองฝ่ายปกครอง)
และโครงการอบรมเยาวชนกลุ่มเสี่ยง (หลักสูตรเยาวชนอาสารักษาดินแดนต้านภัยยาเสพติด)

จังหวัด.....

**ด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด (ระบบสมัครใจบำบัด) ใช้หลักสูตรมาตรฐานกลาง ๑๕ วัน**

| รุ่นที่ | เป้าหมาย (๖๐ คน/รุ่น) | ช่วงการฝึกอบรม | สถานที่ |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**ด้านการฝึกอบรมหลักสูตรเยาวชนอาสารักษาดินแดนต้านภัยยาเสพติด (ระยะเวลา ๓ คืน ๔ วัน)**

| รุ่นที่ | เป้าหมาย | | ช่วงการฝึกอบรม/สถานที่ฝึกอบรม |
|---|---|---|---|
| | (๑๐๐ คน/รุ่น) | ที่มาของกลุ่มเป้าหมาย/อำเภอ | |
| | | (เน้นเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย จาก ๕๙๙ อ. ที่มีสมาชิก อส.ไม่เกิน ๑๒ คน อย่างน้อยอำเภอละ ๑๐ คน) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ลงชื่อ ผู้รายงาน
ตำแหน่ง
ผู้ว่าราชการจังหวัด/รองผู้ว่าราชการ/ปลัดจังหวัด
วันที่.....

หมายเหตุ ส่งเอกสารให้กรมการปกครองภายในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
ทางโทรสาร ๐๒ ๒๗๘ ๕๐๐๒ ต่อ ๔๑๖, ๔๑๙ หรือ
ทาง Email : sod_dopa01@hotmail.com หรือ
ไลน์ "วิวัฒน์ฯ บค." (ไอดีไลน์ autchara5678)