



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

=====

ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ (ສພຊລ)
LAO DISABLED PEOPLE'S ASSOCIATION (LDPA)

Tel: (856) 21 562 963, Fax: (856) 21 562 964, P.O.Box: 6751(Vientiane)

ເງື່ອນໄຂຜູ້ຮັບສະໝັກລົງເລືອກຕັ້ງ ຄະນະບໍລິຫານງານຂອງ ສພຊລ ຊຸດທີ III

1. ເປັນຄົນພິການ, ໂດຍບໍ່ຈຳແນກຊົນຊາດ-ຊົນເຜົ່າ, ສາສະໜາ, ຖືສັນຊາດລາວ ແລະ ມີທີ່ຢູ່ອາໄສພາຍໃນສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
2. ມີອາຍຸ 25 - 65 ປີ
3. ມີລະດັບການສຶກສາຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມຕອນປາຍ ແລະ ວິຊາຊີບ-ວິຊາສະເພາະໃດໜຶ່ງ
4. ມີຄວາມຮູ້ ແລະ ມີປະສົບການທາງດ້ານການບໍລິຫານ
5. ມີຄຸນສົມບັດ, ສິນທຳປະຕິວັດ, ມີຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕໍ່ການຈັດຕັ້ງແນວທາງນະໂຍບາຍພັກ ແລະ ລະບຽບກົດໝາຍຂອງລັດ
6. ມີທັກສະໃນການສຶກສາອົບຮົມໃຫ້ທົດຊື້ນຳແກ່ເພື່ອນຮ່ວມງານ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາໄດ້ເປັນຢ່າງດີ
7. ເປັນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ເຄີຍຕ້ອງໂທດຄະດີໃດໆ
8. ມີຄວາມເປັນຜູ້ນຳ, ສັດຊື່ສຸດຈະລິດ, ມີນ້ຳໃຈເສຍສະຫຼະສູງ, ຮັກການເຮັດວຽກເພື່ອສັງຄົມ ແລະ ຍືດຖືຜົນປະໂຫຍດອັນຊອບທຳຂອງສ່ວນລວມເປັນຫຼັກ
9. ຮູ້ພາສາຕ່າງປະເທດຍິ່ງເປັນການດີ.
10. ຮູ້ ແລະ ສາມາດນຳໃຊ້ຄອມພິວເຕີ ໃນຂັ້ນພື້ນຖານ



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

=====

ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ (ສພຊລ)
LAO DISABLED PEOPLE'S ASSOCIATION (LDPA)

Tel: (856) 21 562 963, Fax: (856) 21 562 964, P.O.Box: 6751(Vientiane)

ຮ່າງຊົ່ວປະຫວັດຫຍໍ້

ສຳລັບຜູ້ຮັບສະໝັກລົງເລືອກຕັ້ງຄະນະບໍລິຫານງານ ສພຊລ ຊຸດທີ III

1. ສະພາບຕົນເອງ:

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ.....ວັນເດືອນປີເກີດ.....ອາຍຸ.....ປີ

ບ້ານເກີດ.....ເມືອງ.....ແຂວງ.....

ບ້ານຢູ່ປະຈຸບັນ.....ເມືອງ.....ແຂວງ.....

ສັນຊາດ.....ສາສະໜາ.....ລະດັບວັດທະນະທຳ.....

ວິຊາສະເພາະທີ່ໄດ້ຮຽນມາ.....

ອາຊີບປັດຈຸບັນ.....ບ່ອນປະຈຳການ.....

ຊັ້ນຕຳແໜ່ງ.....ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບປະຈຸບັນ

ວັນເຂົ້າການປະຕິວັດ.....ວັນສັງກັດລັດ.....

ທ່ານຮູ້ພາສາຫຍັງແດ່?.....

ພາສາ.....ອ່ານ.....,ຂຽນ.....,ຟັງ.....ເວົ້າ.....

ພາສາ.....ອ່ານ.....,ຂຽນ.....,ຟັງ.....ເວົ້າ.....

ພາສາ.....ອ່ານ.....,ຂຽນ.....,ຟັງ.....ເວົ້າ.....

ທັກສະໃນການນຳໃຊ້ຄອມພິວເຕີ (ຕົວຢ່າງ: Word, Excel, PowerPoint, Email.....)

ບໍ່ຮູ້ ພໍໃຊ້ ປານກາງ ດີ ດີຫຼາຍ

ສະຖານະພາບຄອບຄົວ: (ແຕ່ງງານ) (ໂສດ) (ຮ້າງ) (ໜ້າຍ).

ຊື່ຂອງຜົວ ຫຼື ເມຍ.....ອາຍຸ.....ປີ, ອາຊີບ.....

ມີລູກນຳກັນຈັກຄົນ.....

ປະເພດພິການ.....ສາເຫດ.....ປີເປັນພິການ.....

2. ການເຄື່ອນໄຫວຂອງຕົນ:

ໄດ້ເຄື່ອນໄຫວຫຍັງແດ່ ? ໃຫ້ເວົ້າໄລຍະແຕ່ປີເຖິງປີ.....

- ປີ
- ປີ
- ປີ
- ປີ
- ປີ

3. ປະສົບການໃນການເຮັດວຽກບໍລິຫານອົງກອນໃດໜຶ່ງ.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ຜົນງານທີ່ພື້ນເດັ່ນມີຫຍັງແດ່?

-
-
-
-

4. ຈຸດດີ ແລະ ຈຸດອ່ອນຂອງຕົນ

- ຈຸດດີ

.....
.....
.....
.....

- ຈຸດອ່ອນ

.....
.....
.....
.....

ວັນທີ...../...../.....

ເຊັນຜູ້ກ່ຽວ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ



=====

ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ (ສພຊລ)
LAO DISABLED PEOPLE'S ASSOCIATION (LDPA)

Tel: (856) 21 562 963, Fax: (856) 21 562 964, P.O.Box: 6751(Vientiane)

ໃບຄໍາຮ້ອງ

ຂໍຮັບສະໝັກລົງເລືອກຕັ້ງຄະນະບໍລິຫານງານຂອງ ສພຊລ ຊຸດທີ III

ຮຽນ: ຄະນະຮັບຜິດຊອບການເລືອກຕັ້ງຄະນະບໍລິຫານງານ ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດ ຊຸດທີ III

ເລື່ອງ:.....

- ອີງຕາມແຈ້ງການປະກາດຮັບສະໝັກຜູ້ລົງເລືອກຕັ້ງຄະນະບໍລິຫານງານສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ ຊຸດທີ III ສະບັບເລກທີລົງວັນທີ.....
- ອີງໃສ່ຄວາມສະໝັກໃຈຂອງຕົນທີ່ຢາກເຂົ້າຮ່ວມປະກອບສ່ວນພັດທະນາຄົນພິການລາວ ໃຫ້ກ້າວໜ້າຂຶ້ນເລື້ອຍໆ

ຂ້າພະເຈົ້າຊື່ ທ້າວ ຫຼື ນາງ.....ອາຍຸ.....ປີ,
 ອາຊີບ.....ສັນຊາດ.....ສາສະໜາ.....ປັດຈຸບັນຢູ່ບ້ານ.....ໜ່ວຍ.....ເຮືອນເລກທີ.....
 ເມືອງ.....ແຂວງ.....ເລກໂທລະສັບ.....ອີເມວ:.....
 ປັດຈຸບັນປະຈໍາການທີ່:.....ເມືອງ.....ແຂວງ.....
 ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ.....

ປະເພດຄວາມເປັນການ:.....

ມີຈຸດປະສົງ.....

ວິໄສທັດຂອງຕົນຕໍ່ວຽກງານການພັດທະນາຄົນພິການ
.....

ດັ່ງນັ້ນ, ຂ້າພະເຈົ້າຈຶ່ງໄດ້ຍື່ນໃບຄໍາຮ້ອງສະບັບນີ້ມາຍັງທ່ານເພື່ອພິຈາລະນາ ແລະ ເຫັນດີຕາມທາງທີ່ຄວນດ້ວຍ.

ດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ນັບຖື

ວັນທີ່.....

ລາຍເຊັນຜູ້ຮ້ອງຂໍ

ຊຸດເອກກະສານທີ່ຜູ້ຮັບສະໝັກລົງເລືອກຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ປະກອບມີ:

1. ຊີວະປະຫວັດຫຍໍ້.
2. ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກເຂົ້າເປັນຄະນະບໍລິຫານງານ.
3. ໃບແຈ້ງໂທດ
4. ໃບກວດສຸຂະພາບ
5. ໃບຢັ້ງຢືນທີ່ຢູ່
6. ປຶ້ມສໍາມະໂນຄົວ ແລະ ບັດປະຈາຕິວ
7. ໃບຮັບປະກັນ
8. ໃບປະກາສະນີຍະບັດ
9. ໃບຢັ້ງຢືນການຜ່ານງານ (ຖ້າມີເປັນການດີ)
10. ຮູບ 4 x 6 ຈານວນ 4 ໃບ ແລະ ຮູບຖ່າຍໝົດໂຕ 1 ໃບ
11. ໃບປະຕິຍານຕົນ (ຂຽນດ້ວຍຕົນເອງ)