|  |
| --- |
| เลขที่คำขอ …………………..….………  วันที่ ………………..…………….……  **สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)**  **แบบยื่นคำขอรับการรับรองเป็นองค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะของบุคคลตามมาตรฐานอาชีพ** |
| \* โปรดกรอกข้อมูลให้ละเอียดตามความเป็นจริง  ข้อมูลใดไม่เกี่ยวข้องให้ละไว้ และหากที่ว่างไม่พอให้จัดทำเป็นเอกสารเพิ่มเติมได้ \*  **วัตถุประสงค์ในการยื่น**  ❑ ขอรับการรับรองใหม่ ❑ ขอสถานที่ในการจัดการประเมินเพิ่มเติม  ❑ ขยายขอบข่ายการรับรอง ❑ อื่นๆ ………………………………………………..  ❑ เพิ่มอาชีพ เพิ่มคุณวุฒิวิชาชีพระดับ  ❑ มาตรฐานอาชีพ หรือสมรรถนะ  ❑ มาตรฐานอาชีพ หรือสมรรถนะ (เนื่องจากมาตรฐานอาชีพมี แก้ไข ปรับปรุง โดยสถาบัน)  **๑. ข้อมูลองค์กร**  ชื่อองค์กรที่ยื่นคำขอ .............................................................................................................................  หมายเลขทะเบียนนิติบุคคล   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |   สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ ………………..……หมู่ที่ ……………….…ตรอก/ซอย ………….…….…….……..….. ถนน ………………………….… ตำบล/แขวง ………….………..…….…อำเภอ/เขต …………..…………………..…. จังหวัด ……………รหัสไปรษณีย์………..………โทรศัพท์ .................………โทรสาร.................................... เว็บไซต์ ………………………………….............................  เวลาทำการ ตั้งแต่วัน..............................ถึง..............................เวลา.............................ถึง....................  **๒. ผู้แทนองค์กร** (ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันตามกฎหมาย หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ)  ชื่อ…………………………….................................ตำแหน่ง..........................................................................   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |   เลขประจำตัวประชาชน  โทรศัพท์ ...........................….… โทรสาร................................... โทรศัพท์มือถือ……………………............  E-mail ……………………....................................... E-mail ..……………………………..............................  **๓. ผู้ประสานงานองค์กร**  ชื่อ…………………………….................................ตำแหน่ง...........................................................................   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |   เลขประจำตัวประชาชน  โทรศัพท์ ...........................….… โทรสาร................................... โทรศัพท์มือถือ…………………...............  **๔. สถานที่ในการจัดการประเมิน** จำนวน ................................... แห่ง  ชื่อสถานที่ในการจัดการประเมิน............................................................................................................ ตั้งอยู่เลขที่ …………...……หมู่ที่ ……….……ตรอก/ซอย ……………....................ถนน ……………………………  ตำบล/แขวง ……………..…….…อำเภอ/เขต …………..….…….……………จังหวัด ……………………..……………รหัสไปรษณีย์………..………โทรศัพท์ .................………โทรสาร...............................  เวลาทำการ ตั้งแต่ วัน..............................ถึง............................ เวลา.........................ถึง....................  หมายเหตุ : ถ้าระบุสถานที่ที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะไม่ครบตามเอกสาร ให้จัดทำเป็นเอกสารแนบ |
| **๕. ประเภทองค์กร**  ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ  --  --  องค์การมหาชน อื่น ๆ ระบุ …..…………………………..  --  -- |
| **๖. ขอบข่ายที่ขอรับการรับรองเป็นองค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะของบุคคลตามมาตรฐานอาชีพ**  **๖.๑ มาตรฐานอาชีพ**  สาขาวิชาชีพ...................................................................... สาขา.............................................................  อาชีพ........................................................................... คุณวุฒิวิชาชีพระดับ...........................................  อาชีพ........................................................................... คุณวุฒิวิชาชีพระดับ..........................................  ระบุได้มากกว่า 1 สาขาวิชาชีพ  **๖.๒ สมรรถนะ**  สมรรถนะ........................................................................... คุณวุฒิวิชาชีพระดับ.....................................  สมรรถนะ........................................................................... คุณวุฒิวิชาชีพระดับ.....................................  หมายเหตุ : ถ้าระบุสาขาวิชาชีพ สาขา อาชีพ สมรรถนะ ไม่ครบตามเอกสาร ให้จัดทำเป็นเอกสารแนบ  **๗. เอกสารประกอบการพิจารณาฉบับภาษาไทยที่ยื่นพร้อมคำขอนี้**  (อ้างข้อบังคับสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน) ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการออกหนังสือรับรองแก่องค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะของบุคคลตามมาตรฐานอาชีพ พ.ศ. ...)  ๗.๑ สำเนาเอกสารการจัดตั้งหรือหนังสือบริคณห์สนธิแสดงการจดทะเบียนจัดตั้งนิติบุคคล  ๗.๒ หนังสือมอบอำนาจในกรณีที่มีการมอบอำนาจ  ๗.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ  ๗.๔ แผนที่ตั้งสถานที่ที่จะใช้เป็นองค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะ  ๗.๕ เอกสารแสดงรายละเอียดของอาคาร สถานที่ เครื่องจักร เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และครุภัณฑ์ตามแบบ รอ.๐๐๒  ๗.๖ เอกสารแสดงแผนภูมิการบริหารจัดการองค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะพร้อมรายชื่อและตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตามแบบ รอ. ๐๐๓  ๗.๗ ตัวอย่างผลงาน หรือกิจกรรม ในการดำเนินการเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ หรือการพัฒนากำลังแรงงาน ในสาขาวิชาชีพที่ขอการรับรองมาแล้ว เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี  ข้าพเจ้าขอรับรองว่า  - ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอ รวมทั้งเอกสารและหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริง  - จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการรับรองทุกประการ  ลงชื่อ ..................................................……….. ผู้ยื่นคำขอ  (……………....………………………………….)  ตำแหน่ง ............................................................  วันที่ ..................../..................../................  **หมายเหตุ: ให้ลงนามโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันตามกฎหมาย หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ**  สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)  ๑๑๗๗ อาคารเพิร์ล แบงก์ค็อก ชั้น ๑๔ ถนนพหลโยธิน แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐  โทร. ๐๒ ๐๓๕ ๔๙๒๘ ต่อ ๒๐๐๓ โทรสาร ๐๒ ๐๓๕ ๔๙๒๘  ลงชื่อ …………….………………..…………เจ้าหน้าที่รับคำขอ  (...............................................)  ตำแหน่ง ................................................  วันที่ .............../.............../.............. |