



สหกรณ์ออมทรัพย์ ครูต้ง จำกัด เลขที่ 111 ซ.5 ถ.วิเศษกุล ต.ทับเที่ยง อ.เมืองตรัง จ.ตรัง 92000

โทร. 0 75 270611-2, 099-239-4253 E-mail : fsct.s60@gmail.com ID Line: fsct_s

ที่ ข.ชสอ.ต. 29/2562

สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการสุโขทัยนครที่วัฒนธรรมราช จำกัด

เลขที่..... 349162

2 สิงหาคม 2562 / 26 ส.ค. 2562

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมฝึกอบรม

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรม

จำนวน 1 ชุด

ด้วยทางเขตพื้นที่ฯ การจัด โครงการอบรม หลักสูตร “ผู้ตรวจสอบกิจการขั้นพื้นฐาน” (หลักสูตร 1) ทั้งนี้หากทางเขตพื้นที่ฯ ชสอ. ภาคใต้ จึงใคร่ขออนุมัติโครงการอบรม หลักสูตร “ผู้ตรวจสอบกิจการขั้นพื้นฐาน” (หลักสูตร 1) ระหว่างวันที่ 19 – 20 ตุลาคม 2562 ณ ห้องประชุม โรงแรมแกรนด์เซาท์เทิร์น อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช ตามกำหนดการที่ส่งมาด้วยนี้

ข.ชสอ.ต. ขอเรียนบุคลากรของสหกรณ์ออมทรัพย์ เข้ารับการฝึกอบรมตามกำหนดการดังกล่าว หากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมติดต่อ คุณวีรวรรณ ลิ้มทอง โทร. 095 4233969 และโปรดแจ้งความจำนงค์ในใบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ พร้อมโอนเงินค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ 30 กันยายน 2562 โทรสาร 077-970-499, ID Line: fsct_s คิวอาร์โค้ด เขตพื้นที่ฯ (ข.ชสอ.ต.) มายังชื่อบัญชี เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ.ภาคใต้ สาขาตรัง เลขที่บัญชี 020160314022 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสหกรณ์ หากสหกรณ์ใดที่ส่งใบตอบรับไม่โอนเงินมาพร้อมค่าลงทะเบียน ขอตัดสิทธิ์ในการฝึกอบรมและไม่คืนค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

[Handwritten signature]

(นายสุวิทย์ ฟองโทย)

ประธานกรรมการ

เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ. ภาคใต้

ชสอ. ภาคใต้

(นายประพนธ์ อารไพชร)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด

เลขานุการ/ผู้ประสานงาน นางวีรวรรณ ลิ้มทอง

โทร. 095-423-3969

โทรสาร 077-970-499

1. *(ลายเซ็น)*
 (นายสมบูรณ์ ขวัญสง)
 ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
 จังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด



โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “ผู้ตรวจสอบกิจการขั้นพื้นฐาน (หลักสูตร 1)”

ระหว่างวันที่ 19 – 20 ตุลาคม 2562

ณ ห้องประชุม โรงแรมแกรนด์ไฮแอทเอเธิน อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช

1. หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 มาตรา 53 กำหนดให้สหกรณ์มีผู้ตรวจสอบกิจการ ซึ่งที่ประชุมใหญ่เลือกตั้งจากสมาชิก หรือบุคคลภายนอก เพื่อดำเนินการตรวจสอบกิจการของสหกรณ์ แล้วทำรายงานเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ ทั้งนี้การตรวจสอบกิจการเป็นการตรวจสอบการดำเนินงานทั้งปวงของสหกรณ์ ผู้ตรวจสอบกิจการเป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบกิจการของสหกรณ์แทนสมาชิก มีภารกิจตรวจสอบการบริหารงาน และการปฏิบัติงานด้านต่างๆ พร้อมทั้งให้ข้อสังเกตข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อสหกรณ์ การปฏิบัติงานตรวจสอบกิจการที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถือเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้สหกรณ์มีการพัฒนาเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน ดังนั้น ผู้ตรวจสอบกิจการจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบกิจการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์แก่สหกรณ์

2. วัตถุประสงค์

2.1 ได้รับทราบแนวคิดเกี่ยวกับหลักการสหกรณ์ กฎหมาย บทบาท หน้าที่ จริยธรรมของผู้ตรวจสอบกิจการ การดำเนินธุรกิจของสหกรณ์แต่ละประเภท ระบบบัญชีและระบบควบคุมภายในของสหกรณ์ การรายงานผลการตรวจสอบกิจการ รวมทั้งระเบียบและคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติด้านการเงินการบัญชีของสหกรณ์

2.2 สามารถนำความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบกิจการไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. คุณสมบัติและจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 3.1 เป็นผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบกิจการ
- 3.2 เป็น/เคยเป็นผู้ตรวจสอบกิจการ หรือเป็น/เคยเป็นกรรมการสหกรณ์
- 3.3 ผู้ที่สนใจการปฏิบัติงานตรวจสอบกิจการ
- 3.4 มีความพร้อม เต็มใจเข้ารับการอบรมและสามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดหลักสูตร
- 3.5 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 80 คน

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนาบัตรส่งมาพร้อมใบสมัคร เพื่อใช้ในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบกิจการ

4. หลักสูตรการฝึกอบรม รวม 12 ชั่วโมง

3.1 หลักการสหกรณ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.30 ชั่วโมง

1) อุดมการณ์ หลักการและวิธีการสหกรณ์

2) พระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542

และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2562/กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.2 บทบาท หน้าที่ และจริยธรรมของผู้ตรวจสอบกิจการ 1.30 ชั่วโมง

- ระเบียบนายทะเบียน ว่าด้วยการตรวจสอบกิจการของสหกรณ์ พ.ศ. 2559

3.3 การดำเนินกิจการสหกรณ์ 3.00 ชั่วโมง

1) ลักษณะการดำเนินธุรกิจของสหกรณ์ออมทรัพย์

- ลักษณะการดำเนินธุรกิจสหกรณ์/การควบคุมภายใน/การบัญชีสหกรณ์

- กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสหกรณ์/รายงานทางการเงินการบัญชี

3.4 เทคนิคการตรวจสอบกิจการและรายงานผลการตรวจสอบกิจการ 6.00 ชั่วโมง

1) กระบวนการตรวจสอบกิจการ

2) เทคนิคการตรวจสอบกิจการ

3) การตรวจสอบกิจการด้านต่างๆ

4) การจัดทำรายงานการตรวจสอบกิจการ

5. ระยะเวลาในการฝึกอบรม

การฝึกอบรมตลอดหลักสูตรจะใช้เวลา 2 วัน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีเวลาเข้าฝึกอบรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของการฝึกอบรม จึงจะได้รับวุฒิบัตรในการผ่านการฝึกอบรม

6. วันเวลา และสถานที่

ระหว่างวันที่ 19 – 20 ตุลาคม 2562 ณ ห้องประชุม โรงแรมแกรนด์เซาท์เทิร์น อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช

7. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะได้รับเอกสารซึ่งจัดทำขึ้นโดย เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ. ภาคใต้ (ช.ชสอ.ต.)

8. ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการฝึกอบรม

8.1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจ่ายค่าลงทะเบียนคนละ 2,500 บาท ค่าลงทะเบียนจะรวม ค่าเอกสารอาหารว่าง 4 มื้อ ค่าอาหารกลางวัน 2 มื้อ ค่าที่พักคืนวันที่ 19 ต.ค. 62 ค่าห้องพัก 1 คืน ทางเขตพื้นที่ฯ จัดที่พักให้พักคู่ หากผู้เข้าอบรมประสงค์พักเดี่ยว ต้องจ่ายค่าที่พัก เพิ่มอีก 500 บาท

8.2 ในกรณี ผู้เข้ารับการฝึกอบรมประสงค์ไม่พักจ่ายค่าลงทะเบียน 2,000 บาท

9. วิธีการชำระเงิน

โดยการมายังซื้อบัญชี เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ. ภาคใต้ สาขาตรัง เลขที่บัญชี 020160314022 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

10. ผู้รับผิดชอบโครงการ คณะกรรมการ เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ. ภาคใต้ (ช.ชสอ.ต.)

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้ารับการอบรม หน้าที่ตรวจสอบกิจการของสหกรณ์แทนสมาชิก มีภารกิจตรวจสอบการบริหารงานและการปฏิบัติงานด้านต่างๆ พร้อมทั้งให้ข้อสังเกตข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อสหกรณ์ การปฏิบัติงานตรวจสอบกิจการที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานตรวจสอบกิจการ

12. ผู้ประสานงาน

1. นางวีรวรรณ ลิ้มทอง โทร. 095-423-3969, 099-239-4253
 2. นายประสิทธิ์ แก้วเรือง โทร. 063 905 6231, 095 439 5047
 3. นางณัฐกฤตา เทพญา โทร. 093 635 4787
- ID Line: fsct_s , คิวอาร์โค้ด เขตพื้นที่ฯ ชสอ.ต.





กำหนดการอบรม

วัน เวลา	หัวข้ออบรม	ผู้รับผิดชอบ
วันที่ 19 ตุลาคม 2562		
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน/รับเอกสาร	
08.30 – 09.00 น.	ปฐมนิเทศ/พิธีเปิดโครงการ	โดย นายสุวิทย์ พองโหย ประธานกรรมการ เขตพื้นที่ฯ ชสอ.ภาคใต้
09.00 – 10.30 น.	หลักการสหกรณ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นครศรีธรรมราช
10.30 – 12.00	บทบาท หน้าที่ และจริยธรรม ของผู้ตรวจสอบกิจการ	สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นครศรีธรรมราช
12.00 – 13.00 น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 16.00 น.	การดำเนินกิจการสหกรณ์ ออมทรัพย์	สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นครศรีธรรมราช
วันที่ 20 ตุลาคม 2562		
09.00 – 12.00. น.	เทคนิคการตรวจสอบกิจการ และรายงานผลการตรวจสอบ กิจการ	สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นครศรีธรรมราช
12.00 – 13.00 น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 16.00 น.	เทคนิคการตรวจสอบกิจการ และรายงานผลการตรวจสอบ กิจการ	สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นครศรีธรรมราช
16.00 – 16.30 น.	มอบวุฒิบัตร/พิธีปิด/เดินทางกลับภูมิลำเนาโดยสวัสดิภาพ	

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 – 10.45 น.,
เวลา 14. 30 – 14.45 น. กำหนดการสามารถเปลี่ยนแปลงได้



ใบแจ้งความจำนงค์เข้าร่วมการอบรม
โครงการอบรมหลักสูตร “ผู้ตรวจสอบกิจการขั้นพื้นฐาน” (หลักสูตร 1)
ระหว่างวันที่ 19 – 20 ตุลาคม 2562
ณ ห้องประชุม โรงแรมแกรนด์ไฮแอทเอราวัณ อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2562

สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ชื่อ – สกุล และเบอร์โทรศัพท์ของผู้ประสานงาน (เพื่อความสะดวกในการติดต่อ)

ชื่อ – สกุล.....โทรศัพท์ (มือถือ).....

การแจ้งการเข้าพัก

☐ ไม่ประสงค์พักค้างคืน

☐ ห้องพักเดี่ยว ☐ ประสงค์พักค้างคืน (ห้องพักคู่กับ) คำนวณวันที่

18 ตุลาคม 2562 (จ่ายเอง)

☐ ห้องพักเดี่ยว (โปรดชำระค่าที่พักเพิ่ม 500 บาท) ☐ ประสงค์พักค้างคืน (ห้องพักคู่กับ

.....) คำนวณวันที่ 19 ตุลาคม 2562

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

1. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ (มือถือ).....

2. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ (มือถือ).....

3. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ (มือถือ).....

4. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ (มือถือ).....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาส่งใบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2562



ฝ่ายประสานงาน โทรสาร 077-970-499, ID Line: fsct_s คิวอาร์โค้ด เขตพื้นที่ฯ ชสอ.ต
พร้อมโอนเงินค่าลงทะเบียน มายังชื่อบัญชี เขตพื้นที่สหกรณ์สมาชิก ชสอ. ภาคใต้ สาขาตรง
เลขที่บัญชี 020160314022 บัญชี ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
สหกรณ์ที่ตอบรับแล้วไม่เข้าร่วม ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียน

ประวัติของผู้การอบรม
โครงการอบรมหลักสูตร “ผู้ตรวจสอบกิจการขั้นพื้นฐาน” (หลักสูตร 1)
ระหว่างวันที่ 19 – 20 ตุลาคม 2562
ณ ห้องประชุม โรงแรมแกรนด์ไฮแอทเอเธิน อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช

กรุณาก่อรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติของท่าน ลงในช่องว่าง และกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ทุกข้อ เพื่อผู้ดำเนินการจะได้นำข้อมูลไปใช้เป็นประโยชน์ในการจัดฝึกอบรม

ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เลขประจำตัวประชาชน.....
2. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
3. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส
4. ระดับการศึกษา ☐ ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3)
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3)
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6)
☐ ปวช./ปวท. ☐ ปวส./อนุปริญญา
☐ ปริญญาตรี สาขาวิชา.....สถาบัน.....
☐ อื่นๆ ระบุ.....
5. ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....
6. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลประวัติการทำงาน

7. สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
ตำแหน่ง.....
8. ปัจจุบันท่านเป็นสมาชิกสหกรณ์.....
9. ปัจจุบันเป็นตรวจสอบกิจการหรือไม่
☐ เป็นผู้ตรวจสอบกิจการ สหกรณ์.....จำกัด
☐ ไม่เป็น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2562