

ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง รับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ประสงค์รับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ในสัดส่วนกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๖ (๕) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งออกตามความในมาตรา ๖ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงประกาศรับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ในสัดส่วนกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๖ (๕) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ได้รับการเสนอชื่อโดยองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไรและดำเนินกิจกรรมขององค์กรใน ๒ ด้าน ดังนี้

๑.๑ ด้านการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน จำนวน ๓ คน
๑.๒ ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน จำนวน ๑ คน

๒. การเสนอชื่อบุคคลโดยองค์กรเอกชน

องค์กรเอกชน ได้แก่ ชมรม กลุ่ม สมาคม มูลนิธิ หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นทั้งที่เป็นนิติบุคคลและไม่เป็นนิติบุคคล องค์กรสาธารณประโยชน์ที่เป็นนิติบุคคล ซึ่งดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับด้านการคุ้มครองสุขภาพอนามัยประชาชน หรือด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน และต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๒.๑ มีที่ตั้งสำนักงานและรายชื่อกรรมการหรือคณะกรรมการที่ชัดเจน

๒.๒ มีผลการดำเนินการ เอกสาร ภาพถ่าย หรือหลักฐานอื่นๆ ที่แสดงถึงกิจกรรมเกี่ยวกับด้านการคุ้มครองสุขภาพอนามัยประชาชน หรือด้านคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

๒.๓ มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลต้องมีหน่วยงานของรัฐออกหนังสือรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไรนั้น

๒.๔ องค์กรเอกชนที่มีความประสงค์จะเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ มีสิทธิเสนอได้องค์กรละไม่เกิน ๓ รายชื่อ

๓. ผู้ได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๓.๑ มีสัญชาติไทย

๓.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์

๓.๓ เป็นบุคคล...

๓.๓ ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

๓.๕ ไม่เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท ความผิดลหุโทษ หรือความผิดฐานหมิ่นประมาท

๓.๖ ไม่เป็นผู้เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริต และประพฤติมิชอบในวงราชการ

๓.๗ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

๓.๘ ไม่เป็นผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม

๔. สถานที่และวิธีการยื่นแบบรับการเสนอชื่อ

๔.๑ การเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ตามข้อ ๑.๑ ถึงข้อ ๑.๒ ให้ใช้แบบกรอกประวัติและผลงานของบุคคลฯ (แบบ สม. ๑) และแบบรับรองสถานะขององค์กรเอกชนฯ (แบบ สม. ๒) ตามแบบที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนดเท่านั้น มิฉะนั้นจะไม่ได้รับการพิจารณา โดยติดต่อขอรับแบบรับการเสนอชื่อได้ที่กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค หรือเว็บไซต์กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ https://ddc.moph.go.th/otpc/

๔.๒ องค์กรเอกชนสามารถยื่นแบบรับการเสนอชื่อได้ผ่าน ๒ ช่องทาง ดังนี้

๔.๒.๑ ยื่นแบบรับการเสนอชื่อได้โดยตรงที่ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ชั้น ๕ อาคาร ๑๑ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๕๒ ระหว่างวันที่ ๔ มีนาคม - ๒ เมษายน ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการ

๔.๒.๒ ส่งแบบรับการเสนอชื่อทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับถึงกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ชั้น ๕ อาคาร ๑๑ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๑๐๐๐ ซึ่งในกรณีนี้จะถือวันที่ไปรษณีย์ประทับตราเป็นสำคัญ

๕. การประกาศผลการคัดเลือก

เมื่อคณะกรรมการสรรหา ดำเนินการคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแล้วเสร็จ กรมควบคุมโรคจะติดประกาศผลการคัดเลือกไว้ ณ กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี และทางเว็บไซต์ https://ddc.moph.go.th/otpc/

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สม. 1

รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

แบบกรอกประวัติและผลงานของบุคคลผู้ได้รับการเสนอชื่อ
เพื่อเข้ารับการคัดเลือก
เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ

---

๑. ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... นามสกุล .....
หมายเลขประจำตัวประชาชน ..... วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.).....
อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ ..... เชื้อชาติ ..... ศาสนา.....

๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่ ..... E-mail .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่ ..... E-mail .....

๓. สถานภาพทางครอบครัว

☐ โสด
☐ สมรส ชื่อ-สกุลคู่สมรส .....
จำนวนบุตร ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน
☐ อื่นๆ โปรดระบุ .....

๔. อาชีพ.....ตำแหน่ง .....
สถานที่ทำงาน .....
ที่ตั้งสำนักงาน .....
.....
.....
โทรศัพท์ ..... โทรสาร.....

๕. ประวัติการศึกษา ...

๕. ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	ปี พ.ศ.	สถาบันที่สำเร็จการศึกษา

๖. ประวัติการฝึกอบรม / ดูงาน

การฝึกอบรม / ดูงาน	ชื่อหลักสูตร	ชื่อสถาบัน / ประเทศ	ระยะเวลา (เริ่ม – ถึง)

๗. ประวัติการทำงาน ...

๗. ประวัติการทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน / องค์กร	ระยะเวลา (ระบุเดือน และ ปี พ.ศ.)		ตำแหน่งงาน / ลักษณะงาน ที่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	เริ่ม	ถึง		

๘. ผลงานเด่น

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ด้านใดด้านหนึ่งอย่างแท้จริงพร้อมหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. ความสามารถด้านอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑. เหตุผลที่ประสงค์ ...

๑๑. เหตุผลที่ประสงค์จะเข้ารับคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ
.....
.....
.....
.....
.....

๑๒. ข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ และขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ อีกทั้งข้อความข้างต้น ตลอดจนข้อความในเอกสารหลักฐานที่แนบกับแบบกรอกประวัติและผลงานฯเป็นจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลตามแบบกรอกประวัติและผลงานฯ ทั้งนี้หากข้อความที่กรอก หรือแสดงให้ปรากฏแม้เพียงบางส่วนไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการสรรหาฯถือเป็นเหตุผลเพียงพอที่จะไม่พิจารณาต่อไปหรือยกเลิกที่พิจารณาไว้แล้วทั้งหมด

(ลงชื่อ) .....
(.....)
วันที่ .....

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบพร้อมกับแบบ สม. ๑

๑. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา
๓. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาระดับสูงสุด จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา
๔. สำเนาหลักฐานแสดงการฝึกอบรม/ดูงาน (ถ้ามี) กรณีเป็นสำเนาเอกสาร พร้อมรับรองสำเนา
๕. เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคัดเลือก

หมายเหตุ กรณีช่องสำหรับกรอกข้อความในแบบ สม. ๑ ไม่เพียงพอ ให้จัดทำเป็นเอกสารแนบท้าย

แบบรับรองสถานะขององค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร ซึ่งเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ในสัดส่วนของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามมาตรา ๖(๕) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

เขียนที่ .....
วันที่ .....

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....นามสกุล.....
หมายเลขประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ .....
หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์สาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... E-mail .....
ตำแหน่งภายใต้องค์กรเอกชน.....
ในฐานะผู้กระทำการแทน (ชื่อองค์กรเอกชน).....
(ต่อไปเรียกว่า “องค์กรเอกชนฯ”) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร และดำเนินกิจการเกี่ยวกับ

☐ ด้านคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน
- ☐ กลุ่มการส่งเสริมสุขภาพ
- ☐ กลุ่มการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
- ☐ กลุ่มอาชีพ วิชาชีพ สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ
- ☐ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ☐ กลุ่มส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
- ☐ กลุ่มอื่น (โปรดระบุ).....

☐ ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน
- ☐ กลุ่มสิทธิผู้สูงอายุ ผู้พิการ และการสาธารณสุข
- ☐ กลุ่มสิทธิในที่ดินและการจัดการทรัพยากรป่าไม้
- ☐ กลุ่มสิทธิชุมชนและฐานทรัพยากร
- ☐ กลุ่มสิทธิเด็กและการศึกษา
- ☐ กลุ่มสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

☐ กลุ่มสิทธิมนุษยชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

☐ กลุ่มสิทธิและความเสมอภาคทางเพศสภาพ

☐ กลุ่มสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง

☐ กลุ่มด้านสถานะบุคคล สิทธิกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมือง

☐ กลุ่มสิทธิในกระบวนการยุติธรรม

☐ กลุ่มสิทธิอื่น (โปรดระบุ).....

และเป็นองค์กรเอกชนฯ ซึ่งไม่มีส่วนได้เสียในกิจการที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม

ขอรับรองว่าองค์กรเอกชนฯได้เสนอชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... ตามแบบ สม. ๑ ซึ่งแนบมาพร้อมนี้ เป็นบุคคลผู้สมควรเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ในสัดส่วนของกรรมการผู้ทรงวุฒิ ตามมาตรา ๖ (๕) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ จริง

ทั้งนี้ หากข้อความข้างต้น ตลอดจนข้อความในเอกสารหลักฐานที่แนบมาพร้อมกับแบบรับรองสถานะขององค์กรเอกชนฯ (แบบ สม. ๒) แม้เพียงบางส่วนไม่เป็นความจริง องค์กรเอกชนฯ ยินยอมให้คณะกรรมการสรรหาฯ ถือเป็นเหตุผลเพียงพอที่จะไม่พิจารณาต่อไป หรือยกเลิกที่พิจารณาไว้แล้วทั้งหมดเฉพาะในส่วนที่องค์กรเอกชนฯ ได้เสนอชื่อบุคคลไว้

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ให้ไว้ ณ วันที่.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ระบุชื่อตำแหน่งผู้ที่มีอำนาจของเอกชน)

(พร้อมประทับตรางค์กรเอกชน) (ถ้ามี)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้รับการเสนอชื่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบพร้อมกับแบบ สม. ๒ (ถ้ามี)

๑. สำเนาหลักฐาน เอกสารซึ่งแสดงถึงที่ตั้งสำนักงานขององค์กรเอกชนฯ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา

๒. ผลการดำเนินงาน เอกสาร ภาพถ่าย หรือหลักฐานอื่น ๆ ที่แสดงถึงกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ขององค์กรเอกชนฯ จำนวน ๑ ชุด กรณีเป็นสำเนาเอกสาร พร้อมรับรองสำเนา

๓. สำเนาหลักฐานการเป็นนิติบุคคล สำเนาข้อบังคับ หรือระเบียบ หรือตราสาร และสำเนาใบอนุญาตจัดตั้งมูลนิธิ หรือสมาคม หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลต้องมีหน่วยงานของรัฐออกหนังสือรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา

๔. สำเนาหลักฐาน เอกสารซึ่งแสดงรายชื่อกรรมการหรือคณะกรรมการขององค์กรเอกชนฯ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา