

คู่มือสมัครโครงการป้องกันนิเทศา ประจำปี 2559 (หลักสูตรที่ 1)

1. เข้าสู่ระบบลงทะเบียนกลาง (register.ocsc.go.th/registration/5901)

1.1 คลิกที่คำว่า "สมัครหลักสูตรที่ 1" สำหรับผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการป้องกัน

>>สมัครหลักสูตรที่ 1<<

ภาพที่ 1 คลิกที่สมัครหลักสูตรที่ 1

2. นำรหัสผ่านที่แจ้งในหนังสือ มากรอกลงในช่องรหัสผ่าน และคลิกปุ่ม "Submit"

Protected Page – กรณการกรรหัสผ่าน

หลักสูตรนี้ได้รับการป้องกันด้วยรหัสผ่านเพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลอื่นเข้าถึงข้อมูล
The page you are trying to view is password protected. Please enter the password below to proceed.

*รหัสผ่าน: กรุณากรอกข้อมูลที่ได้รับส่งมาทางอีเมล

รหัสผ่าน *

Submit

ภาพที่ 2 กรอกรหัสผ่านโครงการป้องกัน หลักสูตรที่ 1

3. เมื่อกรอกรหัสผ่านเรียบร้อยแล้ว ให้กรอกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลตำแหน่ง สำหรับผู้สมัคร

ข้อมูลทั่วไป

เลขประจำตัวประชาชน *

ตำแหน่ง *

Select a value - ▾

ชื่อ *

นามสกุล *

โทรศัพท์มือถือ

ตำแหน่ง *

Select a value - ▾

E-mail address *

ภาพที่ 3 กรอกข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้สมัคร

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงาน ก.พ.

สอบถามปัญหาการลงทะเบียน

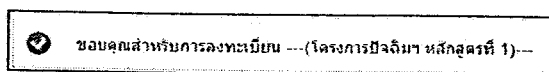
เบอร์ติดต่อ 02-547-1080

4. คลิกที่ปุ่ม "บันทึกรายการ" เพื่อบันทึกข้อมูลผู้สมัครใน หลักสูตรที่ 1



ภาพที่ 4 คลิกปุ่ม Create registration สำหรับบันทึกข้อมูลผู้สมัคร

5. เมื่อคลิกปุ่ม บันทึกรายการ แล้ว จะมีข้อความแสดง "ขอบคุณสำหรับการลงทะเบียน"



ปีงบประมาณการเกษียณอายุ หลักสูตรที่ 1 ปีงบประมาณ 2559

ภาพที่ 5 แสดงข้อความขอบคุณสำหรับการลงทะเบียน

คู่มือสมัครโครงการป้องกันนิเทศฯ ประจำปี 2559 (หลักสูตรที่ 2)

1. เข้าสู่ระบบลงทะเบียนกลาง (register.ocsc.go.th/registration/5902)

1.1 คลิกที่คำว่า "สมัครหลักสูตรที่ 2" สำหรับผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการป้องกัน

>>สมัครหลักสูตรที่ 2<<

ภาพที่ 6 คลิกที่สมัครหลักสูตรที่ 2

2. นำรหัสผ่านที่แจ้งในหนังสือกรอกลงในช่องรหัสผ่าน และคลิกปุ่ม "Submit"

Protected Page – กรณการกรกรรหัสผ่าน

หลักสูตรหรือโครงการที่ท่านกำลังสมัครถูกป้องกันด้วยรหัสผ่าน ท่านสามารถขอรหัสผ่านได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดของท่าน
The page you are trying to view is password protected. Please enter the password below to proceed.

รหัสผ่าน จัดทำขึ้นเพื่อกรองผู้สมัครให้ได้รับคัดเลือกจากท่านผู้จัดจริง

รหัสผ่าน *

Submit

ภาพที่ 7 กรอกรหัสผ่านโครงการป้องกัน หลักสูตรที่ 2

3. คลิกที่คำว่า "ลงทะเบียน" ในรุ่นที่ต้องการเข้าร่วมโครงการฯ

มีดังนี้เพื่อเข้าร่วมการฝึกอบรม

กลุ่มเป้าหมาย : โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ
หลักสูตร : หลักสูตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ลำดับ	หลักสูตรฝึกอบรม	โควตา	จำนวนผู้สมัคร	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
1	(L1) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 1 : วันที่ 25-26 ตุลาคม - วันที่ 25-26 ตุลาคม 2559	120	0	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
2	(L2) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 2 : วันที่ 27-28 ตุลาคม - วันที่ 27-28 ตุลาคม 2559	120	1	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
3	(L3) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 3 : วันที่ 29-30 ตุลาคม - วันที่ 29-30 ตุลาคม 2559	120	0	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
4	(L4) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 4 : วันที่ 31 ตุลาคม - วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559	120	0	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
5	(L5) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 5 : วันที่ 1-2 พฤศจิกายน - วันที่ 1-2 พฤศจิกายน 2559	120	0	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน
6	(L6) โครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รุ่นที่ 6 : วันที่ 3-4 ธันวาคม - วันที่ 3-4 ธันวาคม 2559	120	0	รายชื่อผู้สมัคร	ลงทะเบียน

ภาพที่ 8 คลิกที่คำว่าลงทะเบียน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงาน ก.พ.

สอบถามปัญหาการลงทะเบียน

เบอร์ติดต่อ 02-547-1080

4. กรอกข้อมูลของผู้สมัคร ประกอบด้วยส่วนที่ 1) ข้อมูลทั่วไปผู้สมัคร และ 2) ข้อมูลหน่วยงานต้นสังกัด

ภาพที่ 9 กรอกข้อมูลทั่วไปผู้สมัคร

7. คลิกปุ่ม"บันทึกรายการ" เพื่อบันทึกข้อมูลของผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ



ภาพที่ 10 คลิกปุ่มบันทึกรายการ เพื่อบันทึกข้อมูล

8. เมื่อคลิกปุ่ม บันทึกรายการ จะมีข้อความแสดง "ขอบคุณสำหรับการลงทะเบียน"

ขอบคุณสำหรับการลงทะเบียน --- (โครงการส่งเสริมฯ หลักสูตรที่ 2) ---
ปัจฉิมนิเทศข้าราชการเกษียณอายุ หลักสูตรที่ 2 ปีงบประมาณ 2559

ภาพที่ 11 แสดงข้อความขอบคุณสำหรับการลงทะเบียน

คู่มือการแก้ไขข้อมูลผู้สมัครโครงการปัจฉินนิเทศฯ ประจำปี 2559 (หลักสูตรที่ 1, 2)

1. ผู้สมัครสามารถแก้ไขข้อมูลทั่วไปได้ที่ลิงค์ในอีเมลเท่านั้น (อีเมลที่กรอกตอนสมัคร)

-> ขอขอบคุณสำหรับการลงทะเบียนหลักสูตร:
ปัจฉินนิเทศข้าราชการเกษียณอายุ
หลักสูตรที่ 2 ปีงบประมาณ 2559

-> ท่านสามารถแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียนได้จากลิงค์ที่ได้รับ
ในอีเมลนี้เท่านั้น:

<http://register.ocsc.go.th/registration/registration/11444>

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดโครงการปัจฉิน

กลุ่มพัฒนาคุณภาพชีวิตข้าราชการ
เบอร์ติดต่อ: 02-547-1799, 02-547-1771

สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการลงทะเบียน

ทีมงานระบบลงทะเบียนกลาง
เบอร์ติดต่อ: 02-547-1080

ภาพที่ 14 แสดงลิงค์สำหรับแก้ไขข้อมูลผู้สมัครในอีเมล

ใบสมัคร

โครงการปัจฉิมนิเทศข้าราชการเกษียณอายุ ปี ๒๕๕๙ (หลักสูตรที่ ๒.๑)
ณ เดอะเลกาซี รีเวอร์แคว รีสอร์ท อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี

(โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์)

วัน/เดือน/ปีเกิด

ชื่อ-สกุล (นาย /นาง/นางสาว /ยศ)

วุฒิการศึกษา (สูงสุด)

ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)

สังกัด (สำนัก/กอง)

กรม /สำนักงาน

กระทรวง

สถานที่ทำงาน

เลขที่ ถนน..... อำเภอ/ เขต

จังหวัดรหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)โทรสาร.....

สถานที่ติดต่อได้สะดวก (ปัจจุบัน).....

โทรศัพท์โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

ที่อยู่หลังเกษียณบ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....

ถนน..... อำเภอ/ เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์(มือถือ).....

E-mail.....

การจัดเข้าโครงการหลักสูตรที่ ๒.๑ จะจัดตามลำดับวันที่รับใบสมัคร เนื่องจากในแต่ละรุ่นสามารถรับผู้สมัครเข้าร่วมโครงการได้ ๑๒๐ คน ดังนั้น ขอให้เลือกรุ่นตามที่ท่านประสงค์มากที่สุด

ประสงค์สมัครเข้ารับการฝึกอบรม รุ่นที่.....วันที่.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่สมัคร/...../.....

หลักสูตรที่ ๒.๑ ติดต่อบริษัทเดอะเลกาซี รีเวอร์แคว

เดอะเลกาซี รีเวอร์แคว รีสอร์ท

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๖๐ ๗๑๐๒ - ๙

โทรสาร ๐ ๒๘๖๐ ๗๑๑๐

ใบสมัคร

โครงการป้องกันโรคข้าราชการเกษียณอายุ ปี ๒๕๕๙ (หลักสูตรที่ ๒.๒)

ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดสระบุรี

(โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์)

วัน/เดือน/ปีเกิด

ชื่อ-สกุล (นาย /นาง/นางสาว /ยศ)

วุฒิการศึกษา (สูงสุด)

ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)

สังกัด (สำนัก/กอง)

กรม /สำนักงาน

กระทรวง

สถานที่ทำงาน

เลขที่ ถนน..... อำเภอ/ เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)

โทรสาร

สถานที่ติดต่อได้สะดวก (ปัจจุบัน).....

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....

ที่อยู่หลังเกษียณบ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....

ถนน..... อำเภอ/ เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์(มือถือ).....

E-mail.....

การจัดเข้าโครงการหลักสูตรที่ ๒.๒ จะจัดตามลำดับวันที่รับใบสมัคร เนื่องจากในแต่ละรุ่นสามารถรับผู้สมัครเข้าร่วมโครงการได้ ๖๐ คน ดังนั้น ขอให้เลือกรุ่นตามที่ท่านประสงค์มากที่สุด

ประสงค์สมัครเข้ารับการฝึกอบรม รุ่นที่.....วันที่.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่สมัคร/...../.....

หลักสูตรที่ ๒.๒ ติดต่อสอบถามรายละเอียด

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น

โทรศัพท์ ๐๓๖ ๗๒๐ ๖๐๐

โทรสาร ๐๓๖ ๗๒๐ ๖๐๔

ใบสมัคร

โครงการป้องกันโรคซาร์สการเกษียณอายุ ปี ๒๕๕๔ (หลักสูตรที่ ๒.๓)

ณ เพชรนิมิตธาร รีสอร์ท อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี

(โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์)

วัน/เดือน/ปีเกิด
ชื่อ-สกุล (นาย /นาง/นางสาว /ยศ)
วุฒิการศึกษา (สูงสุด)
ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)
สังกัด (สำนัก/กอง)
กรม /สำนักงาน
กระทรวง
สถานที่ทำงาน
เลขที่ ถนน..... อำเภอ/ เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) โทรสาร.....
สถานที่ติดต่อได้สะดวก (ปัจจุบัน).....
.....
โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....
ที่อยู่หลังเกษียณบ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....
ถนน..... อำเภอ/ เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์(มือถือ).....
E-mail.....

การเข้าโครงการหลักสูตรที่ ๒.๓ จะจัดตามลำดับวันที่รับใบสมัคร เนื่องจากในแต่ละรุ่นสามารถรับผู้สมัครเข้าร่วมโครงการได้ ๘๐ คน ดังนั้น ขอให้เลือกรุ่นตามที่ท่านประสงค์มากที่สุด

ประสงค์สมัครเข้ารับการฝึกอบรม รุ่นที่.....วันที่.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่สมัคร/...../.....

หลักสูตรที่ ๒.๓ ติดต่อสอบถามรายละเอียด

เพชรนิมิตธารรีสอร์ท

โทรศัพท์ ๐๓๒ ๔๒๗ ๒๒๐

โทรสาร ๐๓๒ ๔๑๑ ๘๘๑