



## รายละเอียดการรับสมัครเยาวชนเพื่อคัดเลือกเข้าร่วม

### โครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ ๖

#### ๑. คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒ กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาของรัฐ หรือโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม หรือสถาบันการศึกษาปอเนาะ ซึ่งมีที่ตั้งในจังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี นราธิวาส ยะลา และ ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภोजะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย

๑.๔ มีภูมิลำเนาในจังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี นราธิวาส ยะลา และ ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภोजะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย

๑.๕ มีมนุษยสัมพันธ์ดี และสามารถทำงานหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

๑.๖ ไม่มีประวัติเกี่ยวข้องกับการกระทำผิด หรือยาเสพติด

๑.๗ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคติดต่อที่เป็นอุปสรรค โดยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนด

๑.๘ ได้รับอนุญาตจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายเรียบร้อยแล้ว

๑.๙ ไม่เคยผ่านการอบรมตามโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) มาก่อน

๑.๑๐ สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดทั้งหลักสูตร และยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของโครงการอย่างเคร่งครัด

#### ๒. หลักฐานประกอบการสมัคร

๒.๑ ใบสมัครที่กรอกข้อความชัดเจนและครบถ้วนด้วยการพิมพ์ จำนวน ๑ ฉบับ  
หรือเขียนด้วยลายมือบรรจง

๒.๒ รูปถ่ายชุดนักเรียน ขนาด ๒ นิ้ว หน้าตรง ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ จำนวน ๑ รูป

ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีระบบสมัครทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ หรือ EMS

ให้ติดในใบสมัคร ส่วนกรณีระบบสมัครออนไลน์ ให้แนบไฟล์โดยการสแกน

หรือถ่ายภาพรูปถ่าย ใช้ไฟล์นามสกุล jpg หรือ jpeg)

- ๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ  
(กรณีระบบสมัครออนไลน์ ให้แนบไฟล์โดยการสแกน หรือถ่ายภาพรูปถ่าย ใช้ไฟล์นามสกุล pdf)
- ๒.๔ สำเนาผลการเรียนภาคเรียนล่าสุดที่แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนน จำนวน ๑ ฉบับ  
ในระดับการศึกษา (GPA) นั้น พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
(กรณีระบบสมัครออนไลน์ ให้แนบไฟล์โดยการสแกน หรือถ่ายภาพรูปถ่าย ใช้ไฟล์นามสกุล pdf)

### ๓. วิธีการสมัคร

ผู้สนใจสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) สามารถสมัครได้จาก ๒ ช่องทาง เพียงวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

๓.๑ ระบบรับสมัครทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) โดยดาวน์โหลดใบสมัครจาก [www.iprd.coj.go.th](http://www.iprd.coj.go.th) หรือ <https://www.facebook.com/BeliaThaiSejiwaSehati> แล้วกรอกข้อมูล ด้วยการพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือตัวบรรจง พร้อมแนบเอกสารประกอบการสมัคร (ข้อ ๒.๒ – ๒.๔) ส่งไปที่

กลุ่มงานโฆษกและวิเคราะห์ข่าว

กองสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สำนักงานศาลยุติธรรม

อาคารศาลอาญา ชั้น ๔ ถนนรัชดาภิเษก แขวงจอมพล

เขตจตุจักร กทม. ๑๐๙๐๐ (วงเล็บมุมซอง “สมัครโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน”)

๓.๒ ระบบรับสมัครออนไลน์ทาง <http://tk.coj.go.th/beliathai>

ทั้งนี้ การสมัครทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) จะพิจารณาจากวันประทับตราที่ทำการไปรษณีย์ หรือตัวแทนประทับ

### ๔. วิธีการคัดเลือก

คัดเลือกโดยกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายในสำนักงานศาลยุติธรรม ตามวิธีการที่กรรมการกำหนด

ทั้งนี้ ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องสมัครตามวิธีการในข้อ ๓. เท่านั้น

### ๕. กำหนดการ

๒๒ พฤษภาคม- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ รับสมัคร

๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

๒ - ๘ กันยายน ๒๕๖๑

ประกาศรายชื่อทาง [www.iprd.coj.go.th](http://www.iprd.coj.go.th) และ

<https://www.facebook.com/BeliaThaiSejiwaSehati>

ดำเนินการจัดโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน

(Belia Thai Sejiwa Sehati)

## ๖. สถานที่จัดโครงการ

โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี (อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม)

ติดตามรายละเอียดและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ทาง  
<https://www.facebook.com/BeliaThaiSejiwaSehati> หรือ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร.  
 ๐ ๒๕๑๓ ๕๖๒๗ ในวันและเวลาราชการ (จันทร์ – ศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์  
 ระหว่าง ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.)

**หมายเหตุ** \*\*ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกจากค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากภูมิลำเนา-ท่าอากาศยานขนาดใหญ่ และ  
 ท่าอากาศยานขนาดใหญ่กลับภูมิลำเนา ซึ่งผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องดำเนินการออกค่าใช้จ่าย  
 ในการเดินทางเอง\*\*

\*\*\*\*\*

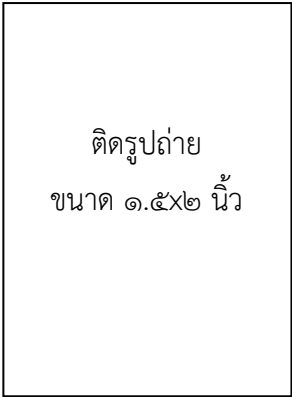


**ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ  
เยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน รุ่นที่ ๖**

สำหรับเจ้าหน้าที่  
จังหวัด ..... 1  
ลำดับที่ .....  
วันที่รับใบสมัคร...../...../.....

**คำชี้แจงในการกรอกใบสมัคร**

1. กรอกใบสมัครให้ถูกต้องครบถ้วนด้วยลายมือของตนเองและเขียนตัวบรรจง
2. ใบสมัครจะต้องได้รับการอนุญาตจากบิดา/มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายโดยต้องลงลายมือชื่อกำกับในใบสมัครอย่างถูกต้องครบถ้วน
3. รูปถ่ายชุดนักเรียน หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาสีดำ และไม่มีรอยประทับตรา  
ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน



**๑. รายละเอียดส่วนตัว**

ชื่อ (นาย / นางสาว) ..... นามสกุล ..... ชื่อเล่น.....  
 วันเดือนปีเกิด ..... อายุ..... ปี ภูมิลำเนา..... ศาสนา.....  
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....  
 ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้สะดวก).....  
 ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... (มือถือ).....  
 E-Mail Address : ..... ID Line : .....  
 Facebook : .....

ที่อยู่ปัจจุบันเป็น  บ้านบิดา มารดา  บ้านญาติ เกี่ยวข้องเป็น ..... กับท่าน  
 หอพัก  อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**ขนาดเสื้อที่ผู้สมัครสวมใส่**

- S ขนาดรอบอก 36 นิ้ว       M ขนาดรอบอก 38 นิ้ว       L ขนาดรอบอก 40 นิ้ว  
 XL ขนาดรอบอก 42 นิ้ว       XXL ขนาดรอบอก 44 นิ้ว       XXXL ขนาดรอบอก 46 นิ้ว  
 XXXXL ขนาดรอบอก 48 นิ้ว       XXXXXL ขนาดรอบอก 50 นิ้ว

**๒. ประวัติการศึกษา**

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....  
 ชื่อสถานศึกษา..... จังหวัด.....  
 คะแนนเฉลี่ยที่ได้รับในภาคเรียนล่าสุด.....  
 คะแนนเฉลี่ยสะสมทุกภาคเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย(GPA).....  
 (หากกำลังศึกษาอยู่ชั้น ม. ๔ ให้ใช้ข้อมูล ม. ๓ เทอม ๒)

**๓. ความสามารถ / ความสนใจ / งานอดิเรก**

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

#### ๔. กิจกรรม / ผลงานที่เคยเข้าร่วม

- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
หน่วยงานที่จัด.....วัน/เดือน/ปีที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
หน่วยงานที่จัด.....วัน/เดือน/ปีที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
หน่วยงานที่จัด.....วัน/เดือน/ปีที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
หน่วยงานที่จัด.....วัน/เดือน/ปีที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
หน่วยงานที่จัด.....วัน/เดือน/ปีที่เข้าร่วม.....

#### ๕. สุขภาพ

สุขภาพโดยทั่วไป  ดี  ต้องระวัง เนื่องจาก.....  
 ท่านมีอาการแพ้..... แพ้ยา..... โรคประจำตัว.....  
 ท่านเคยได้รับการรักษาเนื่องจากการบาดเจ็บ/ป่วยหรือไม่  
 ไม่เคย  เคย เนื่องจาก.....

#### ๖. รายละเอียดครอบครัว

ชื่อ-สกุลบิดา..... อาชีพ.....  
 ชื่อ-สกุลมารดา..... อาชีพ.....

#### ๗. ในกรณีฉุกเฉิน บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่สุด

๗.๑ ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
 ที่อยู่.....  
 โทรศัพท์ / มือถือ.....  
 ๗.๒ ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
 ที่อยู่.....  
 โทรศัพท์ / มือถือ.....

#### ๘. ข้อมูลสถาบันการศึกษา

๘.๑ ชื่อสถาบันการศึกษา.....  
 ที่อยู่สถาบันการศึกษา.....  
 .....  
 โทรศัพท์..... โทรสาร (FAX).....  
 E-Mail Address :.....  
 ๘.๒ ครูที่ปรึกษา ชื่อ..... นามสกุล.....  
 โทรศัพท์ / มือถือ.....

๙. ท่านรับทราบข่าวสารของการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมจากที่ใดบ้าง (สามารถตอบได้มากกว่า ๑ คำตอบ)

- หนังสือพิมพ์./ สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นโฆษณา แผ่นพับ
- วิทยุ รายการ / คลื่น.....
- โทรศัพท์ช่อง / รายการ.....
- บุคคล มีความเกี่ยวข้องเป็น.....
- สื่อโซเชียล เช่น อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๑๐. ท่านเคยสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วม “โครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน” มาก่อนหรือไม่

- ไม่เคย      เคย จำนวนครั้งที่สมัครมาแล้ว .....ครั้ง

๑๑. อะไรคือคุณสมบัติเด่นของน้อง ๆ ที่กรรมการควรพิจารณาให้เข้าร่วมโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๒. ในฐานะของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย น้อง ๆ จะมีส่วนร่วมในการสร้างสันติสุขให้เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๓. หากมีเพื่อนมาปรึกษาเรื่องอกหัก ทำให้มีแต่ความทุกข์ จนไม่สามารถเรียนหนังสือได้ น้อย ๆ จะให้คำปรึกษา  
ว่าอย่างไร

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุ  
ข้อความบิดเบือนจากความจริงจะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการร่วมในกิจกรรมทันที และหากข้าพเจ้าได้เข้าร่วม  
กิจกรรม ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขของ “โครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน” ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

วันที่...../...../.....

**ส่วนของผู้ปกครอง**

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) ..... นามสกุล.....  
เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่.....  
.....อนุญาตให้ (นาย / นางสาว).....เข้าร่วมโครงการ  
เยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน รุ่นที่ ๖ ด้วยความเต็มใจและยินดีที่จะให้ความร่วมมือและสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต  
(.....)

วันที่...../...../.....

**หมายเหตุ :**

- ผู้มีอำนาจอนุญาตต้องเป็นบิดา / มารดา / หรือผู้ปกครองตามกฎหมายของเยาวชนผู้สมัครเท่านั้น
- ติดตามรายละเอียดและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทาง [www.iprd.coj.go.th](http://www.iprd.coj.go.th) และ

<https://www.facebook.com/BeliaThaiSejiwaSehati>

หรือ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐ ๒๕๑๓ ๕๖๒๗ ในวันและเวลาราชการ (จันทร์ – ศุกร์ ยกเว้น  
วันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ ระหว่าง ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.)