



คณะกรรมการและสิ่งพิมพ์  
 เลขที่รับ 1176 วันที่ 14 ส.ค. 66 4109  
 เวลา 09.00 น. วันที่ 9 ส.ค. 2566

นศ ๐๑๓๓/๒๕๕๘๕

ที่ว่าการอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช  
 ถนนอ้อมค่ายวิชราช นศ ๘๐๐๐๐

๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ  
 หัวข้อ "คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้สโตรค"

เรียน รายชื่อตามบัญชีแนบท้าย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครการแข่งขัน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แนวทางการสมัครฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ ในระหว่างวันที่ ๒๔-๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ที่ทรงเป็นดั่งแสงนำใจ และทรงเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนชาวไทย ในการรักษาสุขภาพและการออกกำลังกาย โดยจัดในหัวข้อ "No Stroke for All Thais by New Gen : คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้สโตรค" เพื่อสร้างความตระหนักและเรียนรู้ โรคหลอดเลือดสมองแก่เด็กไทยรุ่นใหม่ ในการดูแลตนเอง คนในครอบครัว ตลอดจนคนใกล้ชิด โดยมีกำหนดกิจกรรมดังนี้

๑. วันอังคารที่ ๒๔ ถึงวันอาทิตย์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ประกอบกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติทั่วประเทศ กิจกรรมส่งเสริมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง กิจกรรมให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ตลอดจนการจัดกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

๒. วันอาทิตย์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต จัดพร้อมเพรียงทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยจังหวัดนครศรีธรรมราชจัดกิจกรรม ในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๕.๐๐น.- ๑๐.๐๐น. ณ สนามถนนพุทธภูมิ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการนี้ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จึงขอความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์และเชิญชวนบุคลากรในสังกัด และผู้สนใจ สมัครเข้าร่วมกิจกรรมโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช รายละเอียดการสมัครตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจากการสมัครกิจกรรมเดินวิ่ง มอบให้แก่มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกองทุนโรคหลอดเลือดสมอง

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย  
 เรียน คณบดี

- เรียน อธิการบดี
- ๑) เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
  - ๒) เห็นควรมอบ - ๖๖๙, จากส่วนงาน

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*  
 ๑๕๖๓๖๑๖๑๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
 โทร. ๐ ๗๕๓๔ ๒๙๐๒

(นายสุเทพ แก้วประดิษฐ์)  
 นายอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช  
 - 9 ส.ค. 2566  
 เรียน คณบดี

*(Signature)*  
 ๑๕๖๓๖๑๖๑๖

ผู้ประสาน นางอรอุมา จันทร์หอม โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๙ ๘๓๖๙๐

(นางสาวสุดใจ สุขคง)  
 ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี  
 - 9 ส.ค. 2566

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา  
 เห็นควรมอบ...  
 11.8.66

รายชื่อตามบัญชีแนบท้าย ที่ นศ ๐๑๓๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ โครงการเสนาใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ “คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้โรค”

๑. ท้องถิ่นอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช
๒. พัฒนาการอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช
๓. ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเมืองนครศรีธรรมราช
๔. นายกเทศมนตรีทุกแห่ง
๕. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง
๖. นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด
๗. ผู้อำนวยการคุมประพฤติจังหวัดนครศรีธรรมราช
๘. ผู้อำนวยการทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช
๙. แรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๐. ผู้จัดการบริษัท สยามแม็คโคร จำกัด (มหาชน) สาขานครศรีธรรมราช
๑๑. ผู้จัดการโตโยต่านนครศรีธรรมราช สาขา หน้าเบญจมาชูทิศ
๑๒. ผู้จัดการ บิ๊กซี ซูเปอร์เซ็นเตอร์ สาขานครศรีธรรมราช
๑๓. ผู้จัดการ โลตัส สาขานครศรีธรรมราช
๑๔. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษานครศรีธรรมราชเขต ๑
๑๕. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษาานครศรีธรรมราชเขต ๑๒
๑๖. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและศึกษาตามอัธยาศัย
๑๗. อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
๑๘. ผู้อำนวยการโรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช
๑๙. ผู้อำนวยการโรงเรียนเมืองนครศรีธรรมราช
๒๐. ผู้อำนวยการโรงเรียนศรีธรรมราช
๒๑. ผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมาชูทิศ
๒๒. ผู้อำนวยการโรงเรียนวิทยาศาสตร์จุฬารณราชวิทยาลัย นครศรีธรรมราช
๒๓. ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคนครศรีธรรมราช
๒๔. ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช
๒๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพัฒน์
๒๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครินทร์
๒๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครคริสเตียน
๒๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช
๒๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายชิวราวุธ
๓๐. ผู้อำนวยการสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดนครศรีธรรมราช
๓๑. สาธารณสุขอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช
๓๒. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช

## ใบสมัครการแข่งขัน

งานเสนาใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 9 เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อสนาม: ถนนพหลภูมิ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช (29 ตุลาคม 2566) ..... เขตสุขภาพ: ที่ 11 .....

### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล		เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ)	อายุ.....	เบอร์โทรศัพท์ :
เลขประจำตัวประชาชน		จังหวัดที่พักอาศัย
อีเมล (email)		ปัญหาสุขภาพ :
หมู่เลือด	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ	
ชื่อผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน		ความสัมพันธ์ :
เบอร์โทรผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน		

### ส่วนที่ 2 : ข้อมูลสำหรับออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ-สกุล			
ที่อยู่	บ้านเลขที่ .....	หมู่ .....	ซอย .....
	ตำบล/แขวง .....	อำเภอ/เขต .....	
	จังหวัด .....	รหัสไปรษณีย์ .....	

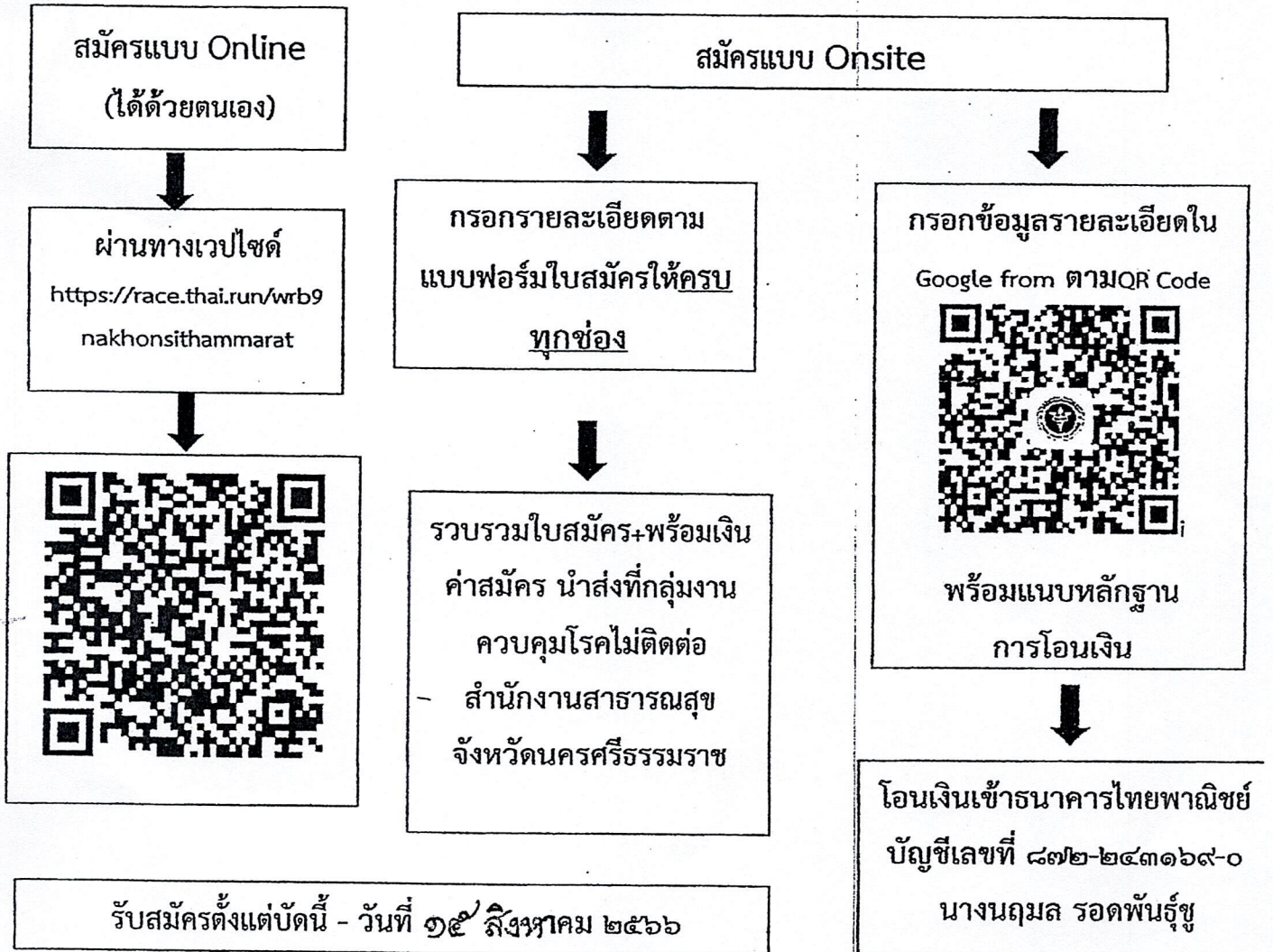
### ส่วนที่ 3 : ข้อมูลสมัครกิจกรรม

ไซส์เสื้อ	<input type="checkbox"/> 2XS รอบอก 32 <input type="checkbox"/> XS รอบอก 34 <input type="checkbox"/> S รอบอก 36 <input type="checkbox"/> M รอบอก 38 <input type="checkbox"/> L รอบอก 40 <input type="checkbox"/> XL รอบอก 42 <input type="checkbox"/> 2XL รอบอก 44 <input type="checkbox"/> 3XL รอบอก 46 <input type="checkbox"/> 4XL รอบอก 48 <input type="checkbox"/> 5XL รอบอก 50																				
การรับเสื้อและอุปกรณ์	<input type="checkbox"/> รับด้วยตนเอง 1.กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.นครศรีธรรมราช วันที่ 24-27 ตุลาคม 2566 2.สวนสาธารณะ ร.9 วันที่ 28 ตุลาคม 2566 <input type="checkbox"/> รับทางไปรษณีย์ ค่าจัดส่ง 60 บาท ที่อยู่ในการจัดส่ง(กรณีรับทางไปรษณีย์) <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ในการออกใบเสร็จ ชื่อ-สกุล ..... เบอร์โทรศัพท์ ..... บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....																				
ประเภทการแข่งขัน	<input type="checkbox"/> เดิน ระยะ 3.5 KM <input type="checkbox"/> วิ่ง ระยะ 10 KM																				
	<input type="checkbox"/> เดิน วิ่ง ราคา 360 บาท (ไม่รวมการจัดส่งทางไปรษณีย์) <input type="checkbox"/> เดิน วิ่ง ราคา 420 บาท (รวมการจัดส่งทางไปรษณีย์ 60 บาท) <input type="checkbox"/> ชำระแบบเงินสด <input type="checkbox"/> เงินโอน																				
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ระบุรุ่นแข่งขัน</div>																			
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">3.5 KM.</th> <th style="width: 50%;">10 KM.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง</td> <td><input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ ไม่เกิน 12 ปี</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 13-19 ปี</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป</td> <td><input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป</td> </tr> </tbody> </table>	3.5 KM.	10 KM.	<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ ไม่เกิน 12 ปี	-	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 13-19 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป
3.5 KM.	10 KM.																				
<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ ไม่เกิน 12 ปี	-																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 13-19 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 20-29 ปี																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 30-39 ปี																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 40-49 ปี																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 50-59 ปี																				
<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป	<input type="checkbox"/> รุ่นอายุ 60 ปี ขึ้นไป																				
		<b>**มีถ้วยรางวัล สำหรับผู้ที่ได้ลำดับ 1-3 ทุกรุ่น**</b>																			

โอนเงินเข้าธนาคารไทยพาณิชย์  
 บัญชีเลขที่ ๘๗๒-๒๔๓๑๖๘-๐  
 นางนฤมล รอดพันธุ์ชู

แนวทางการสมัครเข้าร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่นจักรยานอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ

วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ถนนพุทธภูมิ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช



รับสมัครตั้งแต่วันที่ - วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

- ช่องทางการรับเสื้อและบิบ

1. รับได้ที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช  
วันที่ 24 - 27 ตุลาคม 2566
2. สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติ ร.9 วันที่ 28 ตุลาคม 2566 เวลา 15.00 น.- 19.00 น.
3. รับทางไปรษณีย์ ค่าส่ง 60 บาท

- ค่าสมัคร

-รับด้วยตนเองค่าสมัคร 360 บาท

-รับทางไปรษณีย์ค่าสมัคร 360+60 = 420 บาท (รวมค่าสมัครและค่าจัดส่ง)

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ 075-343409 ต่อ 435