



ใบสมัคร

โครงการส่งเสริมการจัดทำ “คาร์บอนฟุตพริ้นท์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ รายงานข้อมูลก๊าซเรือนกระจกระดับเมือง เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสู่เมืองคาร์บอนต่ำ”

- ข้อมูลทั่วไป -

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่อยู่

โทรศัพท์ โทรสาร

เว็บไซต์ Facebook

(ปี.....) จำนวนครัวเรือนล่าสุด ครัวเรือน จำนวนประชากรล่าสุด คน

จำนวนชุมชน ชุมชน พื้นที่รับผิดชอบ ตารางกิโลเมตร

ชื่อ-สกุลนายกเทศมนตรี

วาระในการดำรงตำแหน่ง เริ่มตั้งแต่ ถึง

โทรศัพท์ โทรสาร

อีเมล Facebook

- ประสบการณ์ในการจัดทำบัญชีก๊าซเรือนกระจก และการเข้าร่วมโครงการที่เกี่ยวข้อง -

เทศบาลของท่านเคยมีประสบการณ์จัดทำบัญชีการปล่อยก๊าซเรือนกระจกหรือไม่

ไม่เคยมีการจัดทำบัญชีก๊าซเรือนกระจกในระดับใดๆ มาก่อน

เคย กรณาระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

การจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการในปี พ.ศ.

การนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ยังไม่ได้นำไปใช้ นำไปใช้ในการ

.....

- การจัดทำรายงานบัญชีก๊าซเรือนกระจกระดับเมือง ดำเนินการในปี พ.ศ.
 การนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ยังไม่ได้นำไปใช้ นำไปใช้ในการ
- อื่นๆ กรุณาระบุ พ.ศ.
 ร่วมกับหน่วยงานชื่อ
- การนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ยังไม่ได้นำไปใช้ นำไปใช้ในการ

เทศบาลของท่าน เคยเข้าร่วมโครงการด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และ/หรือโครงการที่รับมือกับภัยพิบัติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ หรือไม่

- ไม่เคยเข้าร่วมโครงการใดๆ มาก่อน
- เคย กรุณาระบุรายละเอียดด้านล่างนี้ (ยกตัวอย่างได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ชื่อโครงการ พ.ศ.
 ร่วมกับหน่วยงานชื่อ
- การนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ยังไม่ได้นำไปใช้ นำไปใช้ในการ

- การประเมินความพร้อมในการจัดทำบัญชีก๊าซเรือนกระจก และการพัฒนาเป็นเมืองต้นแบบด้วยตนเอง -

(กรุณาให้ประเมินความพร้อมในแต่ละด้านของเทศบาลท่านในการเข้าร่วมโครงการด้วยตนเอง โดยเติมคะแนนลงในช่อง “ระดับความพร้อม” ตั้งแต่ระดับ 0 ถึง 5 (คะแนน 0 คือ ไม่มีความพร้อม และคะแนน 5 คือ มีความพร้อมมากที่สุด))

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน	ระดับความพร้อม (0-5)	กรุณาให้ข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา
นโยบาย วิสัยทัศน์ที่สอดคล้อง และผู้บริหารมีความมุ่งมั่นตั้งใจ		
มีบุคลากรระดับบริหารและ/หรือวิชาการที่มีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง และประสานงานได้ดีกับทุกฝ่าย		
ความพร้อมในการจัดสรรบุคลากรในองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อตั้งคณะทำงานในการดำเนินโครงการให้บรรลุผลได้		
ความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรทุกส่วนงาน		

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน	ระดับความพร้อม (0-5)	กรุณาให้ข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา
การประสานงาน เพื่อที่จะขอข้อมูล ทั้งภายในเทศบาล และระหว่างหน่วยงานภายนอก		
บุคลากรสามารถใช้โปรแกรมไมโครซอฟท์เอ็กเซล (Excel) ได้ดี		
เทศบาลท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับระบบการจัดการคุณภาพของข้อมูล/การจัดการระบบของข้อมูลภายในองค์กรเอง (ถ้ามี โปรดระบุรายละเอียด)		
เทศบาลท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับระบบการจัดการคุณภาพของข้อมูล/การจัดการระบบข้อมูลที่ครอบคลุมขอบเขตเมืองที่ท่านดำเนินการอยู่ (ถ้ามี โปรดระบุรายละเอียด)		
การขับเคลื่อนงานตามแผนการลดก๊าซเรือนกระจก และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้งบประมาณและทรัพยากรของเทศบาลเอง		
การพัฒนาเทศบาลของตนเอง ให้เป็นเมืองต้นแบบ เพื่อเผยแพร่เรื่องนี้ให้แก่ อปท. อื่นๆ ในอนาคต		
<p style="text-align: center;">ความสอดคล้อง</p>		<p style="text-align: center;">กรุณาให้ข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา</p>
ระบุเหตุผลสำคัญที่ท่านตัดสินใจสมัครเข้าร่วมโครงการนี้		
โครงการนี้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลของท่านในปัจจุบันและอนาคตอย่างไร		

- ผู้ที่ท่านจะมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบ และผู้ประสานงานหลักโครงการนี้ -

บุคคลที่ 1

ชื่อ-สกุลผู้ดูแลรับผิดชอบในภาพรวม

ตำแหน่ง สังกัดกอง/ฝ่าย

โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

อีเมล Facebook

บุคคลที่ 2

ชื่อ-สกุลผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง สังกัดกอง/ฝ่าย

โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

อีเมล Facebook

ประทับตราองค์กร	ลงชื่อ
 ชื่อ-สกุล (.....) ตำแหน่ง วันที่

สามารถส่งใบสมัครผ่าน 2 ช่องทาง คือ

1. สแกนใบสมัครและส่งอีเมลไปที่

adminccfo@tgo.or.th

2. ส่งไปรษณีย์ลงทะเบียนไปยัง

ศูนย์ข้อมูลก๊าซเรือนกระจก

องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)

เลขที่ 120 หมู่ที่ 3 ชั้น 9 อาคารรัฐประศาสนภักดี

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ

แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

- ภายใน วันศุกร์ที่ 4 พฤศจิกายน 2559 นี้ เท่านั้น -

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่

1. องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)

ศูนย์ข้อมูลก๊าซเรือนกระจก

โทรศัพท์ 0 2141 9836-8

มือถือ 0 91 578 4069

2. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คุณลักขณา เจริญสุข

คุณวราชมล เลิศจตุรานนท์

โทรศัพท์ 0 5394 2086

มือถือ 0 84 180 5313 และ 0 88 253 5844