



ที่ สข ๐๐๑๗.๒/ว ๕๐๒๑

ศาลากลางจังหวัดสงขลา

ถนนราชดำเนิน สข ๙๐๐๐๐

๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง รณรงค์เชิญผู้สมัครใจเข้าร่วมอุปสมบทหมู่เถลิงพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี ๒๕๖๖

เรียน หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการสังกัดบริหารราชการส่วนกลาง นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา นายกเทศมนตรีนคร และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือคณะกรรมการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๕ จังหวัดสงขลา ที่ นร ๕๑๑๙.๑ (คพร.๔)/๑๘๒ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดสงขลา ได้รับประสานจากคณะกรรมการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๕ จังหวัดสงขลา ได้จัดกิจกรรมโครงการอุปสมบทหมู่ เถลิงพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ในห้วงวันที่ ๒๔ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ วัดนาทวี ตำบลนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ในการนี้ จึงขอความร่วมมือมายังท่าน ประชาสัมพันธ์ข้าราชการในสังกัดและประชาชนทั่วไป ที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยกำหนดส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐานการสมัคร ได้ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ (สมัครฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย) รายละเอียดเพิ่มเติมประสาน ร้อยเอก จรินทร์ ทรงบัณฑิต โทรศัพท์ ๐๙ ๕๔๔๐ ๒๔๔๙ ทั้งนี้ ในส่วนของอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมาหะมะพีסקี วาแม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

สำนักงานจังหวัดสงขลา

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทร. ๐ ๗๔๓๑ ๖๔๖๔ สป.มท. ๗๓๐๓๑

โทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๕๗๕๐

๕๐๗.
๕๖



ศาลากลางจังหวัดสงขลา
เลขที่รับ ๕๖๕๑
วันที่ ๒๙.๗.๖๖

ที่ นร ๕๑๑๙.๑(คพร.๔)/๑๗๖

คณะกรรมการอันเนื่องมาจาก
พระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๔ จังหวัดสงขลา
ค่ายลพบุรีราเมศวร์ ๑๐๕ หมู่ ๔
ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอเทพา
จังหวัดสงขลา ๙๐๑๕๐

๖๔

พฤษภาคม ๒๕๖๖

ผู้แทนนายก อบจ.สงขลา
๙๗๗
เลขที่รับ ๒๑๗๔๒
วันที่ 16.๕.๖๖

เรื่อง รณรงค์เชิญผู้สมัครใจเข้าร่วมอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี ๒๕๖๖

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ใบสมัครโครงการอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ศูนย์ประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ กองอำนวยการรักษาความมั่นคง
ภายในภาค ๔ ส่วนหน้า ได้จัดทำแผนจรโรงพระพุทธศาสนา ในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ และ ๔ อำเภอ
ของจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๖ เพื่อให้วัด/สำนักสงฆ์ สามารถดำรงสภาพอยู่ได้ ในการประกอบศาสนกิจ
และสืบสานประเพณี วัฒนธรรมอันดีงาม โดยมอบหมายให้ คณะทำงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ
ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๔ จังหวัดสงขลา จัดกิจกรรมโครงการอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี ๒๕๖๖ เพื่อให้พระสงฆ์ที่อุปสมบทหมู่
ในโครงการดังกล่าวจำพรรษา ณ วัด/สำนักสงฆ์ และที่พักสงฆ์ ในพื้นที่ ๔ อำเภอ ของจังหวัดสงขลา โดยกำหนด
จัดพิธีอุปสมบทหมู่ ในห้วงวันที่ ๒๔ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ วัดนาทวี ตำบลนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ในการนี้ คณะทำงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๔ จังหวัดสงขลา จึงขอความอนุเคราะห์ท่านกรุณาประชาสัมพันธ์เชิญชวน
ประชาชนทั่วไปหรือข้าราชการที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยกำหนดส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐาน
การสมัคร ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ (สมัครฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย) รายละเอียดเพิ่มเติมประสาน
ร้อยเอก จรินทร์ ทรงบัณฑิต โทรศัพท์ ๐๙๕ - ๔๔๐๒๔๙๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

คณะทำงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๔ จังหวัดสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

พันเอก

(พสุธาร สมิตานนท์)

หัวหน้าคณะกรรมการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ
ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คณะที่ ๔ จังหวัดสงขลา

ใบสมัคร
โครงการอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
ประจำปี ๒๕๖๖

ส่วนที่ผู้สมัครกรอก ชื่อ ที่อยู่ ตามบัตรประชาชน (เขียนตัวบรรจงชัดเจน)

๑. สมัครที่จังหวัด.....

ประเภท ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ ภาคเอกชน ☐ ประชาชนทั่วไป

๒ ชื่อ.....นามสกุล.....

ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี เกิดวัน.....ที่.....

เดือน.....พ.ศ.....เวลาเกิด.....น. ปีนักชัทร.....

(ถ้าไม่ทราบเวลาเกิดโปรดเลือก ☐ กลางวัน หรือ ☐ กลางคืน)

๓ เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

๔ น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. สัณฐาน.....

ดำหนิ.....หมู่โลหิต.....

๕ การศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๖ ชื่อ-สกุล บิดา.....ชื่อ-สกุล มารดา.....

๗ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

๘ ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์ มือถือ.....

๙ อาชีพ ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ ภาคเอกชน ☐ รับจ้าง

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๑๐ ที่อยู่ที่ทำงาน

เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๑๑ ข้อมูลสถานะผู้สมัคร ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า

๑๑.๑ (กรณีมีคู่สมรส)ชื่อ.....นามสกุล.....

อายุ..... อาชีพ..... ☐ มีชีวิต ☐ ไม่มีชีวิต

☐ ไม่มีบุตร/ธิดา ☐ บุตร/ธิดา จำนวน.....คน

๑๒ โรคประจำตัว.....อาหารที่แพ้ /หรือยาที่แพ้.....

๑๓ ชื่อ-สกุล บุคคลใกล้ชิด.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๑๔ หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการ.....

๑๕ ขนาดจิวร ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ ใหญ่พิเศษ (มากกว่า XXL)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ตลอดจนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....) (ตัวบรรจง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนของเจ้าหน้าที่

๑. ส่วนของการรับสมัคร ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

๑.๑ เป็นผู้มีความสมบัติทั่วไปครบถ้วน และมีคุณสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท

☐ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน ขาด.....

๑.๒ มีหลักฐานประกอบการสมัคร

ข้อมูลใบสมัคร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด

สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด

รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV, สารเสพติด)

ใบรับรองแพทย์

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง

หนังสือรับรองบุคคล

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๑.๓ ความเห็น

เห็นควรรับสมัคร ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

๒. ส่วนของการบรรพชาอุปสมบท

วัด.....จังหวัด.....

กำหนดอุปสมบท วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ พัทธสีมาวัด.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

บรรพชา เวลา.....น. เสร็จพิธีเวลา.....น. โดยมี เป็นพระ.....

อุปสมบท เวลา.....น. เสร็จพิธีเวลา.....น. ประชุมสงฆ์.....รูป

โดยมี.....เป็นพระอุปัชฌาย์

มีพระ.....เป็นพระกรรมวาจาจารย์

มีพระ.....เป็นพระอนุสาวนาจารย์

ฉาয়া :.....คำแปล :

กำหนดลาสิกขา วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๖

หรือตามความเหมาะสม

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ปกครอง

๑ เขียนที่.....

วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒ ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

อายุ.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน ☐ ภาครัฐ ☐ ภาคเอกชน ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๓ ชื่อหน่วยงาน/สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๔ อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๕ เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

๖ ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนายข้างต้นนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบทของนายมิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือ เมื่อนาย ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว มิได้ ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓ นาย เป็นผู้มีคุณสมบัติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจเข้าร่วม โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....) (ตัวบรรจง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....) (ตัวบรรจง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑ เขียนที่.....

๒. วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓ ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....มีศรัทธาเลื่อมใส
ขอสมัครบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา จึงขอมอบตัวเป็นสัทธิวิหาริก ในพระอุปัชฌาย์
และขอสังกัด อยู่ที่วัด.....ซึ่งมีพระ.....พระอุปัชฌาย์
มีพระ.....เป็นเจ้าอาวาส โดยขอถวายคาปภิญญา ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้าพเจ้าขอปฏิญาณว่า ข้าพเจ้ามีคุณลักษณะ ควรแก่การบรรพชาอุปสมบท และไม่มี
ลักษณะ ของคนต้องห้ามบรรพชา อุปสมบท ดังที่แจ้งตามรายการคุณสมบัติของข้าพเจ้าแนบท้าย
ใบสมัครนี้ ซึ่งเป็น ความจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ข้าพเจ้าขอปฏิญาณว่า เมื่อได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว จะเคารพนับถือเชื่อฟัง ตั้งอยู่ใน
โอวาทของพระอุปัชฌาย์ อาจารย์ และจะประพฤติดี ปฏิบัติชอบตามพระธรรมวินัย ระเบียบแบบ
แผนของวัด และคณะสงฆ์ตลอดไป ถ้าหากข้าพเจ้าละเมิดข้อปฏิญาณดังกล่าวข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้า
ขอรับโทษตามควร แก่ความผิดทุกประการ ขอได้โปรดอนุเคราะห์ ให้ข้าพเจ้าได้บรรพชา อุปสมบท
ในพระพุทธศาสนาด้วยเถิด

๔ รายการคุณสมบัติ

แนบท้ายใบสมัครขออุปสมบทของ.....นามสกุล.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....นับถือศาสนา.....พุทธ.....

ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

เกิดวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขึ้น/แรม.....ค่ำ.....ปี.....

๕ บิดาชื่อ/สกุล.....มารดาชื่อ/สกุล.....

๖ มีหลักฐาน.....สีผิว.....ตำหนิ.....วิทยฐานะ.....

อาชีพ.....ปัจจุบันมีอายุ.....ปี

ข้อ ๑ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีปฏิบัติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ดิตสุราหรือ
ยาเสพติดให้โทษ เป็นต้น ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๒ มีความรู้อ่านและเขียนหนังสือไทยได้ ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๓ ไม่เป็นผู้มีทิวาปฏิบัติ ใชหรือไม่.....

ข้อ ๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือมีหนี้สินผูกพัน ใชหรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ มีร่างกายสมบูรณ์ บาเพ็ดฐสมณกิจได้ : ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ หรือทุพพลภาพพิกลพิการ ใชหรือไม่.....

ข้อ ๖ มีสมณะบริหารครบถ้วน และถูกต้องตามพระธรรมวินัย ใชหรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นผู้สามารถกล่าวคาขอบรรพชา อุปสมบท ได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่ปฏิบัติ ใชหรือไม่.....

ลักษณะต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท

ข้อ ๑ เป็นคนหาความผิดหลบหนีอาญาแผ่นดิน ใชหรือไม่.....

ข้อ ๒ เป็นคนหลบหนีราชการ ใชหรือไม่.....

ข้อ ๓ เป็นคนต้องข้อหาในคดีอาญา ใชหรือไม่.....

ข้อ ๔ เป็นคนเคยถูกตัดสินจากฐานเป็นผู้ร้ายสำคัญ ใชหรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นคนถูกห้ามอุปสมบทเด็ดขาดทางพระพุทธศาสนา ใชหรือไม่.....

ข้อ ๖ เป็นคนมีโรคติดต่ออันตราย ภัย เช่น วัณโรคในระยะอันตราย ใชหรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นคนมีอวัยวะพิกลพิการจนไม่สามารถปฏิบัติกิจพระศาสนาได้ ใชหรือไม่.....

ลงชื่อ ผู้สมัครขออุปสมบท

(.....) ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๖

หนังสือรับรองบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

อาชีพ.....สถานะ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้เลื่อมใสในพระพุทธศาสนา และเป็นผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจริง
และยินยอมให้ดำเนินการตรวจสอบประวัติเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักได้

ลงชื่อ.....

(.....) (ตัวบรรจง)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

โทร.....

หมายเหตุ : เก็บรักษาไว้ที่เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์

ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ มติที่ ๘/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....อาชีพ.....

สถานะ.....

ขอยินยอมให้วัด.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็นวัด ที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์

ขอบรรพชาอุปสมบท ในการตรวจสอบประวัติบุคคลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของ
ข้าพเจ้ากับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....) (ตัวบรรจง)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

หมายเหตุ : กรุณากรอรายละเอียดให้ครบทุกช่อง

โปรดเก็บรักษาหนังสือยินยอมนี้ไว้ที่เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์

ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ มติที่ ๘/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒