

## ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัครชาวต่างประเทศ

พ.ศ. ๒๕๕๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัครชาวต่างประเทศ ที่เข้ามาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการขออนุญาตต่อสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ในการขอยุ่ต่อในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัครชาวต่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“อาสาสมัคร” หมายความว่า คนต่างด้าว ซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง ซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนโดยมิได้รับค่าตอบแทนในรูปของเงินเดือนหรือค่าจ้าง

“องค์กรสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า มูลนิธิ สมาคม หรือ นิติบุคคล ซึ่งดำเนินงานสังคมสงเคราะห์โดยเอกชน

ข้อ ๔ องค์การสังคมสงเคราะห์ใด ประสงค์จะให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัคร เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการขออนุญาตต่อสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองในการขอยุ่ต่อในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว องค์การสังคมสงเคราะห์นั้นจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๕ องค์การสังคมสงเคราะห์ใด รับอาสาสมัครเข้ามาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเป็นการประจำหรือเฉพาะคราวให้องค์การสังคมสงเคราะห์นั้น แจ้งรายละเอียดพร้อมกับส่งหลักฐานตามที่กำหนดไว้ในแบบ อสค./สร. ๑ ท้ายระเบียบนี้ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่อาสาสมัครเริ่มเข้าปฏิบัติงาน

องค์การสังคมสงเคราะห์ใด รับอาสาสมัครเข้ามาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้แจ้งรายละเอียดพร้อมกับส่งหลักฐานตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๖ องค์การสังคมสงเคราะห์ใด ประสงค์จะให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัคร เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการขออนุญาตต่อสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองในการขอยุ่ต่อในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว ให้ยื่นคำร้องขอต่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการล่วงหน้าก่อนครบกำหนดการตรวจลงตราไม่น้อยกว่าสามสิบวัน ทั้งนี้ ตามแบบ อสค./สร. ๒ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะออกหนังสือรับรองให้แก่อาสาสมัครที่้องค์การสังคมสงเคราะห์ได้ยื่นคำขอตามข้อ ๖ เมื่อปรากฏว่าอาสาสมัครผู้นั้น

(๑) ได้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในองค์การสังคมสงเคราะห์มาแล้วไม่น้อยกว่าสามเดือน

(๒) เป็นอาสาสมัครที่องค์กรสังคมสงเคราะห์ได้เคยแจ้งรายละเอียดพร้อมส่งหลักฐานตามข้อ ๕ ไว้แล้ว

(๓) เป็นผู้ที่มีได้ปฏิบัติงานทางด้านการเมือง และไม่ประพฤตินในทางที่ไม่เหมาะสมหรือขัดต่อศีลธรรมและวัฒนธรรมอันดีของไทย

หนังสือรับรองตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบ อสค./สร. ๓ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๘ อาสาสมัครที่ได้รับหนังสือรับรองตามข้อ ๗ หากมีการย้ายหรือเปลี่ยนแปลงที่อยู่ หรือย้ายไปปฏิบัติงานในองค์กรสังคมสงเคราะห์แห่งใหม่ ให้องค์กรสังคมสงเคราะห์เดิมรายงานให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบภายในเจ็ดวัน นับแต่มีการย้ายหรือเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ ตามแบบ อสค./สร. ๔ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๙ องค์กรสังคมสงเคราะห์ ต้องรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบเป็นประจำทุกสี่เดือน ทั้งนี้ ตามแบบ อสค./สร. ๕ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๑๐ การยื่นรายละเอียดตามข้อ ๕ การยื่นคำร้องขอตามข้อ ๖ หรือ การรายงานตามข้อ ๘ หรือข้อ ๙ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ในราชการบริหารส่วนกลางให้ยื่นหรือรายงาน ณ กองการสาธารณสุขต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

(๒) ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้ยื่นหรือรายงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่อาสาสมัครปฏิบัติงานอยู่

เมื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รับเอกสารตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบความถูกต้อง แล้วจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้กองการสาธารณสุขต่างประเทศ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อ ๑๑ การออกหนังสือรับรองตามข้อ ๘ ให้ผู้อำนวยการกองการสาธารณสุขต่างประเทศตรวจสอบความถูกต้องแล้วนำเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เพื่อออกหนังสือรับรองให้ต่อไป

ข้อ ๑๒ ให้กองการสาธารณสุขต่างประเทศหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้วแต่กรณี ตรวจสอบและกำกับดูแลให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๑๓ สิทธิและหน้าที่ของอาสาสมัครตามระเบียบนี้ ไม่เป็นเหตุให้อาสาสมัครพ้นความผูกพันตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

สุจิต ศรีประพันท์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับอาสาสมัครชาวต่างประเทศ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยขณะนี้ (ชื่อองค์กร).....

ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....

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

ได้รับอนุญาตให้จัดตั้งขึ้นจาก.....ตามทะเบียนเลขที่.....

เมื่อ.....

มีกิจกรรมที่ดำเนินงานในปัจจุบันดังนี้

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

ได้รับอาสาสมัครชาวต่างประเทศเข้าช่วยปฏิบัติงานในองค์กรนี้ รวม.....คน คือ

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อกลาง.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ได้รับการสนับสนุนให้เข้ามาปฏิบัติงานให้กับองค์กรนี้ตามโครงการ.....

.....ในหน้าที่.....โดยจะเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมกำหนดระยะเวลา.....ปี โดยไม่ได้รับ/ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท/เดือน

2. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อกลาง.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ได้รับการสนับสนุนให้เข้ามาปฏิบัติงานให้กับองค์กรนี้ตามโครงการ.....

.....ในหน้าที่.....โดยจะเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมกำหนดระยะเวลา.....ปี

จึงขอแจ้งรายละเอียดให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ พร้อมทั้งได้จัดส่งเอกสารหลักฐานประกอบรายละเอียดดังกล่าวต่อไปนี้ด้วยแล้ว

1. สำเนาทะเบียนจัดตั้งมูลนิธิ
2. สำเนาหนังสือเดินทางและรูปถ่าย จำนวน 2 รูป ของอาสาสมัครชาวต่างประเทศ
3. สำเนาใบอนุญาตทำงานในราชอาณาจักร
4. ข้อมูลเกี่ยวกับอาสาสมัครชาวต่างประเทศ
5. ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่อาสาสมัครฯ เข้ามาช่วยงาน และการปฏิบัติงานของอาสาสมัครฯ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ตามความรู้ความสามารถของข้าพเจ้า อาสาสมัครผู้นี้เป็นบุคคลที่ไม่มีพฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ อันเป็นผลร้ายต่อความมั่นคงของชาติไทยเลย ข้าพเจ้าขอยอมรับผิดชอบในความเสียหายใด ๆ ที่จะเกิดขึ้นในประเทศไทยโดยการกระทำของอาสาสมัครผู้นี้ และจะควบคุมติดตามให้อาสาสมัครผู้นี้ปฏิบัติงานตามที่ได้มอบหมายไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

(ผู้ดำรงตำแหน่งสูงสุดขององค์กร)

**ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่อาสาสมัครฯ เข้ามาช่วยงาน และการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร**

1. ชื่อโครงการ.....
2. วัตถุประสงค์และกิจกรรมการดำเนินงานของโครงการ.....  
 .....  
 .....  
 .....
3. ระยะเวลาการดำเนินงานโครงการ.....ปี
4. หน้าที่ความรับผิดชอบของอาสาสมัครฯ.....  
 .....  
 .....  
 .....
5. กำหนดวัน เวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครฯ ในแต่ละสัปดาห์  
 .....  
 .....  
 .....
6. กำหนดระยะเวลาที่อาสาสมัครฯ เข้ามาช่วยงานโครงการ.....ปี

## ข้อมูลเกี่ยวกับอาสาสมัครชาวต่างประเทศ

- 1.1 ชื่อ.....ชื่อกลาง.....นามสกุล.....  
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
- 1.2 วัน เดือน ปีเกิด.....สถานที่เกิด.....  
ประเทศ.....ปัจจุบันอายุ.....ปี
- 1.3 ชื่อสามี/ภรรยา.....  
บุตรชาย.....คน บุตรหญิง.....คน
- 1.4 การศึกษาครั้งสุดท้าย.....สถานศึกษา.....  
ประเทศ.....
- 1.5 ถิ่นหนังสือเดินทางเลขที่.....ออกให้โดย.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
กำหนดหมดอายุวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 1.6 การเดินทางเข้ามาในประเทศไทยครั้งนี้ได้รับการตรวจลงตราวีซ่าประเภท  
 คนผ่าน  นักท่องเที่ยว  คนอยู่ชั่วคราว  
ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 1.7 อาชีพครั้งสุดท้ายก่อนทำงานเป็นอาสาสมัคร.....  
ตำแหน่ง.....ชื่อองค์กรหรือหน่วยงาน.....  
ที่ตั้ง.....ประเทศ.....  
ระยะเวลาที่ทำงาน.....ปี
- 1.8 ระหว่างมาทำงานเป็นอาสาสมัครในประเทศไทย  
 ได้ลาออกจากอาชีพเดิม  ลาออกชั่วคราวเป็นเวลา.....ปี
- 1.9 เดินทางเข้ามาในประเทศไทยโดยคำแนะนำของ.....
- 1.10 ระหว่างพำนักอยู่ในประเทศไทยใช้จ่ายยูนของ.....
- 1.11 ขณะพำนักอยู่ในประเทศไทย พักอยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทร.....



## 1.12 ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติงานในประเทศไทย

ครั้งที่	เข้ามาเมื่อ	ถึงวันที่ (วัน เดือน ปี)	หน่วยงานและ สถานที่ปฏิบัติงาน	ในตำแหน่ง
1.	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
2.	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
3.	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
4.	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
5.	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....

**คำร้องขอหนังสือรับรองเพื่อต่ออายุการอนุญาตพำนักในราชอาณาจักร**

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....  
(ผู้มีตำแหน่งสูงสุดในองค์กร)

ตำแหน่ง.....องค์กรหรือหน่วยงาน.....  
สถานที่ตั้ง.....

2. ได้รับอาสาสมัครชาวต่างประเทศชื่อ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เข้ามาปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....  
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่.....

3. บัดนี้ การตรวจลงตราให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวของอาสาสมัครดังกล่าวจะครบกำหนดในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจากทางองค์กรยังมีความจำเป็นที่จะต้องให้อาสาสมัครผู้นี้อยู่ช่วยปฏิบัติงานต่อไปอีกในตำแหน่งหน้าที่.....จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เหตุผลและความจำเป็นที่จะอยู่ต่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ออกหนังสือรับรองการปฏิบัติงานของอาสาสมัครผู้นี้ไปยังสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เพื่อประกอบการพิจารณาในการขอต่ออายุการอนุญาตพำนักในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวในครั้งนี้ออไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....อาสาสมัคร  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้มีตำแหน่งสูงสุดในองค์กร  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

ที่ สท 0206/03/

กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ชาวต่างประเทศพำนักอยู่ในราชอาณาจักร

เรียน ผู้บัญชาการสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้รับแจ้งจาก.....  
 ซึ่งเป็นองค์การกุศลด้านสาธารณสุข ดำเนินงานเกี่ยวกับ.....  
 ว่าได้รับ Mr./Ms./Mrs. ....  
 ซึ่งเป็นอาสาสมัครชาว..... ช่วยปฏิบัติงานในหน้าที่.....  
 ให้แก่องค์การดังกล่าว โดยได้รับเงินเดือน/ไม่ได้รับเงินเดือน แต่เนื่องจากวิชาชีพของ  
 Mr./Ms./Mrs. ....  
 จะหมดอายุในวันที่..... นี้ จึงมีความประสงค์ขอต่ออายุวิชาชีพให้แก่  
 ..... ต่อไปอีก 1 ปี ตั้งแต่วันที่.....

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การช่วยปฏิบัติงานของ  
 Mr./Ms./Mrs. ....  
 จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของ.....  
 ซึ่งจะเป็นการแบ่งเบาภาระของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานตรวจคน  
 เข้าเมืองได้โปรดอนุญาตให้ Mr./Ms./Mrs. ....  
 พำนักอยู่ในราชอาณาจักรต่อไปอีก 1 ปี ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานปลัดกระทรวง  
 กองการสาธารณสุขต่างประเทศ  
 โทร. 5901370  
 โทรสาร 5918562, 5901374

**ใบแจ้งย้ายสถานที่อยู่ หรือสถานที่ทำงาน  
ของอาสาสมัครชาวต่างประเทศ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน.....

1. ข้าพเจ้า (ผู้มีตำแหน่งสูงสุดในองค์กร).....สกุล.....

ตำแหน่ง.....องค์กร.....

สถานที่ตั้ง.....

2. ได้รับอาสาสมัครชาวต่างประเทศชื่อ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เข้ามาปฏิบัติงานในองค์กรในตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. บัดนี้ อาสาสมัครดังกล่าวได้ย้าย  สถานที่อยู่อาศัย

สถานที่ปฏิบัติงาน

จาก.....

ซึ่งตั้งอยู่ที่.....

ไปอยู่ที่.....

ซึ่งตั้งอยู่ที่.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สาเหตุที่เปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ปฏิบัติงาน.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**แบบรายงานการปฏิบัติงานของอาสาสมัครชาวต่างประเทศ**

1. ชื่อ.....ชื่อกลาง.....นามสกุล.....  
อายุ.....ปี สัญชาติ.....ชื่อองค์กรที่สังกัดในต่างประเทศ.....
  2. ชื่อหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในประเทศไทย.....  
หน้าที่ที่ปฏิบัติ.....  
สถานที่ที่ปฏิบัติงาน.....
  3. สถานที่พัก : บ้านเลขที่.....ตึก/ซอย.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
  4. ได้รับการตรวจลงตราให้อยู่ชั่วคราวในราชอาณาจักรครั้งสุดท้าย ตั้งแต่วันที่.....  
เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
  5. ในรอบสี่เดือน (ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....ถึงเดือน.....พ.ศ.....)  
ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติงานให้แก่องค์กรที่สังกัด ดังนี้คือ
- 5.1 .....
- .....
- 5.2 .....
- .....
- 5.3 .....
- .....
- 5.4 .....
- .....
- 5.5 .....
- .....

(ลงชื่อ).....อาสาสมัคร

(.....)

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ผู้มีอำนาจสูงสุดในองค์กร)