



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง  
เรื่อง หลักเกณฑ์การประกวดการออกกำลังกาย  
กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ ภายใต้โครงการงานสาธารณสุข

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ได้จัดทำโครงการงานสาธารณสุข ในวันที่ ๒๒ เดือนมีนาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมชั้น ๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ สามารถเลือกแนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการประกวดการออกกำลังกาย กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ โครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕/๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.๒๕๔๐ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๖๒ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การประกวดการออกกำลังกาย กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ โครงการงานสาธารณสุขดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าร่วมการประกวด

- ๑.๑ ไม่จำกัดเพศ ไม่จำกัดอายุ
- ๑.๒ ประชาชนที่เป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพในเขตพื้นที่ ๑๓ อำเภอ
- ๑.๓ ประชาชนที่เป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพที่ผ่านการคัดเลือกระดับอำเภอ
- ๑.๔ ผู้สนใจสามารถดาวโหลดเอกสารการสมัครได้ที่ <http://www.lp-pao.go.th>

๒. ประเภทและจำนวนผู้เข้าแข่งขัน

- ๒.๑ แข่งขันประเภททีม
- ๒.๒ จำนวนผู้เข้าแข่งขัน ทีมละไม่น้อยกว่า ๑๕ คน แต่ไม่เกิน ๒๐ คน

๓. การรับสมัครและการแข่งขัน

- ๓.๑ ให้สมัครเข้าร่วมการแข่งขัน โดยส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานประกอบการสมัครได้ที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง
- ๓.๒ ผู้เข้าร่วมแข่งขันสามารถสมัครเข้าแข่งขันในนามทีมใดทีมหนึ่งเพียงทีมเดียวเท่านั้น
- ๓.๓ แข่งขันในวันศุกร์ ที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗
- ๓.๔ การแข่งขันกำหนดเป็นทีม ๆ ละ ๑ รอบ

/๔. กรรมการควบคุม...

#### ๔. กรรมการควบคุมการตัดสินและเกณฑ์การให้คะแนน

##### ๔.๑ คณะกรรมการผู้ตัดสิน

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| ๑. นางสาวรุ่งลาวัลย์ โทลา  | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง                        |
| ๒. นายอดิเทพ วิชาญ         | ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบท่าเต้นแอโรบิก<br>และกิจกรรมเข้าจังหวะในรูปแบบต่างๆ    |
| ๓. นางสาวนันทินี แจ่มหิมา  | ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบท่าแอโรบิก<br>และกิจกรรมเข้าจังหวะในรูปแบบต่างๆ        |
| ๔. นางสาวเกศรินทร์ ศิริราช | ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบท่าแอโรบิก<br>และกิจกรรมเข้าจังหวะในรูปแบบต่างๆ        |
| ๕. นายภัทรพงศ์ เกษยศ       | หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม<br>องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง |

##### ๔.๒ เกณฑ์การให้คะแนน (๑๐๐ คะแนน)

- |   |          |
|---|----------|
| ๑. จำนวนคนที่เข้าร่วมการแข่งขันไม่น้อยกว่า ๑๕ คน ไม่เกิน ๒๐ คน              | ๑๐ คะแนน |
| ๒. การแต่งกายสวยงาม เหมาะสมกับการออกกำลังกาย                                | ๑๐ คะแนน |
| ๓. ความเป็นขั้นเป็นตอนของการออกกำลังกาย (วอร์ม ยืดเหยียด และการออกกำลังกาย) | ๑๐ คะแนน |
| ๔. ความสนุกสนาน ความพร้อมเพียง ในการออกกำลังกาย                             | ๒๐ คะแนน |
| ๕. ความคิดสร้างสรรค์ในการออกกำลังกาย  | ๒๐ คะแนน |
| ๖. ทักษะการออกกำลังกายที่ปลอดภัย และความแข็งแรง                             | ๒๐ คะแนน |
| ๗. การแข่งขันเป็นไปตามเวลาที่กำหนด ๑๕ นาทีบวกลบ ๓๐ วินาที                   | ๑๐ คะแนน |

##### ๔.๓. รายละเอียดต่างๆในการเข้าร่วมการแข่งขัน

๑. เริ่มลงทะเบียนรายงานตัวและจับสลากลำดับการประกวด ตั้งแต่เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง
๒. ทีมเข้าแข่งขันการแต่งกายเป็นทีม มีการแต่งกายเหมือนกัน
๓. ทีมต้องมีจำนวนที่ไม่น้อยกว่า ๑๕ คน และไม่เกิน ๒๐ คน
๔. รูปแบบการประกวดคือ เป็นการประกวดรูปแบบในการออกกำลังกาย
๕. ผลการตัดสินของคณะกรรมการให้ถือเป็นอันสิ้นสุด
๖. ประกาศผลการประกวด วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ทาง Facebook องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง และ <http://www.lp-pao.go.th>

**๕. รางวัลการประกวดการออกกำลังกาย**

๕.๑ รางวัลชนะเลิศ จำนวน ๑ รางวัล รางวัลละ ๕,๐๐๐ บาท

๕.๒ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๑ รางวัล รางวัลละ ๓,๐๐๐ บาท

๕.๓ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ จำนวน ๑ รางวัล รางวัลละ ๒,๐๐๐ บาท

**๖. เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการสมัครเข้าร่วมการประกวด**

๖.๑ ใบสมัครเข้าร่วมการประกวด

๖.๒ หลักฐานการคัดเลือกระดับอำเภอ

๖.๓ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

**๗. ระยะเวลาการรับสมัคร วัน เวลา และสถานที่ ประกวดการออกกำลังกาย**

๗.๑ ส่งใบสมัครการประกวดมายัง กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง  
ด้วยตนเองได้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ - ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๗.๒ ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดเอกสารการสมัครได้ที่ <http://www.lp-pao.go.th>.

๗.๓ ประกาศผลการประกวด วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ทาง Facebook องค์การบริหารส่วน  
จังหวัดลำปาง และ <http://www.lp-pao.go.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายวิภาวุฒ หน่อคำ)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง



## ใบสมัคร

### การประกวดการออกกำลังกาย

กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ ภายใต้โครงการงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมชั้น ๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง

วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

มีความประสงค์สมัครประกวดการออกกำลังกาย กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ ภายใต้โครงการงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. ชื่อทีม.....สังกัดอำเภอ.....

๒. การออกกำลังกายในรูปแบบ.....

๓. จำนวนผู้เข้าแข่งขัน.....คน

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์การประกวดการออกกำลังกาย กิจกรรมมหกรรมสุขภาพ ภายใต้โครงการงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๗ ในกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นที่เข้าใจแล้วและจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การประกวดทุกประการ พร้อมนี้ได้แนบใบส่งรายชื่อผู้เข้าแข่งขัน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหัวหน้าที่มีมาพร้อมใบสมัครมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมทีม/ผู้สมัคร  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่/ผู้รับสมัคร  
(.....)



ใบสมัครเข้าร่วมการประกวดส่งเสริมการออกกำลังกาย  
กิจกรรมกรมสุขภาพ ภายใต้โครงการงานสาธารณสุข ประจำปี 2567  
ณ ห้องประชุมชั้น 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง  
วันที่ 22 ธันวาคม 2567

ชื่อทีม.....

ตัวแทนอำเภอ.....

1. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
2. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
3. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
4. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
5. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
6. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
7. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
8. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
9. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
10. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
11. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
12. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
13. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
14. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
15. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
16. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
17. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
18. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
19. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี
20. ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร.....อายุ.....ปี

• เพลงที่ใช้ประกวด.....

หัวหน้าทีมผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่สมัคร.....

สมัครได้ที่ :

ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง 52130  
หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

1. นางปพิชญา ชลพล เบอร์โทร 0 6435 6614 6
2. นางสาววิชุดา กาดิน เบอร์โทร 0 9271 7594 4
3. นางสาวฐิติรัตน์ วงศ์ขัคแก้ว เบอร์โทร 0 8203 8718 9

รับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 15 – 20 มีนาคม 2567