

☒ ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ อธิการบดี

☒ อธิการบดี

☐ งานพัสดุ

☐ งานการเงิน

☐ งานบัญชี

☐ งานทะเบียน

☒ งานบุคลากร

☐ งานบริหารทั่วไป

☐ งานประชาสัมพันธ์

☐ อื่นๆ.....

11 ต.ค. 2555

(นายวรงค์ วงศ์อ้าย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทรัพยากร
กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมกิจการนักศึกษา

12 ต.ค. 2555 โทรศัพท์ 0-2026-5555 ต่อ 5200
โทรสาร 0-2282-254

☒ ทราบ

☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ อธิการบดี

☐ อธิการบดี

(นายวรงค์ วงศ์อ้าย)

หนังสือเผยแพร่บริหารทรัพยากร

ณ. ๒๕๒๔ / ๒๖

วันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ที่ ศร ๐๖๐๖/๑๑๐๕



วิทยาลัยการอาชีพฝาง

เลขที่ 4915

วันที่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๕

เวลา 14.02 น.

สำนักมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเสนอชื่อบุคคลหรือองค์กร เพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้ารับประทานรางวัลจาก
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ในงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องใน
วันเอดส์โลก ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ได้จัดงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลกขึ้น
เป็นประจำทุกปี ซึ่งในปีตรงกับวันพฤหัสบดีที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ทางศูนย์วิจัยฯ ได้สรรหาเพื่อคัดเลือกบุคคล
หรือองค์กรที่ทำความประโยชน์ให้กับสังคมในการทำงานด้านเอดส์ ทั้งการรณรงค์ให้ความรู้การป้องกัน การดูแลรักษา
ตลอดจนการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันกับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งในครอบครัว ชุมชน สังคม และการไม่เลือกปฏิบัติ
ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์วิจัยฯ จึงขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์การเสนอชื่อบุคคล หรือองค์กร ที่ทำงาน
ด้านเอดส์มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรับการพิจารณาคัดเลือกจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และเข้ารับประทานรางวัล
จากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ

สำนักงานมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ จึงขอประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรที่มีความสนใจ
และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก โดยส่งผลงานพร้อมรูปภาพประกอบ เพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก
ไปยัง ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ๑๐๔ ถนนราชดำริ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐
๖ ตุลาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ผู้ประสานงาน นายสมชาติ ทาแกง

หนังสือเผยแพร่บริหารทรัพยากร

ฉบับ. ๑๕๒๔ / ๖๕

วันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ที่ ศธ ๐๖๐๖/๑๑๐๕



วิทยาลัยการอาชีพฝาง

เลขที่ 4915

วันที่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๕

เวลา 14.02 น.

สำนักมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเสนอชื่อบุคคลหรือองค์กร เพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้ารับประธานรางวัลจาก
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ในงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องใน
วันเอดส์โลก ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ได้จัดงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลกขึ้น
เป็นประจำทุกปี ซึ่งในปีนีตรงกับวันพฤหัสบดีที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ทางศูนย์วิจัยฯ ได้สรรหาเพื่อคัดเลือกบุคคล
หรือองค์กรที่ทำความประโยชน์ให้กับสังคมในการทำงานด้านเอดส์ ทั้งการรณรงค์ให้ความรู้การป้องกัน การดูแลรักษา
ตลอดจนการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งในครอบครัว ชุมชน สังคม และการไม่เลือกปฏิบัติ
ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์วิจัยฯ จึงขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์การเสนอชื่อบุคคล หรือองค์กร ที่ทำงาน
ด้านเอดส์อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับการพิจารณาคัดเลือกจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และเข้ารับประธานรางวัล
จากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ

สำนักงานมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ จึงขอประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรที่มีความสนใจ
และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก โดยส่งผลงานพร้อมรูปภาพประกอบ เพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก
ไปยัง ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ๑๐๔ ถนนราชดำริ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐
ภายในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ผู้ประสานงาน นายสมชาติ ทาแกง
โทรศัพท์ ๐ ๒๒๕๑ ๖๗๑๑ - ๕ ต่อ ๑๑๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

- งานพัสดุ ☒ งานบุคลากร ☒
งานการเงิน ☒ งานบริหารทั่วไป ☒
งานบัญชี ☒ งานประชาสัมพันธ์ ☒
งานทะเบียน ☒ อื่นๆ..... ☒

(นายวรวงศ์ วงศ์อ้าย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทรัพยากร
กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมกิจการนักศึกษา

12 ต.ค. 2565 โทรศัพท์ ๐-๒๐๒๖-๕๕๕๕ ต่อ ๕๒๐๐

โทรสาร ๐-๒๐๒๖-๒๕๔

- งานพัสดุ ☒ งานบุคลากร ☒
งานการเงิน ☒ งานบริหารทั่วไป ☒
งานบัญชี ☒ งานประชาสัมพันธ์ ☒
งานทะเบียน ☒ อื่นๆ..... ☒

(นาย.....)

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

1. บุคคลดีเด่นด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กรุณาส่งข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-นามสกุล/เบอร์โทรศัพท์/อีเมล
- ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับงานเอดส์ทั้งงานให้บริการ การดูแลรักษา มีนโยบายทำงานด้านเอดส์ ที่ชัดเจน ทางด้านบุคลากรด้านสาธารณสุขและทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล บุคลากรที่เกี่ยวข้อง (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระยะเวลาการทำงานและประสบการณ์ทำงานด้านเอดส์ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ) พร้อมรูปภาพประกอบไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุงานที่ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ที่โดดเด่นกับกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน และพื้นที่ปฏิบัติงาน (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้จากการทำงานชุมชนและสังคม (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- หัวหน้างานที่เป็นผู้บังคับบัญชาให้ข้อคิดเห็น ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4
- บุคคลและชุมชนที่ได้รับประโยชน์จากการทำงานให้การรับรอง 1 คน และให้ข้อคิดเห็น ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 และที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

2. บุคคลดีเด่นด้านสังคม

กรุณาส่งข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-นามสกุล/เบอร์โทรศัพท์/อีเมล
- ระบุตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับงานเอดส์ทั้งงานให้บริการ และรณรงค์ป้องกัน เช่น ครู นักวิชาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมในองค์กรด้านสาธารณสุขประโยชน์ อาสาสมัคร ฯลฯ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระยะเวลาการทำงานและประสบการณ์ทำงานด้านเอดส์ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ) พร้อมรูปภาพประกอบไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุงานที่ทำเกี่ยวข้องกับเอดส์ที่โดดเด่นกับกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน และพื้นที่ปฏิบัติงาน (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้จากการทำงานชุมชนและสังคม (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- หัวหน้างานที่เป็นผู้บังคับบัญชาให้ข้อคิดเห็น ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4
- บุคคลและชุมชนที่ได้รับประโยชน์จากการทำงานให้การรับรอง 1 คน และให้ข้อคิดเห็น ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 และสามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

3. สื่อสร้างสรรค์ดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อสื่อสร้างสรรค์/ลักษณะของสื่อสร้างสรรค์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล ของผู้ผลิตผลงานหรือผู้ที่นำเสนอสื่อสร้างสรรค์ที่เข้ารับประทานรางวัล
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุลักษณะเด่นของสื่อสร้างสรรค์ที่เกิดประโยชน์กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และประชาชน (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้นำเสนอออกมาในทางสื่อสร้างสรรค์ แสดงมุมมองการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเป็นจริงต่อประชาชนในรูปแบบที่มีความหลากหลาย เช่น ข่าวสาร การแสดง สารคดี บทความ เพลง ภาพยนตร์ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุแนวคิดและทัศนคติของสื่อสร้างสรรค์ต่องานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรืองานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ ที่โดดเด่น (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นของสื่อสร้างสรรค์เชิงคุณภาพในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

.....

4. สถานประกอบการดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-ที่อยู่สถานประกอบการ เบอร์โทรศัพท์ และอีเมล
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุประสบการณ์ทำงานด้านเอดส์ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุถึงนโยบายไม่บังคับตรวจเลือดพนักงานและผู้สมัครงานตามมาตรฐาน ASO
- ระบุถึงนโยบายไม่เลิกจ้างพนักงานด้วยสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- ระบุถึงนโยบายการเก็บรักษาความลับหากพนักงานติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และการให้ความช่วยเหลือพนักงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์อย่างเหมาะสม (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้กับพนักงานอย่างต่อเนื่อง และสถานที่จัดกิจกรรมด้านเอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุสวัสดิการสำหรับพนักงานติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

.....

5. สถาบันการศึกษาดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อสถาบันการศึกษา พื้นที่/เขต/จังหวัด
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุโครงการ/ งาน/ กิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุวัตถุประสงค์ ลักษณะโครงการ/ งาน/ กิจกรรม ที่เกิดประโยชน์กับนักเรียน นักศึกษา และเกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้จากการทำงานโครงการ/ งาน/ กิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของครู นักเรียน หรือบุคลากรทางการศึกษา (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- หัวหน้าสถานศึกษาที่เป็นผู้บังคับบัญชาให้การรับรองและขอคิดเห็น 1 หน้ากระดาษ A4 และที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

6. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น พื้นที่/เขต/จังหวัด
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุโครงการ/ งาน/ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่องค์การได้ทำ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุวัตถุประสงค์ แผนงาน ลักษณะโครงการ/ งาน/ กิจกรรม การทำงานด้านเอดส์ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง ทางด้านการบำบัดเยียวยาทางสังคม การสร้างความเข้าใจ การลดทัศนคติและการตีตราในสังคมทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติ และอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้จากการทำงานโครงการ/ งาน/ กิจกรรม ชี้แจงวัตถุประสงค์ แผนงาน นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่โดดเด่น เข้าถึงกลุ่มประชากรชุมชนและสังคมที่ชัดเจน (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- หัวหน้าองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ที่เป็นผู้บังคับบัญชาให้การรับรองและขอคิดเห็น ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 และที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

7. ครอบครัวดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-นามสกุล หัวหน้าครอบครัว และพื้นที่/เขต/จังหวัด
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุจำนวนผู้ติดเชื้อที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัว
- ระบุจำนวนสมาชิกคนในครอบครัว
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุความรู้สึก ความรู้และความเข้าใจ ของการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีของคนในครอบครัว (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว หากถูกสังคมกีดกันและไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อในครอบครัว (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผู้ที่สามารถให้ข้อคิดเห็น 1 หน้ากระดาษ A4 และ/หรือบุคคลในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ 1 คน ที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

8. ชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ ดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุงาน/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้จัดทำ (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุประสบการณ์การทำงาน หรือกิจกรรมด้านการบริการสังคมและชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่ได้จัดทำ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการร่วมกิจกรรมหรือเป็นการทำกิจกรรมจิตอาสาที่เกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุเป้าหมายงานหรือกิจกรรมการทำงาน วัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติของชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผู้ที่สามารถให้คำยืนยันเป็นชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ สามารถให้ข้อคิดเห็น 1 หน้ากระดาษ A4 และที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้