



สำนักงานจังหวัดอุดรธานี
เลขรับที่ 1455
วันที่ 31 / 5.3 / 65

ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี
ถนนอธิปัตย์ อต ๔๐๐๐๐

ที่ อต ๐๐๑๘.๓/ ๑๓๑๑๕

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประกาศประชาสัมพันธ์

เรียน หัวหน้าสำนักงานจังหวัดอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศจังหวัดอุดรธานี ฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดอุดรธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดทำบัญชีสำรองตัวแทนจำหน่ายสลาก-
กินแบ่งรัฐบาล ของจังหวัดอุดรธานี ประเภทบุคคลทั่วไป จำนวน ๑๐๐ ราย โดยมีอายุของบัญชีสำรอง ๒ ปี
หรือเมื่อสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลมีหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น เพื่อส่งให้สำนักงานสลากกินแบ่ง
รัฐบาล พิจารณออนุมัติเป็นบัญชีสำรองของจังหวัดอุดรธานี

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เกิดความโปร่งใสเป็นธรรม สร้างความ
เชื่อมั่นให้ประชาชนผู้มีสิทธิจับสลากคัดเลือกฯ และเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินการให้ประชาชนทั่วไป
ได้รับทราบ จึงขอความอนุเคราะห์จังหวัดอุดรธานี ประกาศลงเว็บไซต์ www.udonthani.go.th เพื่อให้
ประชาชนในพื้นที่ทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ตามการดังกล่าวข้างต้น และขอขอบคุณมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสยาม ศิริมงคล)

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานการเงินและบัญชี
โทร.๐-๔๒๒๔-๔๓๘๘



ประกาศจังหวัดอุดรธานี

เรื่อง การจัดทำบัญชีสำรองเป็นตัวแทนจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาลของจังหวัดอุดรธานี

ด้วยจังหวัดอุดรธานี ร่วมกับสำนักงานคลังจังหวัดอุดรธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดทำบัญชีสำรองตัวแทนจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาล ของจังหวัดอุดรธานี ประเภทบุคคลทั่วไป จำนวน ๑๐๐ ราย โดยมีอายุของบัญชีสำรอง ๒ ปี หรือเมื่อสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลมีหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น เพื่อส่งให้สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลพิจารณอนุมัติเป็นบัญชีสำรองของจังหวัดอุดรธานี

ดังนั้น เพื่อให้การจัดทำบัญชีสำรอง ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้อง โปร่งใส และเหมาะสม และเพื่อให้การบริหารจัดการสลากให้แก่ตัวแทนจำหน่ายในความรับผิดชอบของจังหวัดอุดรธานี มีหลักเกณฑ์และวิธีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน โดยกำหนดคุณสมบัติและเงื่อนไขของตัวแทนจำหน่ายประเภทบุคคลทั่วไปรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติตัวแทนจำหน่ายประเภทบุคคลทั่วไป

๑.๑ มีสัญชาติไทย และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอุดรธานีไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

๑.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๘๐ ปีบริบูรณ์

๑.๓ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสามารถจำหน่ายสลากได้ด้วยตนเอง หากอายุเกิน ๗๐ ปี ต้องมีหนังสือรับรองแพทย์

๑.๔ ไม่เป็นผู้วิกลจริตจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ หรือเป็นโรคติดต่อซึ่งเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม

๑.๕ ได้รับสลากเพียงโควตาเดียว ไม่ซ้ำซ้อน และให้หมายความรวมถึงการไม่ซ้ำซ้อนกับสมาชิกของตัวแทนจำหน่ายประเภทสมาคม มูลนิธิ องค์กร ด้วย

๑.๖ ต้องไม่เป็นพนักงาน หรือลูกจ้างของสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ลูกจ้างบริษัท ที่บริษัทฯ ได้จัดให้มาปฏิบัติงานที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล หรือคู่สมรสตามกฎหมาย

๑.๗ ไม่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ หรือลูกจ้างของส่วนราชการ หรือส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ

๑.๘ ไม่เป็นพระภิกษุสงฆ์ นักพรตนักบวชทุกศาสนา ยกเว้นบวชตามประเพณีเป็นครั้งคราว

๑.๙ กรณีใช้สิทธิคนพิการในการเป็นตัวแทนจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาล หากจำหน่ายโดยตัวเองไม่ได้โดยสภาพให้ผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้จำหน่ายสลากแทน

๒. เงื่อนไขของตัวแทนจำหน่ายสลากประเภทบุคคลทั่วไป

๒.๑ จะต้องเป็นผู้ทำการค้าสลากได้ด้วยตนเอง

๒.๒ ต้องจำหน่ายสลากตามราคาที่กำหนด ตามสถานที่ ณ จุดที่ได้แจ้งต่อสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลไว้

๒.๓ ต้องจำหน่ายสลากด้วยวิธีจำหน่ายปลีกกับผู้บริโภคโดยตรงเท่านั้น ห้ามขายส่งให้กับผู้ที่นำไปจำหน่ายต่ออีกทอดหนึ่ง

๒.๔ เป็นผู้สามารถที่จะปฏิบัติตามสัญญา ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลกำหนดเกี่ยวกับการจำหน่ายสลาก ทั้งในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคตทุกประการ

๒.๕ จำนวนสลากที่จะได้รับการจัดสรรให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสลากกินแบ่งรัฐบาล
กำหนด

๓. การแจ้งความประสงค์

ผู้ที่มีความประสงค์จะจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาล ยื่นคำร้องด้วยตนเอง ในวันเสาร์ ที่
๑๐ กันยายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ หอประชุมอเนกประสงค์อาคารกิจกรรมนักศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

๔. เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่น

- ๔.๑ แบบคำร้องยื่นความประสงค์จะจำหน่ายสลาก ฯ
- ๔.๒ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรอง-
สำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๔.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๔.๔ สำเนาหนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล(รับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)
- ๔.๕ หนังสือรับรองแพทย์กรณีอายุเกิน ๗๐ ปี จำนวน ๑ ฉบับ

หมายเหตุ แบบฟอร์มคำร้องยื่นความประสงค์จะจำหน่ายสลากฯ สามารถดาวน์โหลดได้
ในเว็บไซต์จังหวัดอุดรธานี www.udonthani.go.th หรือขอรับแบบฟอร์มแบบคำร้องฯ ได้ที่ ที่ทำการปกครอง
จังหวัดอุดรธานี (กลุ่มงานการเงินและบัญชี)

๕. ขั้นตอนการจัดทำบัญชีสำรอง

๕.๑ การคัดเลือกผู้มีสิทธิ ฯ ให้ได้รับการขึ้นบัญชีสำรอง โดยการสุ่มด้วยวิธีการจับสลาก
เรียงตามลำดับก่อน-หลัง จำนวน ๑๐๐ ราย ในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๑๖.๓๐ น. เป็นต้นไป
ทั้งนี้จะดำเนินการจับสลากภายหลังการรับสมัครตามข้อ ๓ แล้วเสร็จ

๕.๒ ประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกขึ้นบัญชีสำรองจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาลของจังหวัด
อุดรธานี จำนวน ๑๐๐ ราย ทางเว็บไซต์จังหวัดอุดรธานี www.udonthani.go.th และป้ายประกาศสำนักงาน
คลังจังหวัดอุดรธานี และป้ายประกาศที่ทำการปกครองจังหวัดอุดรธานี ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี

จังหวัดอุดรธานี ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ เงื่อนไขต่าง ๆ หรือยกเลิก
ประกาศรายชื่อบัญชีสำรองเมื่อใดก็ได้ หากเห็นว่าเป็นประโยชน์กับจังหวัดอุดรธานี โดยผู้ยื่นคำร้องแสดงความ
ประสงค์จะขอขึ้นบัญชีสำรองทุกรายไม่มีสิทธิโต้แย้ง หรือเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ จากจังหวัดอุดรธานี
ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่กลุ่มงานการเงินและบัญชี ที่ทำการปกครองจังหวัดอุดรธานี
ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์ ๐-๔๒๒๔-๔๓๙๘

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสยาม ศิริมงคล)
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

สำหรับเจ้าหน้าที่ : เลขที่.....

แบบคำร้องยื่นความประสงค์จะจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาลจังหวัดอุดรธานี

เขียนที่ ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี

วันที่ 10 กันยายน 2565

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรศัพท์ (สำรอง)

ข้าพเจ้า ☐ ขายสลากกินแบ่งรัฐบาลมาแล้ว.....ปี ☐ ยังไม่เคยขายสลากฯ มาก่อน
หากข้าพเจ้าได้เป็นตัวแทนจำหน่ายสลากฯ (โคเวตาจังหวัดอุดรธานี) จุดจำหน่ายที่สามารถตรวจสอบได้คือ

สถานที่จำหน่ายสลาก (ขายที่ไหน)

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดอุดรธานี สถานที่ใกล้เคียง.....

เวลาที่จำหน่าย ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา..... ลักษณะจุดจำหน่าย ☐ แผงประจำ ☐ เดินเร่

ขอขึ้นคำร้องเพื่อขึ้นบัญชีสำรองผู้ประสงค์จะจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาลของจังหวัดอุดรธานี
โดยข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อความในประกาศจังหวัดอุดรธานี เรื่องรับสมัครบุคคลทั่วไปที่ประสงค์จะจำหน่าย
สลากเพื่อขึ้นบัญชีสำรองเป็นตัวแทนจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาล เพื่อนำไปขายส่วนภูมิภาคของจังหวัดอุดรธานี
ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2565 เป็นอย่างดี โดยข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและเงื่อนไขครบถ้วนตามที่ประกาศฯ กำหนดไว้
ทุกประการ

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานและได้นำเอกสาร
ประกอบการยื่นคำร้องด้วยตนเองในครั้งนี้ คือ

- | | | | |
|--|-------|---|--------------|
| ☐ บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| ☐ สำเนาหนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน | 1 | ฉบับ (ถ้ามี) |
| ☐ ใบรับรองแพทย์ (เฉพาะผู้มีอายุ 70 ปีขึ้นไป) | จำนวน | 1 | ฉบับ |

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสาร

(.....)