

ด่วนที่สุด

ที่ กต ๑๖๐๔.๑/๕๓๑



ส.บ.ค.
รับที่ 619
วันที่ 10 ก.พ. 2560
เวลา 13.51

ส.บ.ค. เลขรับ 3219	10 ก.พ. 60 เวลา 10:17	ที่ กต1504.1/534
ด่วนที่สุด	ลว.03 ก.พ. 60	๗

กระทรวงการต่างประเทศ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๘
ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่
กทม. ๑๐๒๑๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ทูกรัฐบาลปากีสถาน หลักสูตร English Language Course for Central Asian Republics

เรียน ปลัดกระทรวงการคลัง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. รายละเอียดหลักสูตร
 ๒. หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรทุน
 ๓. รายละเอียดเกี่ยวกับการสมัครขอรับทุน
 ๔. รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน
 ๕. ใบสมัครทุนรัฐบาลปากีสถาน

ด้วยรัฐบาลปากีสถานเสนอให้ทุนแก่รัฐบาลไทย เพื่อส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมการฝึกอบรมหลักสูตร English Language Course for Central Asian Republics ระหว่างวันที่ ๒๗ มีนาคม – ๑๔ เมษายน ๒๕๖๐ ณ ประเทศปากีสถาน โดยแหล่งทุนจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ รวมทั้งค่าเดินทางไป – กลับ ระหว่างประเทศ ทั้งนี้ ผู้สมัครรับทุนจะต้องเป็นเจ้าหน้าที่ระดับกลางจากหน่วยงานธนาคารหรือสถาบันการเงิน และมีประสบการณ์เกี่ยวกับงานธนาคารหรืองานภาครัฐอย่างน้อย ๓ ปี ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศเห็นว่า การฝึกอบรมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานต่าง ๆ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ จึงขอให้ท่านพิจารณาเสนอชื่อผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่เป็นเจ้าหน้าที่ระดับกลางขึ้นไปหรือเทียบเท่า และมีความรู้ภาษาอังกฤษและสามารถสื่อสารได้ดี จำนวน ๑ ราย โดยผู้สมัครจะได้รับยกเว้นการทดสอบภาษาอังกฤษ ทั้งนี้ ขอให้จัดทำรายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน และใบสมัครรับทุนรัฐบาลปากีสถาน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ – ๕ ส่งคืนกระทรวงการต่างประเทศ ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเสนอชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม จำนวน ๑ ราย จักขอบคุณมาก

ส่ง ส.บ.ค.

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวทัศนีย์ ไจทวน)
ผู้อำนวยการส่วนบริหารทั่วไป
๑๐ ก.พ. ๒๕๖๐

(นายไพศาล หรูพานิชย์กิจ)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ส่ง ส.บ.ค.

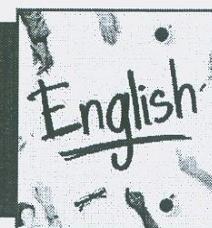
(นายสันติ อัครวีเียง)

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ
โทร. ๐ ๒๒๐๓ ๕๐๐๐ ต่อ ๔๓๑๐๒
โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๓๒๕

10 ก.พ. 60

ผ.ส.บ.ค.
10 ก.พ. 2560

ENGLISH LANGUAGE COURSE FOR CENTRAL ASIAN REPUBLICS (CARs)



Objectives

The course aims at enriching English language proficiency of the participants by developing and sharpening their knowledge of skills in structural English to express and articulate their thoughts and ideas in coherent manner besides addressing the competence in international business communication on their presentation skills.

 Course Duration 3-Weeks	 Date 27 th March - 14 th April, 2017	 Last Date to Apply 27 th February, 2017
---	--	---

Methodology

Presentations will be given by experts on the subject. The lectures will be combined with exercises that will focus on implementing the main techniques and tools, where applicable. There will be plenty of scope for discussions and interactions.

Prerequisite

- ✔ The course is designed for middle level officers of central banks/financial institutions who have at least 3 years of banking or public sector experience.

หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรทุน

- กระทรวงการคลัง
- ธนาคารแห่งประเทศไทย

รายละเอียดเกี่ยวกับการสมัครขอรับทุน

ชื่อหลักสูตร English Language Course for Central Asian Republics

วิธีการเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้สมัครขอรับทุน และ ผลการพิจารณาให้ทุน จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ดังนี้

๑. วิธีการเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน

- ๑.๑ หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรจะต้องมีหนังสือเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน พร้อมทั้งส่งแบบพิมพ์รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน (แบบพิมพ์ทุน ๑) ที่ติดรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป ไปยังกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ในกรณีที่ทำให้แจ้งรายชื่อและรายละเอียดของผู้สมัครขอรับทุนได้ทางโทรศัพท์ และ / หรือโทรสารเป็นการล่วงหน้า

- ๑.๒ จำนวนผู้สมัครขอรับทุนที่ได้รับการเสนอชื่อจะต้องไม่เกิน ๑ ราย ในกรณีที่หน่วยงานเสนอชื่อผู้สมัครขอรับทุน มากกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้น กรมความร่วมมือจะพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อเรียงตามลำดับที่ปรากฏในหนังสือเสนอชื่อจากหน่วยงานตามจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้นเท่านั้น บุคคลที่ปรากฏชื่ออยู่ในลำดับหลังซึ่งเกินจำนวนที่กำหนดไว้ กรมความร่วมมือจะไม่อาจพิจารณาให้เป็นผู้สมัครขอรับทุนได้

- ๑.๓ ผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อได้รับการยกเว้นการทดสอบภาษาอังกฤษ

๒. คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน

๒.๑ ก. สำหรับผู้ที่เป็นข้าราชการ

- ผู้สมัครขอรับทุนจะต้องเป็นข้าราชการพลเรือนตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไปหรือเทียบเท่า หรือมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วยการให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม และดูงาน ณ ต่างประเทศ (กขต.)
- จะต้องได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการหรือโอนมาปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เสนอชื่อสมัครรับทุนแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถึงวันปีตรุษสงกรานต์ของกรมความร่วมมือฯ

ข. สำหรับพนักงานรัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานเอกชน

- จะต้องปฏิบัติงานหรือโอนมาปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เสนอชื่อสมัครรับทุนแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถึงวันปีตรุษสงกรานต์ของกรมความร่วมมือฯ

๒.๒ ไม่อยู่ในระหว่างการสมัครขอรับทุนอื่นที่อยู่ในความดูแลของกรมความร่วมมือฯ (ทุนประเภท ๑ (ข))

๒.๓ กรณีเคยได้รับทุนประเภท ๑ (ข) ไปศึกษา ณ ต่างประเทศ จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๒ ปี (ยกเว้นอาจารย์ในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาที่เทียบเท่ามหาวิทยาลัย ต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี) และในกรณีที่เคยได้รับทุนไปฝึกอบรม จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี และในกรณีที่เคยได้รับ ทุนสัมมนา / ดูงาน ที่มีระยะเวลาเกินกว่า ๑ เดือน จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี นับถึงวันปีตรุษสงกรานต์ของกรมความร่วมมือฯ

๒.๔ กรณีเคยได้รับทุนประเภท ๑ (ข) เพื่อศึกษาในประเทศ จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี (ยกเว้นอาจารย์ในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาที่เทียบเท่ามหาวิทยาลัย ต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๖ เดือน) และในกรณีที่เคยได้รับทุนไปฝึกอบรม และสัมมนาหรือดูงาน จะต้องกลับมาปฏิบัติงานแล้วไม่ต่ำกว่า ๖ เดือนและ ๓ เดือนตามลำดับ นับถึงวันปีตรุษสงกรานต์ของกรมความร่วมมือฯ

๒.๕ กรณีที่เคยสละสิทธิ์การสมัครรับทุนที่ดำเนินการผ่านกรมความร่วมมือฯ จะต้องสละสิทธิ์มาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปีนับแต่วันที่ที่ยินยอมให้สละสิทธิ์ถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ

๒.๖ กรณีที่เคยได้รับทุนและได้ยุติการรับทุนก่อนที่จะสำเร็จหลักสูตร โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรและไม่ได้รับอนุญาตจากกรมความร่วมมือฯ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง จะไม่มีสิทธิ์สมัครรับทุนใด ๆ เป็นเวลา ๒ ปี นับแต่วันที่ผู้รับทุนได้ยุติการรับทุน ถึงวันปิดรับสมัครของกรมความร่วมมือฯ และในกรณีที่แหล่งทุนแจ้งยุติการให้ทุนศึกษา ฝึกอบรม ฝึกงาน/ สัมมนา หรือปฏิบัติการวิจัย จะไม่มีสิทธิ์สมัครรับทุนใด ๆ เป็นเวลา ๕ ปี นับจากวันที่กรมความร่วมมือฯ แจ้งหน่วยงานที่ผู้รับทุนสังกัด

๒.๗ ต้องมีคุณสมบัติตามที่รัฐบาลและสถาบันของต่างประเทศกำหนดไว้ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒.๘ กรณีที่แหล่งผู้ให้ทุนกำหนดระดับของผู้สมัครรับทุนไว้ ให้ถือเกณฑ์เปรียบเทียบระดับ ดังนี้

- ระดับต้น (Junior Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับปฏิบัติการ
- ระดับกลาง (Middle Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับชำนาญการ
- ระดับอาวุโส (Senior Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับชำนาญการพิเศษ
- ระดับบริหาร (Executive Level)	เทียบเท่าข้าราชการระดับเชี่ยวชาญ

๓. **หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้สมัครรับทุน**

๓.๑ จำนวนผู้สมัครที่จะได้รับการเสนอชื่อให้แหล่งทุนพิจารณาในขั้นสุดท้ายสำหรับหลักสูตรนี้ มีจำนวนไม่เกิน ๒ ราย

๔. **ผลการพิจารณาให้ทุน**

เมื่อกรมความร่วมมือฯ ได้เสนอชื่อและใบสมัครของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกไปยังแหล่งผู้ให้ทุนแล้ว **ผลการพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับทุนในขั้นสุดท้ายขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแหล่งผู้ให้ทุน**

แบบพิมพ์ทุน ๑
กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ติดรูปถ่าย

รายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครรับทุน
(โปรดกรอกรายละเอียดให้ละเอียดและตัวบรรจง)

ส่วนที่ ๑: แหล่งผู้ให้ทุน/หลักสูตร

แหล่งผู้ให้ทุน.....
ชื่อหลักสูตร/สาขาวิชา/ระยะเวลา.....
.....
.....
ณ ประเทศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่กรมความร่วมมือ
ระหว่างประเทศ
ได้ตรวจสอบคุณสมบัติขั้นต้นแล้ว
 มีสิทธิ์สอบ ไม่มีสิทธิ์สอบ
.....

ส่วนที่ ๒: สังกัดของผู้สมัครรับทุน

ชื่อหน่วยงาน (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....
ที่อยู่ติดต่อได้.....
แผนก/ฝ่าย/กอง.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์(บ้าน)..... email :.....
บุคคลที่ผู้สมัครรับทุนประสงค์จะให้ติดต่อในกรณีเร่งด่วน : ชื่อ..... โทรศัพท์.....

ส่วนที่ ๓: ประวัติส่วนบุคคลและการศึกษา

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
Name (Mr./Mrs./Miss)..... Surname.....
ชื่อ/นามสกุลเดิม (ในกรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล)
นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....
Name (Mr./Mrs./Miss)..... Surname.....
อายุ.....ปี.....เดือน (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)
สถานภาพสมรส: โสด สมรส อื่นๆ.....
วุฒิการศึกษา/สาขา.....
.....
สถาบัน/ประเทศ.....
.....
คะแนนรวมซึ่งได้รับจากการศึกษาระดับปริญญาตรี (เฉพาะผู้ขอรับทุนการศึกษา).....

ส่วนที่ ๔: ประวัติการรับทุน

เคยได้รับทุนที่ดำเนินการผ่านกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (เฉพาะ ๒ ครั้งสุดท้าย) คือ

๑. แหล่งผู้ให้ทุน.....เพื่อไป ศึกษา ฝึกอบรม สัมมนา คูงาน ประชุม
สาขาวิชา/หลักสูตร.....
ระหว่างวันที่.....ณ ประเทศ.....

๒. แหล่งผู้ให้ทุน.....เพื่อไป ศึกษา ฝึกอบรม สัมมนา คูงาน ประชุม
สาขาวิชา/หลักสูตร.....
ระหว่างวันที่.....ณ ประเทศ.....

นอกเหนือจากการสมัครรับทุนครั้งนี้ อยู่ในระหว่างการสมัครรับทุนจากองค์การ/รัฐบาลอื่นหรือไม่

ไม่อยู่ระหว่างการสมัครรับทุนอื่น

อยู่ระหว่างการสมัครรับทุน.....

ส่วนที่ ๕: ประวัติการทำงาน (อดีตและปัจจุบัน)

ตำแหน่ง	ระยะเวลา (วัน/เดือน/ปี)	หน่วยงาน	หน้าที่ความรับผิดชอบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของผู้สมัครรับทุนที่กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ
ได้แจ้งเวียนให้ทราบ และข้อความที่แจ้งไว้ในแบบพิมพ์นี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าไม่
เป็นไปตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครรับทุนครั้งนี้

(ลงชื่อผู้สมัครรับทุน).....
(.....)
...../...../.....

ข้อแนะนำการจัดทำใบสมัครทุนรัฐบาลปากีสถาน

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ภารกิจความร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (ภารกิจ HRD)

ส่วนความร่วมมือเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ๑ (ส่วน HRD ๑)

๑. ใบสมัครทุนรัฐบาลปากีสถาน ประกอบด้วยหัวข้อต่าง ๆ คือ

- PERSONAL INFORMATION
- CONTACT DETAILS
- OCCUPATIONAL DETAILS
- DETAILS OF NOMINATING OFFICER
- MEDICAL CERTIFICATE

๒. ใบสมัครทุนรัฐบาลปากีสถาน จัดทำโดยไม่ต้องผ่านต้นสังกัด โดยขอผู้สมัครกรอกข้อความลงในหัวข้อต่าง ๆ ให้ครบถ้วน

๓. ในหัวข้อ DETAILS OF NOMINATING OFFICER ในช่อง

NOMINATED BY: _____ DEPARTMENT _____

EMAIL: _____ POSTAL ADDRESS (OFFICE) _____

FAX _____ TELEPHONE _____

ขอให้ผู้สมัครเว้นไว้ โดยกรมความร่วมมือระหว่างประเทศจะเป็นผู้กรอกข้อความเอง

๔. ให้ผู้สมัครลงนามในช่อง SIGNATURE OF NOMINEE

๕. ขอให้ผู้สมัครเว้นช่อง SIGNATURE AND STAMP OF NOMINATING OFFICER ไว้ โดยกรมความร่วมมือระหว่างประเทศจะเป็นผู้ลงนามให้

๖. ใน MEDICAL CERTIFICATE ขอให้ผู้สมัครนำไปตรวจโรคกับหมอในโรงพยาบาลของรัฐ พร้อมให้หมอลงนามและประทับตราโรงพยาบาลในช่อง Signature & Stamp of Medical Officer ด้วย (ผู้สมัครในต่างจังหวัด สามารถตรวจโรคกับหมอที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดได้) และขอให้ผู้สมัครเว้นช่อง Signature & Stamp of Nominating Officer ไว้ โดยกรมความร่วมมือระหว่างประเทศจะเป็นผู้ลงนามให้

๗. จัดทำใบสมัครให้เรียบร้อย และนำส่งกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ จำนวน ๒ ชุด (ตัวจริง ๑ ชุด และถ่ายสำเนาหลังจากกรอกข้อความแล้วเพิ่มอีก ๑ ชุด) หากติดรูปถ่ายขอให้ติดรูปถ่ายจริงทุกชุด

๘. ส่งหนังสือเสนอชื่อจากต้นสังกัด และใบสมัครทุนให้ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบทุนรัฐบาลปากีสถานด้วยตนเอง หรือจัดส่งทาง EMS ภายในเวลาที่กำหนด ไปที่

พิทยา บุรณะรัช

ภารกิจ HRD ส่วน HRD ๑

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๘ (ด้านทิศใต้)

เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๙. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทุนรัฐบาลปากีสถาน คือ นายพิทยา บุรณะรัช โทร ๐ ๒๒๐๓ ๕๐๐๐ ต่อ ๔๓๑๐๒

มือถือ ๐๙๙ ๔๕๙ ๔๒๙๖

APPLICATION/NOMINATION FORM

Application/Nomination Form



COURSES UNDER PAKISTAN TECHNICAL ASSISTANCE PROGRAM (PTAP) 2017



47th INTERNATIONAL CENTRAL BANKING COURSE <input type="checkbox"/> DATE: 6 th March - 24 th March, 2017 LAST DATE TO APPLY: 10 th February, 2017	3rd ENGLISH LANGUAGE COURSE FOR THE CENTRAL ASIAN REPUBLICs (CARs) <input type="checkbox"/> DATE: 27 th March - 14 th April, 2017 LAST DATE TO APPLY: 27 th February, 2017
44th INTERNATIONAL COMMERCIAL BANKING COURSE <input type="checkbox"/> DATE: 3 rd April - 21 st April, 2017 LAST DATE TO APPLY: 3 rd March, 2017	ISLAMIC BANKING COURSE (Self - Finance) <input type="checkbox"/>

PTAP NOMINEE

SELF FINANCE CANDIDATE

NAME OF SPONSORING INSTITUTION: _____

PERSONAL INFORMATION

FIRST NAME: _____	MIDDLE NAME: _____	LAST NAME: _____
GENDER: _____	DATE OF BIRTH: (DD/MM/YY) _____	NATIONALITY: _____
PASSPORT NUMBER: _____	ISSUED ON (DD/MM/YY): _____	VALID UNTIL (DD/MM/YY):: _____
EDUCATION QUALIFICATION: _____	UNIVERSITY: _____	

CONTACT DETAILS

EMAIL-1: _____ EMAIL-2: _____

MOBILE:(COUNTRY CODE - AREA) _____ CODE FAX NO: _____

TELEPHONE-1
(COUNTRY CODE-AREA-TELE NO)

TELEPHONE-2
(COUNTRY CODE-AREA-TELE NO)

TELEPHONE-3
(COUNTRY CODE-AREA-TELE NO)

APPLICATION/NOMINATION FORM

OCCUPATIONAL DETAILS

ORGANIZATION: _____ DEPARTMENT: _____

JOB TITLE: _____ EMPLOYED SINCE: _____

DETAILS OF NOMINATING OFFICER

NOMINATED BY: _____ DEPARTMENT: _____

EMAIL: _____ POSTAL ADDRESS (OFFICE): _____

FAX: (COUNTRY CODE - AREA CODE - FAX NO) _____ TELEPHONE-1: (COUNTRY CODE - AREA CODE - FAX NO) _____

Please give a short description of main tasks and responsibilities in your present position and explain how your work relates to the subject of the course. (max. 200 words)

Are there any specific problems or issues that you are especially interested in and would particularly like to discuss during the course? (Max.200 words)

What positive effects do you expect this course will have on your work?

MEDICAL CERTIFICATE/INSURANCE

Mr/Ms./Mrs _____ has been examined on
_____ and I _____ certify that he/she is NOT
suffering from Coronary Artery Disease/Hypertension /Chronic Amoebiasis

/Chronic/Malaria/HIV/Ebola or any other infectious or life threatening disease. I also certify that
the nominee is healthy and fit to undertake the course and associated travel.

In case the nominee is suffering from any disease please give a brief account of treatment and
present medication:

Signature & Stamp of Medical Officer

Signature & Stamp of Nominating Officer
