

ที่ ยธ ๐๐๒๔/๖๐๔๖



คณะอนุกรรมการพิจารณาคำตอบแทน
ผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่าย
แก่จำเลยในคดีอาญาประจำจังหวัดเลย
สำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย
ที่ว่าการอำเภอเมืองเลย ชั้น ๑
จังหวัดเลย ๔๒๐๐๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลย
ในคดีอาญาประจำจังหวัดเลย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

เรียน คณะอนุกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหายฯ ประจำจังหวัดเลย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. (ร่าง) ระเบียบวาระการประชุม	จำนวน ๑ แผ่น
๒. หนังสือมอบอำนาจผู้แทนเข้าร่วมประชุม	จำนวน ๑ แผ่น
๓. แบบตอบรับ	จำนวน ๑ แผ่น

ตามที่ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทน
และค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญาประจำจังหวัด และสำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย ได้กำหนดให้จัดประชุม
คณะอนุกรรมการพิจารณาฯประจำจังหวัดเลย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ ในวันพุธที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
เวลา ๑๐.๔๐ - ๑๒.๐๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย ชั้น ๒ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย
อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย เพื่อพิจารณาคำขอรับค่าตอบแทนผู้เสียหายและจำเลยในคดีอาญา นั้น

สำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย ขอเชิญท่านหรือผู้แทนเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่
ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ ขอให้ท่านนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วย หรือในกรณีผู้แทนเข้าร่วมประชุมให้นำ
หนังสือมอบอำนาจมาด้วยเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่ายค่าเบี้ยประชุมต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางดารุณี ชัยวรรณ)
ยุติธรรมจังหวัดเลย

ฝ่ายเลขานุการฯ คณะอนุกรรมการพิจารณาฯประจำจังหวัดเลย

โทรศัพท์ ๐ ๔๒๘๑ ๔๗๓๗

โทรสาร ๐ ๔๒๘๑ ๔๗๔๒

ระเบียบวาระการประชุม
คณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหาย
และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา ประจำจังหวัดเลย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗
ในวันพุธที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๔๐ – ๑๒.๐๐ นาฬิกา
ณ ห้องประชุมสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย ชั้น ๒ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย
ตำบลกุดป่อง อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย

- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
.....
- ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม
รายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗
(รายละเอียดตามเอกสารการประชุม ระเบียบวาระที่ ๒)
มติที่ประชุม.....
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ
๓.๑ สรุปผลการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗
๓.๒ สรุปสถิติการรับคำขอรับคำตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลย
ในคดีอาญา ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
.....
- ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณาคำขอรับคำตอบแทนผู้เสียหายในคดีอาญา จำนวน ๗ ราย
๑. เด็กหญิงณัฐธิดา จันเสถียร
๒. เด็กหญิงทิพย์สุตา สุทธิประภา
๓. เด็กหญิงชญาณิศ สารมะโน
๔. นายวีรพันธ์ โพธิ์ทอง
๕. นางสาวศิริทร บุตตะมี
๖. นายภูวรักษ์ เอี่ยมบุญมา
๗. นายพรชัย วันทองสุข
.....
- ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)
.....

หนังสือมอบอำนาจผู้แทนเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหาย
และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา ประจำจังหวัดเลย

เขียนที่.....

.....

.....

.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง การประชุมคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหายฯ ประจำจังหวัดเลย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

เรียน ยุติธรรมจังหวัดเลย

ตามที่สำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย ได้มีหนังสือเชิญประชุมคณะกรรมการพิจารณา
ประจำจังหวัดเลยครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ ในวันพุธที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๔๐ - ๑๒.๐๐ นาฬิกา
ณ ห้องประชุมสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย ชั้น ๒ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย ตำบลกุดป่อง
อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย นั้น

เนื่องจากข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ในฐานะคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหายฯ
ประจำจังหวัดเลย ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ จึงขอมอบหมายให้(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....เข้าร่วมประชุมแทน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ** ๑. ผู้ลงนามต้องเป็นตำแหน่งที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการฯ เท่านั้น
๒. หนังสือมอบหมายผู้เข้าร่วมประชุมแทน ต้นฉบับให้ส่งเจ้าหน้าที่ในวันประชุม จึงจะสามารถ
เบิกคำตอบแทนในการประชุมได้

แบบตอบรับ

ขอเชิญประชุมคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทน

และค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา ประจำจังหวัดเลย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

ในวันอังคารที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๔๐ – ๑๒.๐๐ นาฬิกา

ณ ห้องประชุมสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย ชั้น ๒ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเลย

.....

ขอเชิญเข้าร่วมงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนผู้เสียหายฯ ประจำจังหวัดเลย
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงานสังกัด.....

☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และขอส่งผู้แทน คือ

ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงานสังกัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ.....

หมายเหตุ : โปรดส่งแบบตอบรับมายังสำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย ภายในวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๒๘๑-๔๗๓๗ หมายเลขโทรสาร ๐-๔๒๘๑-๔๗๔๒

บัญชีแนบท้าย ตามหนังสือสำนักงานยุติธรรมจังหวัดเลย

ที่ ยธ ๐๐๒๔/๗๐๕๖

ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

สำเนาแบบ

๑. เรียน อัยการจังหวัดคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย และการบังคับคดีจังหวัดเลย
๒. เรียน ปลัดจังหวัดเลย
๓. เรียน ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเลย
๔. เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
๕. เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม การประกอบธุรกิจประกันภัยจังหวัดเลย
๖. เรียน ประธานสภาพนายความจังหวัดเลย
๗. เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเลย
๘. เรียน ยุติธรรมจังหวัดเลย
๙. เรียน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและส่งเสริมระบบงานยุติธรรม