



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป และวิจัย โทร 7140

ที่ อว.0602.01(25)/ว.940 วันที่ 1 สิงหาคม 2564

เรื่อง... ประกาศปิดทำการมหาวิทยาลัยเป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 7)

เรียน

ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป และวิจัย สำนักงานอธิการบดี ขอส่งสำเนาประกาศมหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช เรื่อง ปิดทำการมหาวิทยาลัยเป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 7) ลงวันที่ 1 สิงหาคม 2564 มาเพื่อ
โปรดเวียนแจ้งบุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวิวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป และวิจัย



ประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
เรื่อง ปิดทำการมหาวิทยาลัยเป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 7)

ตามที่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ออกประกาศปิดทำการมหาวิทยาลัยเป็นการชั่วคราว เฉพาะในพื้นที่เขตจังหวัดนนทบุรี จนถึงวันที่ 2 สิงหาคม 2564 ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากขณะนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด - 19 (COVID-19) ยังคงทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังพบว่ามีบุคลากรของมหาวิทยาลัยติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดภายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อการป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคดังกล่าวและเพื่อสุขอนามัยที่ดีของบุคลากรโดยส่วนรวม อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2521 จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้ปิดทำการมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชเป็นการชั่วคราว เฉพาะในพื้นที่เขตจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2564 เป็นต้นไป จนกว่าจะมีประกาศเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

ข้อ 2 ให้บุคลากรปฏิบัติงาน ณ ที่พักอาศัยของตนเอง (Work From Home) โดยต้องพร้อมรับการสั่งการหรือการติดต่อจากผู้บังคับบัญชา หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งต้องรักษาระเบียบวินัยในการปฏิบัติงานโดยเคร่งครัด เว้นแต่ในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนและไม่ให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติงานของมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอาจมีคำสั่งให้บุคลากรสับเปลี่ยนเข้ามาปฏิบัติงาน ณ ที่ทำการของมหาวิทยาลัยในวันและเวลาราชการปกติ หรือเข้ามาตามช่วงเวลาที่กำหนด ดังนี้

- (1) การจัดส่ง
- (2) การรักษาความปลอดภัยสถานที่ทำการของมหาวิทยาลัย
- (3) การปฏิบัติหน้าที่อื่นใดอันจำเป็นหรือเร่งด่วนตามที่ผู้บังคับบัญชาสั่งการ

ทั้งนี้ การเข้ามาปฏิบัติงาน ณ ที่ทำการของมหาวิทยาลัย ให้ดำเนินการขออนุญาตตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 3 ด้วย

ข้อ 3 นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ 2 หากหน่วยงานใดมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องให้บุคลากรเข้ามาภายในพื้นที่ของมหาวิทยาลัย ให้หน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

(1) จัดทำหนังสือขออนุญาตตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้แนบท้ายประกาศนี้ โดยระบุวันและเวลาที่จำเป็นต้องเข้ามาปฏิบัติงานให้ชัดเจน เหตุผลความจำเป็น รายชื่อและจำนวนบุคลากร รวมทั้งผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกรายที่ต้องเข้ามาปฏิบัติงานหรือเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละวัน โดยให้จัดทำหนังสือขออนุญาตในลักษณะภาพรวมเป็นรายสัปดาห์ ซึ่งเมื่อรวมจำนวนในแต่ละวันแล้ว ต้องมีจำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทั้งหน่วยงานหรือผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน แล้วแต่กรณี ไม่เกินกว่าที่คำสั่งจังหวัดนนทบุรีประกาศกำหนด

(2) เสนอขออนุญาตผ่านสายงานตามลำดับถึงรองอธิการบดีที่กำกับดูแลหน่วยงาน เพื่อเสนอต่อรองอธิการบดีที่กำกับดูแลและติดตามการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของมหาวิทยาลัย พิจารณาอนุญาตให้เข้าปฏิบัติงานเป็นรายกรณี

การอนุญาตให้เข้ามาปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัย จะพิจารณาอนุญาตให้เฉพาะกรณีที่ได้จัดทำตามแบบฟอร์ม รวมทั้งเสนอผ่านสายงานในกำกับดูแล ตามที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง (1) และ (2) ล่วงหน้า ก่อนเข้าปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยแล้วเท่านั้น

ทั้งนี้ บุคลากรที่ต้องเข้ามาปฏิบัติงาน ณ ที่ทำการของมหาวิทยาลัย ต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพของตนเองและผู้ใกล้ชิดซึ่งพักอาศัยอยู่ในสถานที่เดียวกันตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้แนบท้ายประกาศนี้ ให้ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานทราบก่อนขออนุญาตเข้ามาปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของมหาวิทยาลัย หากภายหลังพบว่ามีอาการป่วยหรือข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรรายอื่น มหาวิทยาลัยอาจพิจารณาดำเนินการทางวินัยต่อไป

ข้อ 4 การเข้ามาปฏิบัติงาน ณ ที่ทำการของมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นการประชุม การสัมมนา การฝึกอบรม การรวมกลุ่ม หรือกิจกรรมอื่นใด ให้มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมไม่เกินกว่าจำนวนที่คำสั่งจังหวัดนนทบุรีประกาศกำหนด

หากหน่วยงานมีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรมที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกินกว่าจำนวนที่คำสั่งจังหวัดนนทบุรีประกาศกำหนด ให้หน่วยงานผู้จัดกิจกรรมเสนอเรื่องต่อมหาวิทยาลัยพร้อมด้วยเหตุผลและความจำเป็นเพื่อขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนนทบุรี และให้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

ข้อ 5 นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เรื่อง ปิดทำการมหาวิทยาลัยเป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 5) ลงวันที่ 11 กรกฎาคม 2564 เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศฉบับนี้

ข้อ 6 ให้อธิการบดีรักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาในทางปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้อธิการบดีเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และคำวินิจฉัยชี้ขาดนั้นให้ถือเป็นที่สุด

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2564 เป็นต้นไป จนกว่าจะมีประกาศเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

ประกาศ ณ วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2564



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราณี สังขะตวรรธน์)

กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ

รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... โทร.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง..... ขออนุญาตเข้ามาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยช่วงปิดทำการชั่วคราว.....

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา/ผู้อำนวยการสำนัก สถาบัน หรือกอง

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง..... สังกัด.....

มีความจำเป็นต้องเข้ามาปฏิบัติงานในระหว่างที่มหาวิทยาลัยปิดทำการชั่วคราว โดยมีข้อมูลดังต่อไปนี้

1. วันและเวลาที่ต้องเข้ามาปฏิบัติงาน

(1.1) วัน เวลา

(1.2) วัน เวลา

(1.3) วัน เวลา

2. งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ :

3. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเข้ามาปฏิบัติงาน :

4. ข้อมูลทางด้านสุขภาพ

(4.1) ข้อมูลทางด้านสุขภาพของตนเอง

ไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาการอื่นที่บ่งชี้ว่าอาจติดเชื้อ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ภายใน 7 วันก่อนเข้าปฏิบัติงาน

มีอาการผิดปกติ หรืออาการอื่นที่บ่งชี้ว่าอาจติดเชื้อ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ภายใน 7 วันก่อนเข้าปฏิบัติงาน ได้แก่

(4.2) ข้อมูลทางด้านสุขภาพของผู้ใกล้ชิดซึ่งพักอาศัยอยู่ในสถานที่เดียวกัน

ไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาการอื่นที่บ่งชี้ว่าอาจติดเชื้อ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ภายใน 7 วันก่อนเข้าปฏิบัติงาน

มีอาการผิดปกติ หรืออาการอื่นที่บ่งชี้ว่าอาจติดเชื้อ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ภายใน 7 วันก่อนเข้าปฏิบัติงาน ได้แก่

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏต่อมาภายหลังว่า ข้าพเจ้าปกปิดข้อมูลอันเป็นสาระสำคัญที่ควรแจ้งให้ทราบ ข้าพเจ้ายินดีให้มหาวิทยาลัยพิจารณาดำเนินการ ตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตต่อไปด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ (ผู้ขอเข้าปฏิบัติงาน)

วันที่

ลงชื่อ (หัวหน้าฝ่าย/งาน)

วันที่

ผลการพิจารณา

เห็นชอบ โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการทางสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด
และรวบรวมนำเสนอต่อมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณาอนุญาตต่อไป

ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก

.....

.....

ลงชื่อ (ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา
ผู้อำนวยการสำนัก / สถาบัน / กอง)

หมายเหตุ : แบบฟอร์มฉบับนี้ ให้เก็บรวบรวมไว้ในหน่วยงาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... โทร.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง..... ขออนุญาตให้บุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยช่วงปิดทำการชั่วคราว.....

เรียน ประธานกรรมการศูนย์เฉพาะกิจเพื่อกำกับและติดตามการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้วย.....(ชื่อหน่วยงาน).....มีความจำเป็นต้องให้บุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในระหว่างที่มหาวิทยาลัยปิดทำการชั่วคราว โดยมีข้อมูลการปฏิบัติงาน ในสัปดาห์ที่ ของเดือน พ.ศ. ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลการปฏิบัติงาน : รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ
2. บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้เบิก/คืนกุญแจ :

ทั้งนี้ บุคลากรทุกรายได้รับการตรวจสอบแล้วว่าตนเองหรือผู้ใกล้ชิดซึ่งพักอาศัยอยู่ในสถานที่เดียวกัน ไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาการอื่นที่บ่งชี้ว่าอาจติดเชื้อ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ภายใน 7 วันก่อนเข้าปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และนำเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแลหน่วยงาน ก่อนเสนอต่อประธานกรรมการศูนย์เฉพาะกิจเพื่อกำกับและติดตามการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อพิจารณาอนุญาตต่อไปด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ประธานกรรมการศูนย์เฉพาะกิจฯ
ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต
(.....)

ตำแหน่ง รองอธิการบดีฝ่าย.....
วันที่

- ผลการพิจารณา
- อนุญาต โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการทางสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด และให้สำเนาแจ้งศูนย์รักษาความปลอดภัยฯ เพื่อทราบต่อไปด้วย
 - อนุญาต ให้ปฏิบัติงานเฉพาะราย หรือมีเงื่อนไข ดังนี้
 - ไม่อนุญาต เนื่องจาก

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ)
ประธานกรรมการศูนย์เฉพาะกิจฯ
วันที่

ข้อมูลการปฏิบัติงาน

หน่วยงาน

ระหว่างวันที่ ถึงวันที่

1. วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
1					
2					
3					
4					
5					

2. วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
1					
2					
3					
4					
5					

3. วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
1					
2					

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
3					
4					
5					

4. วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
1					
2					
3					
4					
5					

5. วันที่ เดือน พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัดฝ่าย/งาน	งานที่ต้องเข้ามาปฏิบัติ	เหตุผลความจำเป็น	สถานที่ปฏิบัติงาน
1					
2					
3					
4					
5					

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน)

ตำแหน่ง