|  |  |
| --- | --- |
| **โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณโดย:** | **โครงการนี้จัดขึ้นโดย:** |
|  | MRG logo.PNGpef logo.jpg |

**โครงการมอบทุนขนาดเล็ก – แบบฟอร์มใบสมัคร**

**“โครงการเสริมศักยภาพภาคประชาสังคม เพื่อการพัฒนาชุมชน**

**ในจังหวัดชายแดนใต้”**

ก่อนที่จะกรอกแบบฟอร์มนี้โปรดอ่านรายละเอียดใน**คู่มือ** และ **คำถามที่พบบ่อย** ที่แนบมากับใบสมัคร หากท่านต้องการความช่วยเหลือใด ๆ ในการกรอกแบบฟอร์มนี้กรุณาอีเมล์มาที่  [sbpgrantapplications@gmail.com](mailto:กรุณาอีเมล์มาที่%20sbpgrantapplications@gmail.com)

โปรดทราบ ท่านควรทำตามการจำกัดจำนวนคำที่ระบุไว้ในแต่ละคำถาม

กรุณาส่งแบบฟอร์มนี้พร้อมกับงบประมาณที่ต้องใช้ และเอกสารทั้งหมดที่ได้ระบุไว้ในใบสมัคร ส่งมาที่ [sbpgrantapplications@gmail.com](mailto:sbpgrantapplications@gmail.com) หากมีคำถามที่ไม่ได้ระบุคำตอบไว้ใน **‘คำถามที่พบบ่อย**’ ท่านสามารถส่งอีเมล์มาถามได้ที่ [sbpgrantapplications@gmail.com](mailto:sbpgrantapplications@gmail.com) เพื่อทางเราจะได้ชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม ในส่วนของใบสมัครนั้น เรารับใบสมัครทั้งที่เป็นภาษาไทย ภาษามลายู และภาษาอังกฤษ

กรุณาส่งใบสมัครที่กรอกโดยสมบูรณ์แล้ว มาที่ [sbpgrantapplications@gmail.com ภายใน](mailto:sbpgrantapplications@gmail.com%20%20ภายใน)วันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 เวลา 18.00 น. ตามเวลาท้องถิ่น โดยระบุหัวข้อเรื่องในอีเมล์ว่า “การสมัครรับทุน – ระบุชื่อองค์กรของท่าน – ระบุชื่อจังหวัดที่ท่านพำนักอยู่” (เช่น: การสมัครรับทุน – องค์กรชื่อ – จังหวัด)

**กำหนดส่ง: วันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 เวลา 18.00 น. (เวลาปัตตานี -ประเทศไทย)**

**ข้อมูลเบื้องต้น**

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อโครงการ:** |  |
|  |  |
| **สถานที่ดำเนินโครงการ:** |  |

เรามีความตั้งใจที่จะเข้าเยี่ยมผู้สมัครรับทุนในช่วงปลายเดือนมิถุนายนและต้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2559 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับองค์กรและแผนโครงการของท่าน โดยการพบเป็นการส่วนตัว หากท่านไม่สะดวกในวันหรือสัปดาห์ใดในช่วงเวลาดังกล่าว โปรดแจ้งวันเวลาให้ทราบพร้อมระบุเหตุผล (เช่นเพราะเทศกาลทางศาสนา วันหยุดประจำชาติ วันลาหยุดประจำปี การเดินทางไปดูงานต่างประเทศ และอื่นๆ)

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

องค์กรของท่านมีข้อจำกัดใดในการรับทุนสนับสนุนจากต่างประเทศหรือไม่ ? ถ้ามี โปรดระบุวิธีการที่จะทำให้ทางเราสามารถมอบทุนสำหรับโครงการนี้แก่ท่านอย่างถูกกฎหมายด้วย

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

**ข้อมูลองค์กร**

**ผู้สมัครหลัก(1)**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อองค์กรที่ท่านสังกัด |  |
| สถานะทางกฎหมาย |  |
| ที่อยู่ปัจจุบัน |  |
| ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (หากต่างกัน) |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| องค์กรของท่านได้ลงทะเบียนหรือไม่ | ใช่ หรือ ไม่ใช่. ถ้าใช่, กรุณาระบุรายละเอียดสถานะ, วันที่ลงทะเบียน และหมายเลขอ้างอิง |
| เว็บไซต์ |  |
| ผู้บริหาร (ชื่อ และ ตำแหน่ง) |  |
| รหัสพนักงาน / ที่ปรึกษา / อาสาสมัคร | พนักงาน (Fte[[1]](#footnote-1)): |
| ที่ปรึกษา: |
| อาสาสมัคร: |
| ชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ |  |
| ตำแหน่ง |  |
| ที่อยู่ |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| Skype username |  |
| เงินทุนหมุนเวียน (ระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา) | 2558: |
| 2557: |
| 2556: |
| ผู้สนับสนุนทุนหลักขององค์กรที่ท่านสังกัดอยู่ |  |
| ท่านเคยสมัครรับทุนนี้จากแหล่งทุนอื่นหรือไม่? ท่านเคยประประสบความสำเร็จในการสมัครรับทุนนี้หรือไม่? ถ้าเคย, ท่านเคยได้รับเป็นจำนวนเงินเท่าใด? |  |
| บัญชีของท่านได้รับการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบบัญชีหรือไม่? | ใช่ หรือ ไม่ใช่. กรุณาระบุรายละเอียดเกี่ยวกับวันที่เริ่มและวันที่สิ้นสุด |

ผู้สมัครร่วม 1 (ถ้ามี)

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อองค์กรที่ท่านสังกัด |  |
| สถานภาพทางกฎหมาย |  |
| ที่อยู่ปัจจุบัน |  |
| ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (หากต่างกัน) |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| องค์กรของท่านได้ลงทะเบียนหรือไม่ | ใช่ หรือ ไม่ใช่. ถ้าใช่, กรุณาระบุรายละเอียดสถานะ, วันที่ลงทะเบียน และหมายเลขอ้างอิง |
| เว็บไซต์ |  |
| ผู้บริหาร (ชื่อ และ ตำแหน่ง) |  |
| รหัสพนักงาน / ที่ปรึกษา / อาสาสมัคร | รหัสพนักงาน (Fte): |
| ที่ปรึกษา: |
| อาสาสมัคร: |
| หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่สามารถติดต่อได้ |  |
| ตำแหน่ง |  |
| ที่อยู่ |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| Skype username |  |
| เงินทุนหมุนเวียน (ระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา) | 2558: |
| 2557: |
| 2556: |

ผู้สมัครร่วม 2 (ถ้ามี)

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อองค์กรที่ท่านสังกัด |  |
| สถานภาพทางกฎหมาย |  |
| ที่อยู่ปัจจุบัน |  |
| ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (หากต่างกัน) |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| องค์กรของท่านได้ลงทะเบียนหรือไม่ | ใช่ หรือ ไม่ใช่. ถ้าใช่, กรุณาระบุรายละเอียดสถานะ, วันที่ลงทะเบียน และหมายเลขอ้างอิง |
| เว็บไซต์ |  |
| จำนวนผู้บริหาร (ชื่อ และ ตำแหน่ง) |  |
| รหัสพนักงาน / ที่ปรึกษา / อาสาสมัคร | รหัสพนักงาน (Fte): |
| ที่ปรึกษา: |
| อาสาสมัคร: |
| หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่สามารถติดต่อได้ |  |
| ตำแหน่ง |  |
| ที่อยู่ |  |
| หมายเลขโทรศัพท์ |  |
| อีเมล์ |  |
| Skype username |  |
| เงินทุนหมุนเวียน (ระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา) | 2558: |
| 2557: |
| 2556: |

**จำเป็นต้องกรอกตามแบบฟอร์มสำหรับสมาชิกทุกองค์กรที่เป็นสมาชิกผู้สมัครร่วม**

1. **โครงการ**
2. **จงเขียนสรุปเกี่ยวกับโครงการของคุณด้วยความยาวไม่เกิน 250 คำ (เป้าหมาย ใคร ทำอะไร ที่ไหน และเมื่อไหร่)**

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **ระบุวัตถุประสงค์โดยรวมของท่าน ประกอบเหตุผล 5 ข้อ (150 คำ)**

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **ระบุกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมที่ท่านได้วางแผนที่จะดำเนินการเพื่อสนองตอบวัตถุประสงค์ของท่าน (500 คำ)**

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **สิ่งใดที่ทำให้เห็นว่าโครงการของท่านมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการ ? มีสิ่งใดที่ท่านคิดว่ายังคงเป็นสิ่งที่ยังไม่ได้รับการแก้ปัญหาโดยบุคคลกลุ่มอื่น (รัฐบาล หรือ องค์การที่ไม่ใช่รัฐ )? (150 คำ)**

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

**เพิ่มเติม : คุณอาจจะมีแผนผังเพื่ออธิบายโครงการอย่างสรุปในกระดาษ A4 หนึ่งหน้า ถ้าคุณต้องการ**

1. **ความเชื่อมโยงกับลักษณะของชุมชน และความเกี่ยวข้องกัน**

โปรดระบุคำตอบสั้นๆ ด้านล่างคำถามนี้ (สูงสุด: 500 คำต่อคำถามในส่วนนี้)

1. **ความเชื่อมโยงกับลักษณะของชุมชน**

กรุณาอธิบายความเชื่อมโยงของท่านกับชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย และท่านจะทำให้แน่ใจได้อย่างไรว่าโครงการของท่านจะได้รับการสนับสนุนจากพวกเขาและเกี่ยวข้องกับพวกเขา รวมถึงระบุวิธีการที่ท่านจะใช้ในการติดต่อกับสมาชิกในชุมชน การเชื่อมโยงพวกเขาในการทำงาน และวิธีการที่จะทำให้แน่ใจว่าโครงการนี้มีความจำเป็นต่อพวกเขาจริงๆและเป็นสิ่งที่พวกเขาต้องการจริงๆ และท่านมีวิธีการอย่างไรที่จะเชื่อมโยงกับชุมชนชาติพันธุ์/ศาสนาอื่น?

***กรุณาเขียนคำตอบของคุณที่นี่***

1. **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

*โปรดระบุคำตอบสั้นๆ ด้านล่างคำถามนี้ (สูงสุด: 300 คำต่อคำถามในส่วนนี้)*

1. **การส่งเสริมการสร้างสันติภาพ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และความอดทนอดกลั้นต่อความขัดแย้งในจังหวัดชายแดนใต้**

โครงการของท่านมีการดำเนินกิจกรรมเชื่อมโยงกับการสร้างสันติภาพและการแก้ปัญหาความขัดแย้งอย่างไร? กิจกรรมดังกล่าวจะนำความเปลี่ยนแปลงใดบ้างมาสู่จังหวัดชายแดนภาคใต้? คุณกำลังเติมสิ่งที่จำเป็นบางอย่างที่จะสามารถทำให้การขับเคลื่อนการสร้างสันติภาพ,การแก้ปัญหาความขัดแย้งและความอดกลั้นต่อความขัดแย้ง เดินหน้าต่อไปได้

***กรุณาเขียนคำตอบของคุณที่นี่***

1. **การเสริมสร้างศักยภาพความสามารถของชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ในการเข้าร่วมในการสร้างสันติภาพและการสร้างความสมานฉันท์**

โปรดแจ้งให้เราทราบว่าสิ่งใดที่เป็นสิ่งที่ผู้รับประโยชน์คาดหวังว่าจะได้รับจากโครงการนี้ (พวกเขาคือใคร บทบาทของพวกเขาในโครงการคืออะไร อะไรที่เป็นทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ที่พวกเขาจะได้รับ และจะได้รับอย่างไร และความรู้เหล่านี้สามารถถ่ายโอนให้บุคคลอื่นได้หรือไม่ และภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการแล้ว มันจะถูกนำไปปรับใช้อย่างไร

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **การเสริมสร้างศักยภาพความสามารถของบุคคลากรในองค์กรท้องถิ่นในการที่จะสนับสนุนและร่วมมือกันเพื่อสิทธิของพวกเขา**

สิ่งใดที่ถือเป็นสิ่งเร่งด่วนสำหรับองค์กรในการที่จะเติบโตและเป็นองค์กรที่เข้มแข็งมากกว่านี้ ท่านจะใช้ทุนนี้ในการที่จะทำให้สิ่งนี้บรรลุได้อย่างไร ท่านได้กำหนดการฝึกอบรมเฉพาะทางที่จำเป็น ช่องว่างของทักษะ หรือ ประสบการณ์ สำหรับบุคลากรขององค์กรหรือไม่ ถ้าใช่ โปรดระบุ

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **การจัดการและการเลือกรูปแบบโครงการ**

***โปรดทราบ ท่านควรทำตามการจำกัดจำนวนคำที่ระบุไว้ในแต่ละคำถาม. (จำกัดสูงสุด : 150 คำต่อคำถามในส่วนนี้)***

1. **ความเสี่ยงและการจัดการเรื่องความปลอดภัย**

กรุณาระบุปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการ ท่านมีแผนงานที่จะรับมือกับปัญหาหรือไม่ ท่านจะตอบสนองกับปัญหาและจะทำให้โครงการดำเนินต่อได้อย่างไร (ตัวอย่างของปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: ความปลอดภัย การแทรกแซงและการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เงื่อนไขในเรื่องสภาพอากาศ เป็นต้น)

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **การเป็นหุ้นส่วนและการสร้างความร่วมมือ**

***หากคุณสมัครร่วมกัน*** โปรดระบุเหตุผลด้วยว่า ท่านรู้จักกันได้อย่างไร ท่านได้ทำงานร่วมกันในประเด็นนั้นได้อย่างไร และจุดมุ่งหมายของการทำงานระหว่างการดำเนินโครงการ (ใครจะทำสิ่งใด)

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

หากท่านมิได้สมัครร่วม กรุณาระบุกลุ่ม องค์กร หุ้นส่วน หรือเครือข่ายที่ท่านตั้งใจจะร่วมงานหรือพัฒนาร่วมกันในช่วงเวลาของการดำเนินโครงการ

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

**3. การเลือกปฏิบัติทางเพศและการปฏิบัติสองมาตรฐาน**

ท่านจะมีความแน่ใจว่ามีการเคารพสิทธิทางเพศในระหว่างการดำเนินโครงการ ท่านจะมีความมั่นใจได้อย่างไรว่าผู้ที่เป็นคนชายขอบสองระดับ (ตัวอย่างเช่น สตรี ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือพื้นที่ชนบท ประชาชนผู้มีความพิการ เป็นต้น) จะได้รับการมีส่วนร่วมและได้รับผลประโยชน์จากโครงการ

***กรุณาเขียนคำตอบของท่านที่นี่***

1. **งบประมาณ**

เราได้จัดรูปแบบเพื่อให้ผู้ขอรับทุนกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับงบประมาณ คุณสามารถเพิ่มแถวได้เท่าที่ต้องการ แต่จะมีเพียงใบสมัครที่ใช้รูปแบบนี้เท่านั้นที่จะถูกรับ หมายเหตุ: ดูในคู่มือ (ข้อที่ 6) ในวันส่งใบสมัครจำเป็นต้องแนบเอกสารชี้แจงงบประมาณร่วมด้วย

**การอ้างอิง**

โปรดระบุชื่อ ตำแหน่ง และข้อมูลติดต่อของบุคคลอ้างอิงทั้งสองคน ซึ่งสามารถรับรองการทำงานที่ผ่านมาของคุณได้ บุคคลอ้างอิงดังกล่าวที่สามารถเป็นคนในองค์กรด้านการเงิน, องค์กรที่ทำงานร่วมกับคุณ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ประเมินผลซึ่งทำงานกับคุณ บุคคลอ้างอิงดังกล่าวต้องมีความเป็นอิสระจากหน่วยงานของคุณ (เช่น พวกเขาไม่ใช่เจ้าหน้าที่ ผู้ได้รับมอบหมายให้จัดการดูแล หรือผู้ให้คำปรึกษา ที่ทำงานกับคุณในขณะนี้) โปรดระบุลักษณะงานของคุณ ซึ่งพวกเขาสามารถแสดงความคิดเห็นได้

เราอาจจะติดต่อบุคคลอ้างอิงเกี่ยวกับมุมมองของพวกเขา พวกเราอาจจะถามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอิสระอื่นๆที่เป็นที่รู้จัก ถ้าผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวรู้จักงานของคุณและมีมุมมองเกี่ยวกับมัน

**บุคคลอ้างอิง 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ |  |
| องค์กร (ถ้ามี) |  |
| ตำแหน่ง |  |
| เบอร์โทร |  |
| อิเมล |  |
| พวกเขารู้จักงาน/ความสัมพันธ์ของคุณกับองค์กรอย่างไร |  |
| ลักษณะงานอะไรของคุณที่พวกเขาสามารถแสดงความคิดเห็นได้ |  |

**บุคคลอ้างอิง 2:**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ |  |
| องค์กร (ถ้ามี) |  |
| ตำแหน่ง |  |
| เบอร์โทร |  |
| อิเมล |  |
| พวกเขารู้จักงาน/ความสัมพันธ์ของคุณกับองค์กรอย่างไร |  |
| ลักษณะงานอะไรของคุณที่พวกเขาสามารถแสดงความคิดเห็นได้ |  |

**เอกสารประกอบ :**

\_\_\_ ใบสมัคร

\_\_\_ งบประมาณ

\_\_\_ หลักฐานทางการเงินที่องค์กรได้รับแต่ละปีในช่วงสามปีที่ผ่านมา

\_\_\_ รายละเอียดบัญชีธนาคาร (ประกอบด้วย ชื่อบัญชี, ที่อยู่สาขา, รหัสธนาคาร)

**ข้อตกลงและการลงลายมือชื่อ**

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อเท็จจริงที่ระบุในสัญญาฉบับนี้เป็นความจริงและสมบูรณ์. ข้าพเจ้าเข้าใจแล้วว่า ถ้าขเพเจ้าได้รับเลือกเป็นผู้รับทุน หากมีข้อความที่เป็นเท็จ, การละเลย, หรือการบิดเบือนความจริง ที่กระทำโดยข้าพเจ้าในการกรอกใบสมัครนี้ อาจจะส่งผลในการส่งแบบเสนอโครงการนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ปรากฏนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากได้รับเลือกเป็นผู้รับทุน แล้วพบว่ามีความผิดพลาดอันเกิดจากความตั้งใจของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมจะส่งเงินคืนแก่ MRG ตามที่ข้าพเจ้าได้รับ

ข้าพเจ้ายืนยันว่า ข้าพเจ้ามีความเหมาะสมตามข้อกำหนดที่จะได้รับทุนของ EU ตามข้อกำหนดของสัญญาหมวดที่ 2.3.3. อ้างอิงตาม http://ec.europa.eu/europeaid/prag/

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ |  |
| ตำแหน่ง |  |
| องค์กร |  |
| ลายเซ็น |  |
| วันที่ |  |

ขอบคุณเป็นอย่างสูงที่เข้าร่วมโครงการสามจังหวัดชายแดนใต้ของเรา

1. เทียบเท่าพนักงานประจำ. [↑](#footnote-ref-1)