**แบบรายงานสภาพการใช้สารเสพติด / ยาเสพติดในสถานศึกษา (แบบรายงานสถานศึกษา)**

ข้อมูล ณ วันที่...............เดือน.................................. พ.ศ. ........................ภาคเรียนที่..............ปีการศึกษา ...........................

หน่วยงานสังกัด....................................................................... สถานศึกษา.................แห่ง ชื่อสถานศึกษา ..........................................................................ตำบล...............................อำเภอ............................จังหวัดขอนแก่น

จำนวนนักเรียน / นิสิต / นักศึกษา ทั้งหมด(ไม่รวมระดับก่อนประถมศึกษา) ......................... คน แยกเป็นชาย ......................... คน หญิง ............................ คน จำนวนนักเรียน/นิสิต/นักศึกษาที่รายงานผล .................. คน คิดเป็นร้อยละ ................%

จำนวนครูทั้งหมดในสถานศึกษา (รวมอัตราจ้าง) ...................... คน จำนวนรับผิดชอบด้านสารเสพติดในสถานศึกษา ( ) ครู ( ) เจ้าหน้าที่ ( ) อื่นๆ (ระบุ)...... ............... คน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| กลุ่มเป้าหมาย | ประถมศึกษา | | ม.ต้น | | ม.ปลาย | | ปวช. | | ปวส. | | ปริญญาตรี | | รวม | | หมายเหตุ |
| ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง |
| 1) กลุ่มผู้ไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด/ยาเสพติด |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (แจ้งบันทึกรายชื่อนักเรียน |
| 2) กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด/ยาเสพติด |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ด้านหลังแบบรายงาน) |
| 3) กลุ่มสงสัยว่าค้ายา |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| รวมทั้งสิ้น |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| รายละเอียดเพิ่มเติม ข้อ 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 กลุ่มที่ยังใช้อยู่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - เหล้า / เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - บุหรี่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - กัญชา |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - ยาบ้า |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - ยาไอซ์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - กระท่อม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - สารระเหย |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - อื่น ๆ (ระบุ)ยกเว้นเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 กลุ่มกำลังบำบัด |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - เหล้า / เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - บุหรี่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - กัญชา |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - ยาบ้า |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - ยาไอซ์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - กระท่อม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - สารระเหย |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - อื่น ๆ (ระบุ)ยกเว้นเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ............................................................................................ผู้รับรองข้อมูล

(.........................................................................................)

ตำแหน่ง…………………………………………………………………………..

วันที่..................... เดือน ......................................พ.ศ. 2558