

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑๓/ว ๘๙๙



วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
๕๐ ถนนผดุงวิถี อำเภอเมือง
จังหวัดมหาสารคาม ๔๕๐๐๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ และขอยกเลิกเงินสนับสนุนค่าใช้จ่าย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อ้างถึง หนังสือที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑๓/ว ๘๕๗ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ในนามประธานเครือข่ายวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้จัดทำโครงการ “พัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการวางแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเครือข่ายวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙” เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และเสริมสร้างความร่วมมือของอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แผนปฏิบัติการของเครือข่ายฯ ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม – ๓ กันยายน ๒๕๕๘ ณ อำเภอปรางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นั้น

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่านดำเนินการ ดังนี้

๑. ขอรายชื่อและจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ พร้อมทั้งระบุวันที่เข้าพัก
๒. ขอรายชื่อและจำนวนผู้เกษียณอายุราชการ พร้อมทั้งระบุถ่ายและประวัติ

ทั้งนี้ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ได้ขอความอนุเคราะห์เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) จึงขอยกเลิกเงินสนับสนุนจำนวนดังกล่าว เนื่องจากใช้งบประมาณจากเครือข่ายวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และขอความร่วมมือท่านส่งแบบตอบรับ ภายในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘ สำหรับที่พัก วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามจะดำเนินการจองให้ หากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อสอบถามได้ที่ อ. เนาวรัตน์ สุขณะล้ำ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๖๖๓๐-๕๔๑๙ และคุณวชิราภรณ์ แสงตะวัน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๘๖๘๕๕-๙๐๙๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางนฤมล เอนกวิทย์)

ประธานเครือข่ายวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาคูณภาพ

โทร. ๐ ๔๓๗๑ ๑๔๑๑, ๐ ๔๓๗๑ ๑๑๐๔ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร. ๐ ๔๓๗๒ ๒๔๐๔

โครงการ “พัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการวางแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเครือข่าย
วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีงบประมาณ 2559”

ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2558

วิทยาลัย

รายชื่ออาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

- | | | |
|-----------------------|--------------|-------------|
| 1. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 2. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 3. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 4. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 5. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 6. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 7. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 8. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 9. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 10. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 11. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 12. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |

รายชื่อผู้เกียณอายุราชการ

- | | | |
|----------------------|--------------|-------------|
| 1. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 2. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 3. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 4. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |
| 5. ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง..... | มือถือ..... |

() ต้องการพักค้างคืน วันที่ 30 สิงหาคม - 2 กันยายน 2558 ณ สวนสน จ.ประจวบคีรีขันธ์

() ต้องการพักค้างคืน วันที่ 31 สิงหาคม - 2 กันยายน 2558 ณ สวนสน จ.ประจวบคีรีขันธ์

เพื่อความสะดวกของท่าน โปรดส่งใบตอบรับเข้าประชุม ได้ที่เบอร์ตรง Fax 0-4372-2404

ภายในวันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2558 กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ผู้ประสานงานโครงการ

คุณวชิราภรณ์ แสงตะวัน โทร. 08-6855-9096 , 0-4371-1411 ต่อ 111

หมายเหตุ : จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด ไม่เกินวิทยาลัยละ 12 คน