

ใบตอบรับเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มศักยภาพวิทยากรกระบวนการ
เพื่อพัฒนาทีมเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมธารามันตรา ชะอำ รีสอร์ท อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

๑. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....
โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....
๒. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....
โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

***การยืนยันการเข้าร่วมอบรมโปรดสมัครโดยใช้เลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก ในเว็บไซต์สถาบันพระบรมราชชนกที่
<http://pimtis.pi.ac.th>

การเข้าพัก

- ☐ เข้าพักวันที่.....ถึงวันที่.....
☐ ไม่เข้าพัก

หมายเหตุ ทางผู้จัดขออนุญาตจับคู่ห้องพัก และที่พักระหว่างความเหมาะสม

การเดินทาง

- ☐ เดินทางไปเอง โดย ☐ รถยนต์ส่วนตัว ☐ รถตู้วิทยาลัย..... ☐ อื่นๆระบุ.....
☐ ร่วมกันที่หน้าเสาธง สป.กระทรวงสาธารณสุข เวลา ๐๗.๐๐ น.เดินทางโดยรถตู้ปรับอากาศ (สบข.และวิทยาลัยที่ให้ความอนุเคราะห์) จำนวน.....คน

เอกสารที่นำมาส่งผู้จัด(สบข.)

- ☐ (สำเนา) อนุมัติเดินทางไปราชการ (สบข.จ่ายค่าที่พัก)

โปรดส่งใบตอบรับนี้ไปที่ กลุ่มพัฒนาบุคลากร

ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๑๗

ทาง E-mail : anonglak๒๕@gmail.com ผู้ประสาน คุณอนงค์ลักษณ์ ๐๘ ๕๘๓๒ ๕๑๐๐

ภายในวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

.....