

แบบตอบรับ
การเข้าร่วมโครงการหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดชลบุรี
วันจันทร์ที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ น.
ณ วัดประชุมคงคา ตำบลบางละมุง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

ชื่อหน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

๑. จำนวนบุคลากรที่ไปร่วมโครงการฯ และให้บริการแก่ประชาชนครั้งนี้ จำนวน.....คน
๒. กิจกรรมที่ให้บริการประชาชน

.....
.....
.....

๓. พื้นที่ที่ประสงค์จะจัดกิจกรรม จำนวน.....ล๊อค (๔x๓ ม.) และอุปกรณ์ที่ต้องการ ดังนี้
๓.๑ โต๊ะ.....ตัว
๓.๒ เก้าอี้.....ตัว

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

๑. โปรดส่งแบบตอบรับไปยังที่ทำการปกครองจังหวัดชลบุรีภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒
ทางโทรสาร หมายเลข ๐-๓๘๒๘-๒๕๘๕ หรือ ๐-๓๘๒๖-๑๕๘๕ ต่อ ๑๙ หรือ ๒๕ หรือทาง
จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) chondopa@gmail.com
๒. ดูรายละเอียดหนังสือได้ที่ www.chonburi.go.th →หนังสือเวียน →อื่นๆ