

ด่วนที่สุด

ที่ ชบ ๐๐๑๗.๓/ว ๗/๒๖๔



ศาลากลางจังหวัดชลบุรี
ถนนมนต์เสวี ชบ ๒๐๐๐๐

๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญพิธีบวงสรวงพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

เรียน อธิบดีผู้พิพากษามาภาค ๒ อธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานภาค ๒ ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลจังหวัดชลบุรี
ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลแขวงชลบุรี ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดชลบุรี อธิบดี
อัยการภาค ๒ และอธิบดีอัยการสำนักงานคดีแรงงานภาค ๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับเข้าร่วมพิธีฯ

ด้วยจังหวัดชลบุรีได้กำหนดพิธีบวงสรวงพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระ
จุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เพื่อบูรณะพระบรมราชานุสาวรีย์ฯ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
เวลา ๐๗.๐๐ น. ณ บริเวณลานพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อเป็นสิริมงคลให้กับพี่น้องประชาชนจังหวัดชลบุรี

ในการนี้จังหวัดชลบุรี ขอเรียนเชิญท่าน เข้าร่วมพิธีบวงสรวงพระบรมราชานุสาวรีย์
พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดยขอให้พร้อมใน
เวลา ๐๖.๓๐ น. ณ บริเวณลานพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี (การแต่งกาย : เครื่องแบบปกติขาว ไม่สวมหมวก)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภัครธรณ์ เทียนไชย)

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

สำนักงานจังหวัดชลบุรี

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร. / โทรสาร. ๐-๓๘๒๗-๕๐๓๔

แบบตอบรับ

เข้าร่วมพิธีบวงสรวงพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๖.๓๐ น.
ณ ลานพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
หน้าศาลากลางจังหวัดชลบุรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
ชื่อหน่วยงานสังกัด ☐ ส่วนกลาง ☐ ส่วนภูมิภาค
☐ ส่วนท้องถิ่น ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ ภาคเอกชน ☐ อื่นๆ
กระทรวง โทรศัพท์ โทรสาร.....

☐ ประสงค์เข้าร่วมพิธีฯ ด้วยตนเอง

☐ มอบหมายผู้แทนเข้าร่วมพิธีฯ

ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมพิธีได้

เหตุผล

.....

*ผู้ประสานงาน ชื่อ - สกุล.....

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

เพื่อเป็นการดำเนินการตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID - 19) จึงขอให้ท่านสวมหน้ากากอนามัยสีขาวหรือหน้ากากผ้าสีขาวตลอดการเข้าร่วมพิธีหรือกิจกรรม

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับให้สำนักงานจังหวัดชลบุรี ภายในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ทางโทรศัพท์ ๐ ๓๘๒๗ ๕๐๓๔ และ ๐ ๓๘๒๗ ๙๔๓๔ หรือ e-mail : chonburi.go.th@gmail.com