



ที่ ชบ ๐๐๑๙/ว ๒๕๖๐

ศาลากลางจังหวัดชลบุรี
ถนนมนตเสวี ชบ ๒๐๐๐๐

๙๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญร่วมกิจกรรมโครงการหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๐

เรียน นายกเหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัดทุกส่วนราชการ
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง^{และผู้บริหารหน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง}

อ้างถึง หนังสือจังหวัดชลบุรี ที่ ชบ ๐๐๑๙/ว ๐๑๖๖ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กำหนดการโครงการฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แบบตอบรับ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. แบบรายงานผลการให้บริการฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. แผนที่สังเขปเส้นทางสถานที่โครงการฯ	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่จังหวัดชลบุรี ได้แจ้งกำหนดแผนปฏิบัติการออกหน่วยบริการตามโครงการหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๐ และขอเชิญทุกส่วนราชการ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องได้เตรียมการไปให้บริการและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน สำหรับเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ ได้กำหนดออกหน่วยบริการตามโครงการดังกล่าว ในวันพุธที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ศูนย์ราชการเทศบาลตำบลเกาะสีชัง หมู่ที่ ๖ ตำบลท่าเทวงษ์ อำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี นั้น

เนื่องจากอำเภอเกาะสีชังติดภารกิจการจัดเตรียมงานสำคัญหลายงาน จังหวัดชลบุรี จึงขอเปลี่ยนแปลงวันออกให้บริการตามโครงการหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๐ จากวันพุธที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ เดือนเป็นวันอังคารที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ และเพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ และขอเรียนเชิญท่านไปร่วมออกหน่วยให้บริการและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนตามกำหนดการข้างต้น โดยให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้หัวหน้าส่วนราชการไปร่วมโครงการฯ ด้วยตนเอง (หากไม่ติดภารกิจที่สำคัญ)
๒. จัดกิจกรรมให้บริการประชาชนในพื้นที่ตามภารกิจของหน่วยงาน
๓. หน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการฯ ให้แจ้งข้อมูลกิจกรรมและจำนวนเจ้าหน้าที่ที่จะไปให้บริการแก่ประชาชน ขนาดพื้นที่ที่ประสงค์จะจัดกิจกรรม และความประสงค์จะให้จังหวัดจัดเตรียมอุปกรณ์ตามแบบตอบรับ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ภายในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ ทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๒๔-๒๕๔๕ ต่อ ๑๙ หรือ ๒๕

/ ๔. ส่งแบบรายงาน....

๔. ส่งแบบรายงานผลการให้บริการฯ ให้ที่ทำการปักครองจังหวัดชลบุรี ณ จุดลงทะเบียน
ของจังหวัดชลบุรี ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ หรือส่งทางโทรสารหมายเลข ๐-๓๘๒๘-๒๕๕๕ ต่อ ๑๙
จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเชาวลิต แสงอุทัย)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

ที่ทำการปักครองจังหวัด
กลุ่มงานปักครอง
โทร ๐-๓๘๒๘-๒๕๕๕ ต่อ ๑๗