

แบบตอบรับ

เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการด้านจัดหาเงินทุนเกล้า
ณ ห้องประชุมชลบุรี ศาลากลางจังหวัดชลบุรี ชั้น ๓
วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

☐ เข้าร่วมการประชุมด้วยตนเอง

☐ มอบหมายผู้แทนเข้าร่วมการประชุม

ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน..พฤษภาคม....พ.ศ. ๒๕๖๒