

แบบตอบรับ

การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดชลบุรี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐  
และพัฒนากลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด  
ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น. ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์  
(โปรแกรม Zoom Meeting)

\*\*\*\*\*

หน่วยงาน .....

ชื่อ- สกุล .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

- ☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้
- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และไม่มอบหมายผู้แทน
- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และมอบหมายผู้แทน ได้แก่

ชื่อ- สกุล .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

ลงชื่อ .....

( ..... )

ตำแหน่ง.....