

แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมโครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนาเนื่องในวันมาฆบูชา ประจำปี ๒๕๖๑

วันพฤหัสบดีที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑

ณ บริเวณหอพระพุทธสิหิงค์ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

\*\*\*\*\*

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัดชลบุรี

☐ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ รอบบ่าย / รอบค่ำ จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม.....คน

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

ลงชื่อ.....

( )

ตำแหน่ง.....

**หมายเหตุ** กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมฯ ที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดชลบุรี

ถนนโรงพยาบาลเก่า ตำบลบางปลาสร้อย อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี หรือทางโทรสารหมายเลข

๐ ๓๘๒๘ ๖๔๑๘ ภายในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑