



อบต. นายางกลัก
เลขที่รับ. ๓๓๖๗/๒๕๖๗
วันที่ ๑๔ พ.ย. ๒๕๖๗
เวลา ๑๖:๕๗

ที่ ขย ๐๐๐๕/ ๑๕๓๑๕

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดชัยภูมิ ตำบลในเมือง
อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๐๐๐

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการ
ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดชัยภูมิ

เรียน นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ กำหนดจัดประชุมคัดเลือก
ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการ ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมการจัด
สวัสดิการสังคมจังหวัดชัยภูมิ ในวันอังคารที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพญาแล
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้แทนองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ใช้สิทธิลงคะแนนในการคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ ในคณะอนุกรรมการ
บริหารกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม นั้น

ในการนี้ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ จึงขอเชิญท่านหรือ
ผู้แทนหน่วยงาน จำนวน ๑ คน เข้าร่วมประชุมดังกล่าว ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว และขอความร่วมมือ
ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ
ภายในวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๐ หรือ E-mail: chayaphum@m-
society.go.th ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางก่อนและหลังการประชุมฯ ให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ นางสาวอ้อนจันทร์ เคนเหลื่อม

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาราชการแทน
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

ว่าที่ ร.ต.

(สันทนา ศรีโพธิ์)

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ

(นายเดชศักดิ์ ตาท่าหว่า)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาราชการแทน
ปลัด อบต.นายางกลัก

กลุ่มนโยบายและวิชาการ

โทร ๐-๔๔๐๕-๖๕๕๐-๓ ต่อ ๒๑๙-๒๒๑

โทรสาร ๐-๔๔๐๕-๖๕๕๔

(นางลออ ศรีสุวรรณ)

นางนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายางกลัก รักษาราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายางกลัก

เรียน นาย ก อบต.นายางกลัก

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรจึงให้

สำนักปลัด กองช่าง กองคลัง

กองสวัสดิการสังคม กองการศึกษา

กองสาธารณสุข

อื่นๆ.....

นายบุญรักษ์ คำโค

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

แบบตอบรับการเข้าร่วม

ประชุมคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการ
ในคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดชัยภูมิ

วันอังคารที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพญาแล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยภูมิ ชัยภูมิ

๑. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง

หน่วยงาน/องค์กร.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. ขอแจ้งความประสงค์ในการเข้าร่วมประชุม

เข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

ขอส่งผู้แทน ชื่อ-สกุล

ตำแหน่ง

โทรศัพท์มือถือ

๓. ชื่อผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง

โทรศัพท์มือถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง กลุ่มนโยบายและวิชาการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดชัยภูมิ ภายในวันศุกร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โทรศัพท์ ๐ ๔๔๐๕ ๖๕๕๐-๓๔๕ หรือ สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวชฎาพร เจริญบุญ โทร. ๐๘ ๒๓๔๓ ๗๗๓๔

กรณีมอบหมายผู้แทนเข้าร่วมประชุมในข้อ ๒ ขอความอนุเคราะห์ โปรดลงลายมือชื่อ (ลายเซ็น)
มอบหมายผู้เข้าร่วมประชุมแทน

ทั้งนี้ โปรดเตรียมบัตรประจำตัวประชาชนตัวจริงมาในวันประชุมด้วย