



กองการศึกษา

รับที่ 2392

วันที่ 30 มิ.ย. 2565

เวลา 16.00

### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ กองการเจ้าหน้าที่ โทร. ๐ ๔๕๘๑ ๔๖๗๗

ที่ ศก ๕๑๐๒๔/๓๓๔๙

วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง โครงการฝึกอบรมหลักสูตร "การปฐมนิเทศและแนวทางปฏิบัติราชการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาลและพนักงานส่วนตำบล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสำนักช่าง ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม และหัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ประชาสัมพันธ์โครงการฝึกอบรมหลักสูตร "การปฐมนิเทศและแนวทางปฏิบัติราชการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาลและพนักงานส่วนตำบล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๔ - ๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเกษศิริ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ อนึ่ง กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ขอให้ประชาสัมพันธ์โรงเรียนในสังกัดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรายงานผลการฝึกอบรมมา ประโยชน์ที่ได้รับมาเผยแพร่และพัฒนาปรับปรุงงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรภายในหกสิบวันนับแต่วันเดินทางกลับถึงสถานที่ปฏิบัติราชการ (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายวิชิต ไตรสรณกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

เรียน ผู้อำนวยการกองการศึกษา

- เพื่อโปรดทราบและเป็นข้อสรุปปฏิบัติ
- เพื่อโปรดพิจารณาและเห็นควรดำเนินการ
- ขอเสนอ นัก ๖๖๐. ๖๕๖๕๒/๒  
วิจิตร ๒๐๑. ๖๕๖๕๒/๒๐๑  
ศิริพงษ์ ๖๖๐. ๖๕๖๕๒/๒๐๑

นางพร

(นางพพร กองปิด)  
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน  
30 มิ.ย. 2565

ข้อพิจารณา/สั่งการ

- ทราบและถือปฏิบัติ
- ทราบและดำเนินการ
- แจ้งให้ดำเนินการตามข้อเสนอ
- สั่งการเพิ่มเติม.....

นางอุษณีย์ สุมาจักร์

หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม



## วิทยาลัยการจัดการเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยทักษิณ

โครงการฝึกอบรมหลักสูตร การปฐมนิเทศและแนวทางปฏิบัติราชการ ข้าราชการ  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาลและพนักงานส่วนตำบล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่ ๔ - ๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเกษสิริ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

\*\*\*\*\*

มีความประสงค์เข้าร่วมการฝึกอบรม รุ่นที่ .....จังหวัด.....วันที่.....

สังกัดหน่วยงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๑.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....เสื่อไซส์.....

๒.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....เสื่อไซส์.....

๓.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....เสื่อไซส์.....

๔.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....เสื่อไซส์.....

๕.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....เสื่อไซส์.....

อัตราค่าลงทะเบียนท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน)

### การชำระค่าลงทะเบียน

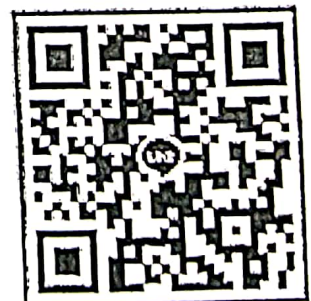
- การโอน ธนาคาร ไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี ๖๙๑-๒-๔๖๒๐๑-๙  
ชื่อบัญชี  
มหาวิทยาลัย(บริการวิชาการTSU-MDC สำหรับเงินรายได้โครงการบริการวิชาการฝึกอบรม)
- เช็คสั่งจ่ายในนาม  
มหาวิทยาลัย(บริการวิชาการTSU-MDC สำหรับเงินรายได้โครงการบริการวิชาการฝึกอบรม)
- เงินสด สามารถนำเงินสดไปชำระในวันลงทะเบียนได้

### การสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม/ขอรายละเอียดโครงการ

คุณญาดา โทรศัพท์ ๐๙ ๖๐๐๘ ๘๒๒๙

คุณปิยะศักดิ์ โทรศัพท์ ๐๘ ๒๒๙๐ ๘๑๐๙

แอด ID LINE : tan1558



สแกนคิวอาร์โค้ด เพื่อส่งใบสมัคร