

แบบตอบรับการเข้าร่วมอบรม

โครงการฝึกอบรมเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายใน  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม - ๑ เมษายน ๒๕๖๓

ณ โรงแรมรอยัลซิติ้ ถนนบรมราชชนนี เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร

สดจ./.....

อบจ./ทน./ทม./ทต./อบต.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการฝึกอบรมเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม - ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรอยัลซิติ้ ถนนบรมราชชนนี เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ดังนี้

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง ..... โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....  
การรับประทานอาหาร  ปกติ  มุสลิม  มังสวิรัตติ  อื่น ๆ .....
๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง ..... โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....  
การรับประทานอาหาร  ปกติ  มุสลิม  มังสวิรัตติ  อื่น ๆ .....
๓. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง ..... โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....  
การรับประทานอาหาร  ปกติ  มุสลิม  มังสวิรัตติ  อื่น ๆ .....

กรณีไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้ เนื่องจาก.....  
.....  
.....

ผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

**หมายเหตุ**

๑. กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ ภายในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ตามช่องทาง ดังนี้
  - ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ e-mail : dla.lasdggroup@gmail.com หรือ
  - Group Line “ฝึกอบรมตรวจสอบภายใน สด. ๒๕๖๓” หรือ
  - โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๕๖๔๖

๒. คิวอาร์โค้ด (QR-Code) สำหรับ Groub Line



๓. ผู้ประสานงาน
 

๑) นางสาววิภาลักษณ์	วชิระธรรมมา	โทร. ๐๖-๓๑๙๕-๙๑๕๑
๒) นายศิวา	วิศิษฐ์สรอรรถ	โทร. ๐๙-๔๓๕๒-๔๖๔๑
๓) นางอาริยานันท์	วัฒน์หัตถกรรม	โทร. ๐๖-๓๗๘๗-๘๒๗๒
๔) นางสาวกรุณาพร	พรกัญจนเอก	โทร. ๐๙-๐๒๘๙-๕๕๓๔