

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๒๒๓๐



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ
ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม
พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สร ๐๔๑๗.๒/ว ๑๖๐๘

ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมควบคุมโรค ขอเชิญเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ
งานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน ๑ คนต่อจังหวัด เข้าร่วมประชุม
เชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐
และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว จึงขอให้จังหวัดแจ้งสำนักงานส่งเสริม
การปกครองท้องถิ่นจังหวัดพิจารณาส่งผู้แทนหน่วยงาน เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ
ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการ
ด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ตามวัน เวลา สถานที่ในเขตบริการสุขภาพ
ของแต่ละจังหวัด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายทวี เสริมภักดีกุล)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองสาธารณสุขท้องถิ่น

กลุ่มงานป้องกันโรคติดต่อ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๗๒๒๕ / ๐๘-๑๑๗๔-๓๗๓๘

ผู้ประสานงาน นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง/นางสาวสุพรรณนิภา เยื่อใย



ที่ สธ ๐๕๓๗.๒/ก ๑๒๐๘

กรมควบคุมโรค

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม

๒. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

๓. ข้อเสนอแนะสำคัญในการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

วันที่ 22 ก.ค. 2563

เวลา 15:07

จำนวน ๒ แผ่น

จำนวน ๑ แผ่น

จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยแผนยุทธศาสตร์นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ จะสิ้นสุดแผนในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ได้มีมติเมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ รับทราบแผนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ ประกอบกับคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้มีมติเห็นชอบให้จัดทำแผน (ปฏิบัติการด้าน) การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

กรมควบคุมโรค ขอเชิญเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในสังกัดของท่าน จำนวน ๑ คนต่อจังหวัด เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ โดยแบ่งตามเขตบริการสุขภาพ รายละเอียด ดังนี้

เขตบริการสุขภาพ	วันที่	สถานที่
๑	๓ - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ เชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
๒	๕ - ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมภัทราภิรมย์ รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.พิษณุโลก
๓	๖ - ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแกรนด์ฮิลล์ รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.นครสวรรค์
๔	๒๖ - ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแคนทารี อยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา
๕	๒๗ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรม โอเวย์ กาญจนบุรี เทวมนตร์ตรา รีสอร์ทแอนด์สปา จ.กาญจนบุรี
๖	๒๔ - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมโอเควิวด์ โฮเทล แอนด์ เรสซิเดนซ์ ศรีราชา จ.ชลบุรี
๗	๑๙ - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมอวานี ขอนแก่น โฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จ.ขอนแก่น
๘	๑๗ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมเซ็นทาราและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.อุดรธานี
๙	๒๐ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมฟอร์จูน ราชพฤกษ์ จ.นครราชสีมา

เขตบริการ...

เขตบริการสุขภาพ	วันที่	สถานที่
๑๐	๓๑ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๓	โรงแรมสุโขทัย แกรนด์ แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จ.อุบลราชธานี
๑๑	๓๓ - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแกรนด์ฟอร์จูน จ.นครศรีธรรมราช
๑๒	๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมนิว ซีซั่น อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

โปรดลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมได้ที่คิวอาร์โค้ด (QR Code) หรือส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมไปยัง
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ alcoholplan1@gmail.com ทั้งนี้ จังหวัดในแต่ละเขตบริการสุขภาพ และ
รายละเอียดการเข้าร่วมประชุม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา
และสถานที่ดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๗๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๑๔๙๓



แบบตอบรับ

กำหนดการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐

วันแรก	
เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	- ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- ประชุมกลุ่ม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ กลยุทธ์ที่ ๑ ควบคุมและจำกัดการเข้าถึง กลยุทธ์ที่ ๒ ควบคุมพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่ม กลยุทธ์ที่ ๓ คัดกรองและบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาจากสุรา
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	- ประชุมกลุ่ม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ (ต่อ) กลยุทธ์ที่ ๔ ควบคุมการโฆษณาส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์ กลยุทธ์ที่ ๕ ขึ้นราคาผ่านระบบภาษี กลยุทธ์ที่ ๖ สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม กลยุทธ์ที่ ๗ พัฒนากลไกการขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกระดับ และการบริหารจัดการที่ดี
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	- สรุป/ซักถาม

หมายเหตุ : เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

กำหนดการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐

วันแรก	
เวลา ๐๗.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม ร่างแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.	- การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ - ทหารเรือแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติระยะที่สาม ระดับพื้นที่ (สคร., สสจ.)
วันที่สอง	
เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	บรรยาย แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติระยะที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๗๐ แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติระยะที่สาม ระดับพื้นที่
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- ประชุมกลุ่ม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติระยะที่สาม ระดับพื้นที่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๓
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	- ประชุมกลุ่ม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติระยะที่สาม ระดับพื้นที่ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๕
เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	- นำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย
เวลา ๑๕.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	- สรุปแผนฯ ที่พื้นที่เพิ่มเติม ให้ข้อเสนอแนะ
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	- สรุป/ซักถาม และปิดการประชุม

หมายเหตุ : เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา ๑๙.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น

กำหนดการประชุมอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม
ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐
และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐

๑. หน่วยงาน.....จังหวัด.....
ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....
โทร.....โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail :.....

๒. การเดินทาง(ไป - กลับ)

๒.๑ () โดยเครื่องบินสายการบิน.....จาก.....วันที่.....
๒.๒ () โดยรถโดยสารปรับอากาศ วันที่.....
๒.๓ () โดยรถไฟ วันที่.....
๒.๔ () โดยรถยนต์ราชการ ทะเบียนรถยนต์.....วันที่.....
๒.๕ () โดยรถยนต์ส่วนตัว ทะเบียนรถยนต์.....วันที่.....

๓. ประเภทอาหารที่รับประทาน () ทวีป () อิสลาม () มังสวิรัติ/เจ () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๔. การจองห้องพัก

๔.๑ () ไม่ต้องการจองห้องพัก

() ต้องการจองห้องพัก

- () ห้องเดี่ยว (ระดับผู้อำนวยการสำนัก/สำนักงาน/กอง หรือระดับ ๙ ขึ้นไป)
- () ห้องคู่ (ระดับชำนาญการพิเศษลงมา) กรณีต้องการพักเดี่ยวต้องเสียส่วนเกินเอง
- () ให้ผู้จัดหรือโรงแรมเป็นผู้กำหนด หรือ

พักคู่กับ ชื่อ - สกุล.....
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
โทร.....โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail:.....

๔.๒ การเข้า - ออก จากโรงแรมที่พัก

เข้าพักวันที่.....เวลา.....น. / ออกวันที่.....เวลา.....น.

๔.๓ ในกรณีที่ไม่สามารถเข้าพักภายในเวลา ๒๑.๐๐ น. ของวันที่แจ้งไว้ได้ทางผู้จัดขออนุญาตเป็นผู้กำหนดการเข้าพักให้

๕. กรุณาส่งแบบตอบรับฯ ไปยังกลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๓๓๓ โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๑๔๔๓ หรือได้ที่คิวอาร์โค้ด

ผู้ประสานงาน คุณณัฐิกา ศรีรอด โทร. ๐๘๙ ๗๗๔ ๗๕๐๒, คุณสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์ โทร. ๐๘๙ ๑๔๐ ๖๑๒๕

คุณนิภาพร วันพิรุณ โทร. ๐๘๖ ๐๒๔ ๒๐๖๓

E-mail : alcoholplan1@gmail.com



แบบตอบรับ

ข้อเสนอแนะสำคัญในการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

1. เอกสารที่ต้องเตรียม

1.1 สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา จำนวน 2 ชุด

1.2 หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการจากต้นสังกัด ฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด
(ระบุ ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง ครอบคลุมวันที่เดินทางไปและเดินทางกลับ และระบุการเบิกจ่ายเงินจากผู้จัด)

2. กรณีเดินทางด้วยเครื่องบินชั้นประหยัด (Low cost/Fix flight)

- ใบเสร็จค่าเครื่องบินที่ ระบุชื่อ - สกุล ที่อยู่หน่วยงาน เที่ยวบิน วันเวลาการเดินทางให้ชัดเจน
- E-Ticket หรือ ใบรายละเอียดตารางยืนยันเวลาการเดินทาง (ไป-กลับ)
- Boarding Pass เที่ยวบินเดียวหนึ่งเพื่อยืนยันการเดินทาง

***หมายเหตุ กรณีซื้อตั๋วเดินทางผ่านตัวแทนจำหน่าย ให้ระบุในใบเสร็จรับเงินด้วยว่าไม่มีค่าบริการเลือกที่นั่ง ค่าบริการอาหารเครื่องดื่ม ค่าประกันชีวิตหรือค่าประกันภาคสมัครใจ (เนื่องจากไม่สามารถเบิกได้ตามระเบียบ)

3. กรณีเดินทาง รถตู้/รถไฟ/รถทัวร์ประจำทาง

3.1 ใบเสร็จรับเงิน ค่ารถไฟ/รถทัวร์ปรับอากาศ ฉบับจริงอย่างน้อย 1 เทียบ

3.2 ใบเสร็จรับเงิน ค่ารถตู้ปรับอากาศ ฉบับจริง (ถ้ามี)

4. กรณีเดินทางโดยรถยนต์ราชการ

4.1 หนังสือขออนุมัติใช้รถยนต์ราชการ พร้อมระบุหมายเลขทะเบียน

4.2 ใบเสร็จรับเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่าธรรมเนียมทางด่วน (ถ้ามี) ทั้งขาไปและขากลับ และระบุ
หมายเลขทะเบียนรถในใบเสร็จด้วย

หมายเหตุ : พนักงานขับรถยนต์เบิกค่าใช้จ่ายทั้งหมด จากต้นสังกัด

5. กรณีเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว

5.1 หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการจากต้นสังกัด โดยให้ระบุชื่อ - สกุล ตำแหน่ง ครอบคลุมวันที่
เดินทางไปและเดินทางกลับ ที่ระบุเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว พร้อมระบุหมายเลขทะเบียน

5.2 กรณีจังหวัดมีสนามบินแล้วไม่เดินทางโดยเครื่องบิน ให้ผู้เข้าร่วมประชุมชี้แจงเหตุผลความจำเป็น
ในการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวในหนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ

***หมายเหตุ : คำนวณระยะทางโดยอ้างอิงจากเว็บไซต์กรมทางหลวง กิโลเมตรละ 4 บาท 2 เทียบ (ไป - กลับ)

6. ค่าพาหนะรับจ้าง เบิกตามจริงและตามความเหมาะสม (ไม่เกินอัตรา ตามระเบียบ สสส. กำหนด)

หมายเหตุ :

หากเอกสารไม่ครบถ้วนทางผู้จัดการประชุมขอสงวนสิทธิ์การจ่ายเงิน โดยไม่จ่ายในวันงาน แต่จะโอน
ค่าใช้จ่ายเข้าบัญชีธนาคารหลังจากที่ได้รับ เอกสาร ครบถ้วนแล้ว โดยขอหักค่าธรรมเนียมการโอนเงินจาก
ผู้เข้าร่วมงาน เอกสารต้องส่งไม่เกิน ภายใน 7 วันหลังจากเสร็จงานประชุม

รายชื่อจังหวัด และวัน เวลา สถานที่จัดประชุม

เขตบริการสุขภาพที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	สถานที่ประชุม
๑	เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน (๘ จังหวัด)	๓ - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ เชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
๒	ตาก พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ (๔ จังหวัด)	๕ - ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมภัทรา ริสอร์ท แอนด์ สปา จ.พิษณุโลก
๓	กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี (๕ จังหวัด)	๖ - ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแกรนด์ฮิลล์ ริสอร์ท แอนด์ สปา จ.นครสวรรค์
๔	นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง (๘ จังหวัด)	๒๖ - ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแคนทารีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา
๕	กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สุพรรณบุรี (๘ จังหวัด)	๒๗ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมอเวย์ กาญจนบุรี เทวมนัทรพาริ สอร์ทแอนด์สปา จ.กาญจนบุรี
๖	จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว (๘ จังหวัด)	๒๔ - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมไฮคิว ไฮเทล แอนด์ เรสซิเดนซ์ ศรีราชา จ.ชลบุรี
๗	กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด (๔ จังหวัด)	๑๙ - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมอวานี ขอนแก่น ไฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จ.ขอนแก่น
๘	นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี (๗ จังหวัด)	๑๗ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมเซ็นทาราและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.อุดรธานี
๙	ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ (๔ จังหวัด)	๒๐ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมฟอร์จูน ราชพฤกษ์ จ.นครราชสีมา
๑๐	มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี (๕ จังหวัด)	๓๑ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๓	โรงแรมสุโขทัย แกรนด์ แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จ.อุบลราชธานี
๑๑	กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง สุราษฎร์ธานี (๗ จังหวัด)	๑๓ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมแกรนด์ฟอร์จูน จ.นครศรีธรรมราช
๑๒	ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา สตูล (๗ จังหวัด)	๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	โรงแรมนิว ซีซั่น อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา



การส่ง - รับข่าวทางโทรสาร

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ใบนำส่งโทรสาร

ผู้ส่ง	ผู้รับ
กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๓๗๓ หมายเลขโทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๑๕๕๓	ผู้รับ
จำนวน 8 แผ่น (รวมแผ่นนี้ด้วย) วันที่ 22 เดือน ก.ค. พ.ศ. 25๖3	
☒ จะส่งฉบับ / ชุดจริงตามมา ☐ ไม่ส่งฉบับ / ชุดจริงตามมา	หน่วยงาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ขอรับรองว่าเป็นข่าวราชการจริง	
(.....) ตำแหน่ง.....	หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร..... (ถ้าได้รับเอกสารไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน กรุณาติดต่อกลับด้วย จะเป็นพระคุณ)

หมายเหตุ

ผู้ประสานงาน น.ส. ณัฏฐา ศรีโสภา โทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๑๓๗๓
น.ส. จันทพร จันทิรณ