สิ่งที่ส่งมาด้วย 1

**แบบตอบรับการเข้ารับการฝึกอบรม**

โครงการฝึกอบรมการบันทึกบัญชีและปฏิบัติงานในระบบบัญชีคอมพิวเตอร์

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) ตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ สำหรับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ประจำปี 2564

**ระหว่างวันที่ 2 – 4 พฤศจิกายน 2563**

**ณ ห้องธนบุรีฮอลล์ โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร**

ลงทะเบียนวันที่ 2 พฤศจิกายน 2563 เวลา 13.00 – 18.00 น.

ฝึกอบรมวันที่ 3 พฤศจิกายน 2563 เวลา 9.00 – 18.00 น.

และวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เวลา 9.00 – 17.00 น.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

(กรุณาเขียนตัวบรรจงหรือพิมพ์)

1. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1.1 ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) นามสกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

1.2 ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) นามสกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน โทรสาร

email

2. รายละเอียดการเข้าพัก สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

🞏 เข้าพัก ณ โรงแรมที่จัดให้ (วันที่ 2 – 4 พฤศจิกายน 2563 จำนวน 2 คืน)

🞏 ไม่เข้าพัก เนื่องจาก

3. ข้อจำกัดอาหาร 🞏 อาหารทั่วไป 🞏 อาหารอิสลาม 🞏 อื่น ๆ ระบุ

(ลงชื่อ)

( )

ตำแหน่ง ท้องถิ่นจังหวัด

**\* ทั้งนี้ กรุณาส่งแบบตอบรับ ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2563 ไปที่กลุ่มงานพัฒนาระบบบัญชีท้องถิ่น**

**สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต**

**กรุงเทพฯ 10300 โทร. 02- 241-9000 ต่อ 1609, 1611 โทรสาร 02-241-9044**

**หรือ email : spch0808.4@gmail.com**