**แบบตอบรับเข้าร่วมการอบรม**

**โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคประชาชนในการบริหารงานและตรวจสอบการดำเนินงาน**

**ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**

**ผ่านระบบการประชุมทางไกลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Web Conference)**

**ระหว่างวันที่ 1 - 2 มีนาคม 2564**

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

**จังหวัด...............................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ผู้เข้าร่วมการอบรม** | **ชื่อ – สกุล** | **ตำแหน่ง** | **เบอร์โทร** |
| 1. ท้องถิ่นจังหวัด | นาย/นาง/นางสาว……………………..…………………..……….……………..………………………..…………. |  ……………………………………………………………………………………………… |  …………………………………………………………. |
| 2. ข้าราชการ สถจ. | นาย/นาง/นางสาว……………………..……………………..…….……………..……………………..……………. |  ……………………………………………………………………………………………… |  …………………………………………………………. |
| 3. ข้าราชการ สถอ.อำเภอ............................................. | นาย/นาง/นางสาว……………………..………………..………….……………..……………………..……………. |  ……………………………………………………………………………………………… |  …………………………………………………………. |
| 4. ตัวแทน อปท.อปท. ............................................. | นาย/นาง/นางสาว……………………..………………..………….……………..……………………..……………. |  ……………………………………………………………………………………………… |  …………………………………………………………. |
| 5. ตัวแทนภาคประชาชนหมู่บ้าน/ชุมชม................................อปท. ............................................. | นาย/นาง/นางสาว……………………..…………………..……….……………..………………………..…………. |  ……………………………………………………………………………………………… |  …………………………………………………………. |

**ผู้ประสานงาน**

**ชื่อ - สกุล...............................................................................ตำแหน่ง.......................................................................................**

**โทร. ...........................................................................................................................................................................................**

**หมายเหตุ** 1. ขอให้ส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมฯ ให้ครบตามจำนวน จังหวัดละ 5 คน

 2. ขอให้ตรวจสอบ ชื่อ - สกุล ของผู้เข้าร่วมการอบรมฯ ให้ถูกต้อง เพื่อใช้สำหรับจัดพิมพ์เกียรติบัตร

 3. กรุณาส่งแบบตอบรับฯ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ dla0810\_7@dla.go.th

 **ภายในวันพุธที่ 24 กุมภาพันธ์ 256**4 ผู้ประสานงาน : นางสาวนาฎอนงค์ แสงทอง

 โทร. 08 4769 2096 หรือ 0 2241 9000 ต่อ 2312, 2322