



ที่ มท 0807.3/ว 1942

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนครรราชสีมา เขตดุสิต กรุงฯ 10300

๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรมหลักสูตร นักบริหารงานช่าง รุ่นที่ 35

เรียน นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครเข้ารับการอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบโอนเงินค่าลงทะเบียนของธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โดยสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กำหนดจัดฝึกอบรมบุคลากรท้องถิ่น หลักสูตร นักบริหารงานช่าง รุ่นที่ 35 ระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ระหว่างวันที่ ๑๖ สิงหาคม - ๑๐ กันยายน ๒๕๕๓ ณ อาคารสาขาวิชาศูนย์ฝึกอบรมศรีสุขุมวิท ชั้น๘ ถนนพหลโยธิน แขวงคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ กฎหมาย การกิจ และอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านต่างๆ โดยมีค่าลงทะเบียนท่านละ ๓๒,๓๐๐ บาท

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พิจารณาแล้วเห็นว่า การฝึกอบรมดังกล่าวเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคคลากรและหน่วยงานของท่าน จึงขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรม โดยส่งใบสมัครเพื่อเข้าร่วมการฝึกอบรมได้ที่ สำนักนโยบายและแผนการฝึกอบรม ทางโทรศัพท์ ๐-๒๕๗๗-๔๗๐๗-๘ ภายในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย กิตติคุณานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น
ส่วนนโยบายและแผนการฝึกอบรม
โทร. ๐ - ๒๕๗๗ - ๔๕๗๕
โทรสาร ๐ - ๒๕๗๗ - ๔๗๐๗ - ๘

“ darmcratm na thailand”



ใบสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตร
รุ่นที่ ระหว่างวันที่

1. ชื่อ ชื่อสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี
 *ตัวแทนผู้ (.....) ระดับ
 สังกัด บขจ./เทศบาล/อบต. อีเมล ทั้งหมด
 รหัสไปรษณีย์
 **วุฒิการศึกษา สาขา

คำยินดีฯ
 * การระบุตัวแทนผู้ให้บริการท่านนั้นทางบริหาร และตัวแทนฝ่ายงาน ให้รักษา เก็บ กองของร่าง (นักบริหารงานช่าง)
 หัวหน้าส่วนนโยบาย (นักบริหารงานช่าง), หัวหน้าส่วนนโยบาย (เจ้าหน้าที่บริหารงานช่าง) เป็นต้น

** การระบุบุคลิกการศึกษาและสาขา กรณีมีหลายบุคคลให้ระบุมาโดยลำดับที่ตรงตามความต้องการที่กำหนด

2. ประวัติการตាฯ แทนผู้
 2.1 ตำแหน่ง (.....) เมื่อ
 2.2 ตำแหน่ง (.....) เมื่อ
 2.3 ตำแหน่ง (.....) เมื่อ
 3. ประวัติการเข้ารับการอบรม
 3.1 หลักสูตร เมื่อวันที่ ระยะเวลาอบรม วัน
 3.2 หลักสูตร เมื่อวันที่ ระยะเวลาอบรม วัน
 3.3 หลักสูตร เมื่อวันที่ ระยะเวลาอบรม วัน
 4. หมายเหตุโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ที่ทำงาน โทรสาร มือถือ

ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นของผู้สมัครฯ เป็นจริงทุกประการ
 ลงชื่อ ผู้สมัคร
 (.....)

ขอรับรองว่าผู้สมัครดำเนินการตามหลักสูตรดังกล่าวได้
 ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

- ◆ ส่งใบสมัครฯ ถึงสถาบันพัฒนาบุคลากรห้องถิน (ขอประชุมอนุสรณ์ 100 ปี มหาดไทย)
 กรุงส่งเสริมการปกครองท้องถิน ถนนรังสิต - นครนายก (คลองนก) อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี 12110
- ◆ ส่งโทรสาร 02-5774707-8, 0-2577-6615 (กรณีส่งโทรสารให้ส่งไปรษณีย์ตามไปด้วย)
- ◆ ตอบทางช่องมูลเพิ่มเติม โทร 02-577-4575

ที่ว่าด้วยการเข้ารับติดสำเนาเอกสารรับชำระเงินจากธนาคาร



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเชื้อร่วมบรวม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหนังสือ : หลักสูตรนักบริหารงานช่าง รุ่นที่ 35

รหัสหนังสือ - รหัสรุ่น :

3	0	5	0	3	5
---	---	---	---	---	---

รหัสหนังสือ : รหัสรุ่น

ชื่อ - ภกุลผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....

ตำแหน่งผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....

ชื่อหน่วยงาน :

อำเภอ : จังหวัด :

X.....

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่านธนาคาร

ส่วนของธนาคาร



Company Code : 9397 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหนังสือ : หลักสูตรนักบริหารงานช่าง รุ่นที่ 35

รหัสหนังสือ - รหัสรุ่น :

3	0	5	0	3	5
---	---	---	---	---	---

รหัสหนังสือ : รหัสรุ่น

ชื่อ - ภกุลผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....

ตำแหน่งผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....

ชื่อหน่วยงาน :

อำเภอ : จังหวัด :

รหัสหน่วยงาน (Ref. No.2) :

--	--	--	--	--	--

รหัส อ.บ.ช./ ท.บ.บ.ช. / อ.บ.ช.

จำนวนเงินค่าเชื้อร่วมบรวม (ตัวเลข) : 32,300 บาท

จำนวนเงินค่าเชื้อร่วมบรวม (ตัวหนังสือ) : สามหมื่นสองพันบาทร้อยบาทถ้วน

- ค่าธรรมเนียมการชำระผ่านธนาคารกรุงไทย 10 บาท / รายการ

ลงชื่อ ผู้นำฝ่าย.....

โทรศัพท์ ผู้นำฝ่าย.....