

แบบตอบรับ

เข้าร่วมกิจกรรมออกหน่วยบริการตามโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดเลย และ
โครงการจังหวัดเคลื่อนที่...สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
ณ โรงเรียนบ้านนาค้อ หมู่ที่ ๒ ตำบลปากชม อำเภอปากชม จังหวัดเลย

๑. หน่วยงาน... รศร. ประจำอำเภอเลย (เทศบาล ๑๕๓)
 ประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมออกหน่วยบริการฯ เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน... ๑๐ คน
 ไม่ประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมออกหน่วยบริการฯ

๒. ผู้ประสานงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมฯ
ชื่อ/สกุล... นาง อัมมมา มาอัมม
ตำแหน่ง... บรรณาธิการ อำนวยการ
เบอร์โทรศัพท์... ๐๙ ๘๑ ๐๒ ๘๘๙๓

๓. สรุปภารกิจ/กิจกรรม ที่ให้บริการโดยย่อ
๓.๑ กิจกรรมรับบริจาคเงิน
๓.๒ สร้างอาคารเรียน
๓.๓

ลงชื่อ นางสาว
(น.ศ. วิชา สรรพวิชา)
ตำแหน่ง ที่ รศ. กอช. ๑๕

หมายเหตุ ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ ทางกลุ่มไลน์ “จังหวัดเคลื่อนที่ จ.เลย” ตาม QR Code
ภายในวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

ผู้ประสานงาน : นายเอกสิทธิ์ ไพศุนย์ เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ โทรศัพท์ ๐๖ ๓๙๐๔ ๑๑๘๕

