แบบตอบรับ
การประชุมเพื่อรับข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น
รวมทั้งปัญหาความต้องการทั้งระดับกลุ่มจังหวัดและระดับจังหวัด
✦✦✦✦✦✦✦✦✦✦✦✦

หน่วยงาน.....

ข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการฯ	วัน/เวลา/สถานที่
ชื่อ – สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓** วันจันทร์ที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมหลวงปู่ศุข (๔๐๑) ชั้น ๔ ศาลากลางจังหวัดชัยนาท
ชื่อ – สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑** วันพุธที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมทานตะวัน ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดลพบุรี
ชื่อ – สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒** วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ห้องประชุมมงคลบพิตร (๑) ชั้น ๔ อาคาร ๔ ชั้น ศูนย์ราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ชื่อ – สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔** วันศุกร์ที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมขุนสรรค์พันเรือง ชั้น ๕ ศูนย์ราชการจังหวัดสิงห์บุรี
ชื่อ – สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	**ทุกประเด็นยุทธศาสตร์** วันอังคารที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ห้องประชุมมงคลบพิตร (๒) ชั้น ๔ อาคาร ๔ ชั้น ศูนย์ราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับมาที่ ***
E-mail : angthong๒๕๕๗@gmail.com หรือ ทาง Line
ภายในภายในวันพฤหัสบดีที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๑