**แบบตอบรับการเข้ารับการฝึกอบรม**

**โครงการปรับปรุงชั้นข้อมูลภูมิสารสนเทศของหน่วยงาน (ข้อมูล FGDS)**

**ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของมาตรฐาน FGDS**

**“หลักสูตรผู้ดูแลระบบ”**

**ระหว่างวันที่ 20-21 มีนาคม ๒๕๖2**

**ณ ห้องประชุมโพธิ์ทอง ชั้น 2 ศาลากลางจังหวัดอ่างทอง**

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

**หน่วยงาน**

**ชื่อ-สกุล**

**ตำแหน่ง**

**โทรศัพท์ โทรสาร**

**โทรศัพท์มือถือ**

 ลงชื่อ

 ( )

 ตำแหน่ง

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 12 มีนาคม 2562 ทางโทรสารหมายเลข 0-3561-4912
 หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) : angthong2557@gmail.com