

แบบตอบรับ

ร่วมลงนามถวายพระพร สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

และพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์โสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ

ในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

\*\*\*\*\*

ตามที่จังหวัดอ่างทองได้กำหนดเดินทางไปลงนามถวายพระพร สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง และพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์โสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ให้ทรงหายจากอาการพระประชวร ในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร และขอให้กรอกแบบตอบรับเข้าร่วมลงนามถวายพระพรฯ แล้วส่งกลับมายังสำนักงานจังหวัดอ่างทอง ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๓๕๖๑ ๑๒๓๕ ภายในวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ นั้น

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ตำแหน่ง .....หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร .....มือถือ.....

ขอแจ้งความประสงค์เดินทางไปร่วมลงนามถวายพระพรฯ ในวันดังกล่าว โดย

เดินทางไปด้วยตนเอง

เดินทางไปกับจังหวัด

ลงชื่อ .....

(.....)