



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๔๗/๐๗๕

สถาบันการศึกษาและพัฒนา
อ.ปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

๒ มีนาคม ๒๕๕๙

สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี
เลขที่รับ..... 297
วันที่..... 14 มี.ค. 2559
เวลา..... 10.00
มอบงานกลุ่ม
<input type="checkbox"/> อำนวยการ
<input type="checkbox"/> อำนวยการบริหาร
<input type="checkbox"/> อำนวยการบริหาร
<input type="checkbox"/> ส่งเสริมฯ นอกระบบ
<input type="checkbox"/> ส่งเสริมฯ ตามอัธยาศัย
<input checked="" type="checkbox"/> ส่งเสริมภาคีเครือข่าย
<input type="checkbox"/> ติดตามประเมินผล

เรื่อง ขอความร่วมมือจัดนิทรรศการ เทิดพระเกียรติเจ้าพนักงานการศึกษาและวันอนุรักษ์มรดกไทย ๒ เมษายน ๒๕๕๙

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดชลบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.กำหนดการจัดงานเทิดพระเกียรติเจ้าพนักงานการศึกษาและวันอนุรักษ์มรดกไทย ๒ เมษายน ๒๕๕๙ จำนวน ๑ ชุด
๒.แบบตอบรับร่วมจัดนิทรรศการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร จะดำเนินการจัดงานเทิดพระเกียรติเจ้าพนักงานการศึกษาและวันอนุรักษ์มรดกไทย ๒ เมษายน ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นวันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ เมษายน ๒๕๕๙ ณ สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา นั้น

สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร ใคร่ขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่าน ร่วมจัดนิทรรศการในงานดังกล่าว และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี โดยขอความกรุณาส่งแบบตอบรับกลับมายังสถาบันฯ สิรินธร ภายในวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๙ จักเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวัฒน์ ชำนาญกิจ)

ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร

กลุ่มงานห้องสมุดฯ

โทร.๐๔๔-๙๙๓-๕๕๐

โทรสาร. ๐๔๔-๙๙๓-๕๕๑

E-mail: siced@nfe.go.th

แบบตอบรับ

การเข้าร่วมจัดนิทรรศการ งานเทิดพระเกียรติเจ้าฟ้านักการศึกษาและวันอนุรักษ์มรดกไทย

ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ เมษายน ๒๕๕๙

ณ สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร

อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความด้านล่างและส่งกลับทางโทรสารหมายเลข ๐๔๔-๙๙๓-๕๕๑ หรือ E-mail :
siced@nfe.go.th

ชื่อหน่วยงาน : _____

ที่อยู่ของหน่วยงาน : _____

เบอร์โทร : _____

โทรสาร : _____

E-mail: _____

การตอบรับ สามารถเข้าร่วมจัดนิทรรศการได้
 ไม่สามารถเข้าร่วมจัดนิทรรศการได้

จำนวนผู้เข้าร่วมจัดนิทรรศการ _____ คน

ความประสงค์อื่น (ถ้ามี) _____

ชื่อผู้ประสานงาน _____ ตำแหน่ง _____

โทร _____ E-mail _____

ลงนาม

(_____)

ตำแหน่ง _____