



ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ ๑๐๘๖๕

ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๘ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์วิทยากรในการฝึกอบรม

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบ้านเหล่า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ ฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดแพร่ จัดทำโครงการฝึกอบรม ครู ข โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ปลอดจากพื้นที่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าหน่วยงานของท่าน มีบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ จึงขอความอนุเคราะห์วิทยากรจากหน่วยงานของท่าน คือ นางกนกขวัญ วงศ์ทา ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อบรรยายให้ความรู้ ในวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องนครา แกรนด์บอลรูม โรงแรมแพร่นครา อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ในหัวข้อ “การสำรวจข้อมูลจำนวนสุนัขและแมวในระบบ Rabies One Data” และขอความกรุณาส่งแบบตอบรับให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ภายในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายต่อพงษ์ ทับทิมโต)

ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ,

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

ผู้ประสาน นางวิมลรัตน์ สุทธิดี

โทรศัพท์ ๐๕๔๕๓๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๖ / ๐-๙๗๓๓๖๖๙๕๕

แบบตอบรับวิทยากร

ตามที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ได้ขอความอนุเคราะห์วิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เพื่อร่วมบรรยายโครงการฝึกอบรม ครู ข “โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔”

สำนักงานฯ ขอแจ้งว่า

- () ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
- () ขอจัดส่งวิทยากรเข้าร่วมบรรยายตามหัวข้อที่กำหนด ดังนี้

ชื่อ- สกุล.....

ประวัติวิทยากร

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

การศึกษา.....

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน.....

เบอร์มือถือ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....