

7/11/2025

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่
เลขที่รับ 1992/69
วันที่ 21 ก.ค. 65
เวลา.....



ที่ ชย ๑๓๑๘.๑/๒๒๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต
ถนนหนองบัวระเหว-เทพสถิต
ชัย ๓๖๒๓๐

๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลบ้านไร่
เรียน **นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่**

อ้างถึง หนังสือที่ ชย ๐๐๓๓.๐๐๒/๓๒๑๖ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือที่ ชย ๐๐๓๓.๐๐๒/๓๒๑๖ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕ ผู้เข้าร่วมประชุมและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล ประกอบด้วย กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,นายกองค์การบริหารส่วนตำบล,ผู้บริหารสถานศึกษา,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ประธาน อสม.ระดับตำบล และหมู่บ้าน เข้าร่วมจัดทำแผนเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ขับเคลื่อนธรรมนูญตำบล

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการต่อเนื่อง เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อขับเคลื่อนงานที่พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น. ณ อาคารโคมองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ ตำบลบ้านไร่ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ และขอความกรุณาตอบแบบตอบรับให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่แนบส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

เรียน นายก อบต.บ้านไร่

เพื่อโปรดทราบ
แจ้ง.....

เห็นควรพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นางสาววสินดา จังโกฏี)
เจ้าพนักงานธุรการ ชำนาญงาน

ขอแสดงความนับถือ

(นายสายัณห์ สุวรรณโรจน์)
สาธารณสุขอำเภอเทพสถิต

จ.อ.
(ธนชาติ พึ่งกุล)
หัวหน้าสำนักปลัด

(นายศุภกฤษ ฐานเจริญ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต
โทร ๐๔๔-๘๕๗ ๑๐๑

โปรดสั่งการ.....

(นายมนตรี สติระณวัฒน์)

นายมนตรี สติระณวัฒน์

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอเทพสถิต

ครั้งที่...../๒๕๖๕

วัน พุธ ที่ ๒๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕

๑.ชื่อหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ จังหวัด ชัยภูมิ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔-๐๖๖๑๐๖ หมายเลขโทรสารของหน่วยงาน.....

๒.ยินดีเข้าร่วมประชุมตามหนังสือเชิญของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต

- สามารถเข้าร่วมประชุมได้
 ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้เนื่องจากติดภารกิจ และขอมอบให้.....
เป็นผู้แทนการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้

๓.รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๓.๑.ชื่อ-สกุล นางกรรณิศา เฟตฉันทิก ตำแหน่ง ภคจ @๖๒.

หมายเลขโทรศัพท์.....E-Mall.....

๓.๒.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-Mall.....

๓.๓.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-Mall.....

๓.๔.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-Mall.....

ลงชื่อ.....ผู้ตอบรับ

นายกรณิศ เขตฉันทิก

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพสถิต

โทร. ๐๔๔-๘๕๗-๑๐๑