



โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
 002300
 16 ก.พ. 2559
 15.35

ที่ ภก ๕๒๖๐๑/๒๕๕

สำนักงานเทศบาลตำบลวิชิต
ถนนเจ้าฟ้าตะวันออก ภก ๘๓๐๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมอบรมพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๕๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเทศบาลตำบลวิชิต ได้กำหนดจัดอบรมพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๕๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๕๐ อีกทั้งเพื่อเป็นการรองรับมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๕ เป็นผลเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในวันศุกร์ที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมระแงง ชั้น ๓ สำนักงานเทศบาล ตำบลวิชิต อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๕๐ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เทศบาลตำบลวิชิตจึงขอเรียนเชิญท่านและเจ้าหน้าที่ที่ร่วมอบรม ๖ หน่วยงานละ ๕ ท่าน ในวันศุกร์ที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมระแงง ชั้น ๓ สำนักงานเทศบาลตำบลวิชิต อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายวิชาการ
 วันที่ 17 ก.พ. 2559
 เวลา 10.20

๒๖
 (นายกรัทยา โชติวิชัยทิพพัฒน์)
 นายกเทศมนตรีตำบลวิชิต

ทราบ
 พิจารณา ดำเนินการ
 กลุ่มงาน อบรม
 ฝ่าย.....
 งาน.....
 อื่นๆ.....
 วันที่ 16 ก.พ. ๕๙

งานห้องสมุด
 วันที่ 24 ก.พ. 2559
 เวลา 08.31

สำนักปลัด
 งานประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการท่องเที่ยว
 โทร ๐-๗๖๕๒-๕๑๐๐ ต่อ ๑๐๒
 โทรสาร ๐-๗๖๕๒-๕๑๐๑
 www.phuket-vichit.go.th

16 ก.พ. 2559

- เรียนแผนก
- ① มอภค เสถียรชัย
 - ② มอภค สุปรียา
 - ③ มอภค เลขที่ ๒๐ - ๒๑
 - ④ มอภค ภูมิชัย
 - ⑤ มอภค นพ.
 - ⑥ มอภค
- HR
 HR/ks



แบบตอบรับเข้าร่วมการอบรม
พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
วันศุกร์ที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
ณ ห้องประชุมระแงง ชั้น ๓ สำนักงานเทศบาลตำบลลวิซิต

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) ชญญา จุฬามุขย์พิมพ์นะ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
หน่วยงาน/บริษัท โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
โทรศัพท์ 076-361 234 โทรสาร 076 361 333
E-mail info@vachiraphuket.go.th
ข้าพเจ้า ยินดีเข้าร่วมประชุม
 ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้
 ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุม (ไม่เกิน ๕ ท่าน)

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) เสาวลักษณ์ อมรลักษณ์ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) _____ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง _____

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) _____ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง _____

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) _____ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง _____

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) _____ (ตัวบรรจง)
ตำแหน่ง _____

หมายเหตุ กรุณาตอบกลับภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น.
ทางโทรสาร หมายเลข ๐๗๖-๕๒๕๑๐๑