



บันทึกข้อความ

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
เลขที่รับ..... ๗๖๐๙
รับที่รับ..... 14 มิ.ย. 2561
เวลา.....

ส่วนราชการ กองฝึกอบรม ฝ่ายบริหารโครงการฝึกอบรม โทรศัพท์ ๐๒ ๙๕๖ ๒๓๒๑

ที่ รง ๐๖๓๔/๐๕๖๗

วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมโครงการส่งเสริมงานบริหารด้าน HR ที่มีประสิทธิภาพ

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก กอง ศูนย์ สปส.กทม.พื้นที่ กลุ่ม เลขานุการกรม ประกันสังคมจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยกองฝึกอบรมจะดำเนินการจัดฝึกอบรมโครงการส่งเสริมงานบริหารด้าน HR ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๕๑ ระเบียบสำนักงานประกันสังคมว่าด้วยการบริหารและจัดการพนักงาน พ.ศ.๒๕๕๐ รวมถึงกฎระเบียบ แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีการดำเนินงานด้านบริหารงานบุคคลของหน่วยงาน ในสำนักงานประกันสังคม จำนวน ๑ รุ่น รวมทั้งสิ้น ๒๒๘ คน ระหว่างวันที่ ๔ - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

กองฝึกอบรมขอให้ท่านพิจารณาส่งหัวหน้าฝ่ายบริหาร และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านงาน HR ของสำนักงานประกันสังคมส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค จำนวนหน่วยงานละ ๒ คน เข้ารับการฝึกอบรม โดยแจ้งชื่อให้กองฝึกอบรมภายในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ รายละเอียดเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายสาทิตย์ สาสิมล)

ผู้อำนวยการกองฝึกอบรม

ฝ่ายบริหารทั่วไป	กลุ่มงานประกันสังคม ๑	กลุ่มงานประกันสังคม ๒
☐ งานแผนงาน	☐ งานตรวจสอบและเร่งรัดหนี้ ๑	☐ งานกองทุนประกันสังคม
☐ งานธุรการ	☐ งานตรวจสอบและเร่งรัดหนี้ ๒	☐ งานกองทุนเงินทดแทน
	☐ งานกฎหมาย	กลุ่มงานการเงินและบัญชี
	☐ งานส่งเงินสมทบผ่านสื่อฯ	☐ งานการเงินรับ
	☐ งานทะเบียนนายจ้าง	☐ งานการเงินจ่าย
	☐ งานทะเบียนผู้ประกันตน	☐ งานบัญชี
☐ ทราบ	☐ ดำเนินการ	
☐ ทราบปฏิบัติ	☐ เรียน	
อื่น ๆ.....	๐๕/๐๓/๒๕๖๑	

(นางสาวลัดดา แซ่ลี)
ประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านคำชี้แจงโดยละเอียด

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องมีความพร้อมเข้ารับการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร ในกรณีที่ไม่สามารถมางานยังสถานที่จัดฝึกอบรมแล้ว แต่ไม่เข้ารับการฝึกอบรม กองฝึกอบรมจะมีหนังสือแจ้งให้หน่วยงานต้นสังกัดทราบต่อไป
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายบริหาร เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านงาน HR ของสำนักงานประกันสังคมส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ขอให้ผู้มีรายชื่อในเอกสารหมาย 2 ตอบรับการฝึกอบรม และส่งคืนใบฝึกอบรม ภายในวันที่ 22 มิถุนายน 2561
3. *คำชี้แจงในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ก่อนและหลังการฝึกอบรมให้เบิกจากต้นสังกัด*
4. การแต่งกาย : ระหว่างการฝึกอบรมให้แต่งกายด้วยชุดฟอร์ม สปส. (สวมสุทนต์) **ไม่สวมเสื้อยัด กางเกงยีนส์ และรองเท้าเปิดส้นหรือรองเท้าฟองน้ำ
5. เอกสารประกอบการบรรยายจะรวบรวมไว้ในระบบ Intranet และกลุ่ม line เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจัดพิมพ์หรือบันทึกข้อมูลลงในเครื่อง Tablets (ไม่มีการแจกเอกสารประกอบการบรรยาย)

➤ โปรดกรอกแบบตอบรับการเข้ารับการฝึกอบรมด้วยตัวจริงให้ครบถ้วน ชัดเจน พร้อมลงลายมือชื่อ และส่งคืนใบฝึกอบรม ภายในวันที่ 22 มิถุนายน 2561 ตอบกลับทาง e-mail : rf.sso.tn@gmail.com

➤ เมื่อส่งแบบตอบรับแล้วโปรดโทรมาตรวจสอบ และหากมีการเปลี่ยนแปลง แก้ไขหรือเพิ่มเติม ให้ส่งมาใหม่อีกครั้ง

** ฝ่ายบริหารโครงการฝึกอบรม โทร. 0 2956 2321 - 22 (อุทุมพร,กาญจนา) ** หมายเหตุ



กรุณา : เข้าร่วมกลุ่มเพื่อรับข้อมูลเกี่ยวกับการฝึกอบรม
นี้ และดาวน์โหลดเอกสารประกอบการบรรยาย

** โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ชัดเจน (ตัวบรรจง) **

สังกัด (หน่วยงาน)..... สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/น.ส.)..... จิราพร ฐานะ
ตำแหน่ง..... นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... 061-3645199..... (โปรดระบุ)

ลงชื่อ..... [Signature]..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
(นางสาวจิราพร ขุนนา)
(.....นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ.....)

อาหารเฉพาะ

☐ อิสลาม ☐ เจ ☐ มังสวิรัติ

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/น.ส.)..... จ๊ะแนก ปันพจน์

ตำแหน่ง..... นักวิทยุประกอบ

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... 089-5574024..... (โปรดระบุ)

อาหารเฉพาะ

☐ อิสลาม ☐ เจ ☐ มังสวิรัติ

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลที่ดีส่งให้กองฝึกอบรมแล้ว

ลงชื่อ..... (นางจิระนันท์ ปัญญาจันทร์)..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
(.....นักวิชาการระดับชำนาญการ.....)

ลงชื่อ..... (นางสาวลัดดา แซ่ลิ)..... ผู้อำนวยการ / ประกันสังคมจังหวัด
(.....ประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่.....)

☺ โปรดส่งคืนใบฝึกอบรม ภายในวันที่ 22 มิถุนายน 2561 ☺