

ที่ นศ ๐๐๑๙/

๑๕๕



ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช

ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง การจัดงานมหกรรมวันสตรีสากล “คนเมืองคอน” ปี ๒๕๖๑

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการจัดงานฯ

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบตอบรับ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช และคณะกรรมการพัฒนาสตรีจังหวัดนครศรีธรรมราช (กพสจ.) จัดให้มีการแสดงบนเวทีของกลุ่มพลังสตรีจาก ๗ อำเภอ รวมพลังของสตรีจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๕,๖๐๐ คน การแสดงและจัดจำหน่ายสินค้าผลิตภัณฑ์จากกลุ่มอาชีพกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจาก ๒๓ อำเภอ มอบโล่ ประกาศเกียรติคุณแก่คณะกรรมการพัฒนาสตรีดีเด่นระดับจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาสตรีดีเด่นระดับอำเภอ ในระยะเวลา ๔ คืน ๔ วัน เพื่อเป็นการแสดงพลังสตรีระหว่างวันที่ ๗ - ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ สนามหน้าเมืองนครศรีธรรมราช อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการนี้ จังหวัดนครศรีธรรมราช กำหนดพิธีเปิดงานมหกรรมวันสตรีสากล “คนเมืองคอน” ปี ๒๕๖๑ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๓๐ น. ณ สนามหน้าเมืองนครศรีธรรมราช โดยผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (นายจำเริญ ทิพญพงศ์ธาดา) เป็นประธานในพิธีเปิดงานฯ จึงขอเชิญท่านร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดงานฯ และประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากรในสังกัดเข้าเยี่ยมชมงานดังกล่าว รายละเอียดตามกำหนดการแนบ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายเจริญชัย ลิ้มกุล)

นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนพัฒนาการจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน

โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๕๕๓

โทรสาร. ๐-๗๕๓๕-๒๓๔๐



กรมการพัฒนาชุมชน : เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้ ภายในปี ๒๕๖๕

แบบตอบรับ  
เข้าร่วมงานมหกรรมวันสตรีสากล “คนเมืองคอน” ปี ๒๕๖๑  
วันพุธที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๓๐ น.  
ณ บริเวณสนามหน้าเมืองนครศรีธรรมราช  
อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

---

ข้าพเจ้า.....  
ตำแหน่ง.....  
หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

- ☐ สามารถเข้าร่วมงานดังกล่าวได้
- ☐ กรณีไม่สามารถเข้าร่วมงานได้ จึงขอมอบหมายผู้แทนเข้าร่วมงานดังกล่าวแทน

ชื่อ-สกุล.....  
ตำแหน่ง.....  
หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

(ลงชื่อ).....(หัวหน้าส่วนราชการ  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ      กรุณาส่งแบบตอบรับนี้ให้สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช  
ศาลากลางจังหวัด ชั้น ๑ (หลังเก่า) หรือทางโทรสาร ๐๗๕-๓๔๒๓๔๐