

แผนดำเนินการ “ปรับเปลี่ยน”

สามารถดูรายละเอียดต่าง ๆ ได้ทางเว็บไซต์จังหวัดปราจีนบุรี

กำหนดสถานที่ดำเนินโครงการ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดปราจีนบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	อำเภอ	สถานที่ดำเนินการ
๑๗	วันพุธที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๐	อำเภอบ้านสร้าง	วัดคงไชยมัน ม.๗ ต.บ้านสร้าง
๑๘	วันพุธที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐	อำเภอบ้านสร้าง	วัดมูลเหล็ก หมู่ ๕ ต.บ้านสร้าง
๑๙	วันพุธที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐	อำเภอนาดี	โรงเรียนวัดสารวนาราม ม.๓ ต.ลำพันตา
๒๐	วันพุธที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๐	อำเภอศรีมหาโพธิ	ศาลาเอนกประสงค์ ม.๑ ต.ท่าตูม

แบบรายงานการตอบรับเข้าร่วมปฏิบัติงานโครงการ

หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดปราจีนบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐
วัน.....

ณอำเภอ.....จังหวัดปราจีนบุรี

เรียน นายอำเภอ.....

ชื่อส่วนราชการ/หน่วยงาน/ฯลฯ.....

หมายเลขโทรศัพท์.....ขอยืนยันเข้าร่วมปฏิบัติงานตามโครงการดังกล่าว โดยมี
เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงาน รวมทั้งสิ้น.....คน และขอใช้สถานที่ปฏิบัติงาน จำนวน.....ช่อง
(เส้นที่ ๑ หลัง มีช่องปฏิบัติงาน จำนวน ๓ ช่อง)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ว/ด/ป.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับล่วงหน้า

ที่ทำการปกครองอำเภอประจันตคาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๗ ๒๙๑๔๐๒

ที่ทำการปกครองอำเภอบ้านสร้าง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๗ ๒๗๑๒๒๕

ที่ทำการปกครองอำเภอนาดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๗ ๒๘๙๐๗๔

ที่ทำการปกครองอำเภอศรีมหาโพธิ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๗ ๒๗๙๒๒๒