

แบบตอบรับ

การเข้าการรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างแผนพัฒนาจังหวัดยะลา พ.ศ. ๒๕๖๑ -๒๕๖๕

ในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมศรียะลา อาคาร ๓ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดยะลา

\*\*\*\*\*

ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง) .....

ตำแหน่ง .....

สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์ ..... หมายเลขโทรสาร .....

มือถือ ..... E-mail .....

การยืนยันการเข้าร่วมฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และขอยืนยันการเข้าร่วม

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ขอมอบหมาย

ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง) .....

ตำแหน่ง .....

สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์ ..... หมายเลขโทรสาร .....

มือถือ ..... E-mail .....

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ

โปรดส่งแบบตอบรับให้สำนักงานจังหวัดยะลา ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ทาง Email : yalaplansat@gmail.com หรือ โทรสาร ๐๗๓-๒๑๑๕๘๖