

แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรม
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs)
เรื่อง รุธิก รุรอบชอบเขตการเขียนหนังสือราชการ
ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมนิวาธรรมชั้น ๕๐๓ ศาลากลางจังหวัดนครสวรรค์

ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

() ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs)
พร้อมคณะ จำนวนคน

() ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs)

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

หมายเหตุ ขอให้ส่งแบบตอบรับให้จังหวัดภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓
ที่โทรสารหมายเลข ๐-๕๖๒๒-๓๐๒๗,๐-๕๖๐๐-๔๗๖๖
หรือสามารถส่งแบบตอบรับได้ที่ ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ จังหวัดนครสวรรค์