**แบบตอบรับเพื่อเข้ารับการฝึกอบรม**

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติงานผู้บริหารและผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่า**

**ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพิจิตร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รุ่นที่ ๒**

ระหว่างวันที่ ๑ – ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑

ณ โรงแรมอมรินทร์ลากูน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลทะนง อำเภอ โพทะเล

| ที่ | | ชื่อ – สกุล | ตำแหน่ง | เบอร์โทรศัพท์มือถือ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | อ.ท.อ. | กิจสิทธิ์ จันทร์ปรารมภ์ | รก. ผู้อำนวยการกองการศึกษา | 083-2147584 | |
| 2. | น.ส. | เกล้าวรรณ แซ่เจ้า | หัวหน้าสำนักปลัดฯ | 097-1588469 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**ประเภทอาหาร**

☑ อาหารไทย จำนวน 2 คน ☐ อาหารอิสลาม จำนวน.....คน ☐ อาหารเจ จำนวน.....คน

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายทิม สังข์เมือง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทะนง

**<u>ใบแจ้งการโอนเงินของผู้เข้ารับการฝึกอบรม</u>**

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติงานผู้บริหารและผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพิจิตร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รุ่นที่ ๒**

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกระแสรายวัน ธนาคารกรุงไทย

ODA 17/07/2561 CDCH THB 610-6-04413-9 สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น **********8,400.00 CR 10979 0625-100001

**********8,400.00 FEE2 0.00/0.00 C

ธนาคารกรุงไทย KRUNGTHAI BANK

ใบรับฝากเงินและใบเสร็จรับเงิน DEPOSIT SLIP & RECEIPT SLIP

สาขา Branch: โพทะเล

วันที่ Date:

ประเภทบัญชี Account Type: ○ ออมทรัพย์ Savings A/C ○ ฝากประจำ ____ Fixed Deposit ○ อื่นๆ ____ Others ○ กรุงไทยทวีคูณ SPA ✓ กระแสรายวัน Current A/C

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882 ทะเบียนเลขที่ บมจ. 335

รายการฝาก Deposit by: ☑ เงินสด Cash ☐ รายการโอน TR ☐ เช็คธนาคาร CB ☐ เช็คต่างธนาคาร CL ☐ เช็คเรียกเก็บ BC

| ชื่อบัญชี Account Name | เพื่อสาขา For Branch | เลขที่บัญชี Account Number |
|---|---|---|
| ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมฯ | พิจิตร | 6 1 0 - 6 - 0 4 4 1 3 - 9 |

จำนวนเงินเป็นตัวเลข Amount in Number: 8,400.-

เงินสด Cash — จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in Word: - แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน -

| รายการเช็ค Cheques: หมายเลขเช็ค Cheque No. | ชื่อธนาคาร/สาขา Bank Branch | จำนวนเงิน Amount |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

รวมยอดเงินเป็นตัวอักษร Total Amount in Word

รวมยอดเงินเป็นตัวเลข Total Amount in Number

ลายมือชื่อผู้นำฝาก/โทรศัพท์ 035-731998 พิจิตร

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร

สำหรับลูกค้า For Customer

รหัสพัสดุ ENG.004723

ธนท.191259.15000

**<u>หมายเหตุ</u>** : ให้ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมฯและหลักฐานการโอนเงิน ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพิจิตร ทางโทรสาร หมายเลข ๐๕๖-๖๑๕๘๒๔ หรือทางอีเมลล์ dla152557@gmail.com ภายในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ผู้ประสานโครงการ นายปฐวี บุบผาพ่วง โทร.๐๖ ๒๘๙๒ ๔๒๓๔

นายมานพ ศรีแผ้ว โทร ๐๘ ๖๔๔๕ ๙๕๑๑