



ที่ มท ๐๘๐๗.๓/ว ๕๘๗

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับการฝึกอบรม

เรียน นายองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ตามบัญชีรายชื่อ)

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. บัญชีรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แบบใบโอนเงินค่าลงทะเบียน	จำนวน ๑ ชุด
	๓. เอกสารการเตรียมตัว	จำนวน ๑ ชุด

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กำหนดจัดฝึกอบรมบุคลากรท้องถิ่น หลักสูตรผู้อำนวยการกองระดับ ๗ ขององค์การบริหารส่วนตำบล รุ่นที่ ๔๘ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ถนนพหลโยธิน (ซอยคลองหลวง ๘) ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพื่อพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามบทบาท และภารกิจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า (.ตามบัญชีรายชื่อที่แนบ..) เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าว จึงขอความร่วมมือแจ้งให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แจ้งยืนยันเข้ารับการฝึกอบรมได้ที่ ส่วนนโยบายและแผนการฝึกอบรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙-๐๖๗๘-๐๑๘๙ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันศุกร์ที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘

๒. ชำระเงินค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม ๖,๘๐๐ บาท (หกพันแปดร้อยบาทถ้วน) ที่ธนาคารกรุงไทยทุกสาขาตามแบบที่ส่งมาพร้อมนี้ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันศุกร์ที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ โดยธนาคารจะออก “ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ” ใช้แทนใบเสร็จรับเงิน ซึ่งได้รับอนุมัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๗/๐๓๘๗๒ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

๓. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม รายงานตัวพร้อมหนังสือส่งตัว ณ สถานที่ฝึกอบรม ในวันจันทร์ที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๗.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. โดยแต่งเครื่องแบบสีกากีคอพับแขนยาว

ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ส่วนนโยบายและแผนการฝึกอบรม โทรศัพท์ ๐๙-๐๖๗๘-๐๑๘๖ , ๐๙-๐๖๗๘-๐๑๘๙ และสามารถตรวจสอบข้อมูลหลักสูตรได้ที่ [www.lpdi.go.th](http://www.lpdi.go.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมดี คชาลัย)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๖-๔๐๘๐ ต่อ ๑๗๒-๑๗๓

โทรสาร ๐-๒๕๑๖-๒๑๐๖-๗



**ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมอบรม สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น**

ชื่อหลักสูตร : .....ผู้อำนวยการกองระดับ 7 ขององค์การบริหารส่วนตำบล (เฉพาะผู้ดำรงตำแหน่งเป็นระดับ 7 แล้วเท่านั้น) รุ่นที่ ..... 48.....

ชื่อ - สกุลผู้เข้ารับการฝึกอบรม : .....

ตำแหน่งผู้เข้ารับการฝึกอบรม : .....

ชื่อหน่วยงาน : .....

อำเภอ : ..... จังหวัด : .....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม : ..... 6,800.00 บาท (หกพันแปดร้อยบาทถ้วน).....



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่านธนาคาร

ส่วนของธนาคาร



สาขา .....

วันที่ .....

**Company Code : 9397 สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น**

ชื่อหลักสูตร : .....ผู้อำนวยการกองระดับ 7 ขององค์การบริหารส่วนตำบล (เฉพาะผู้ดำรงตำแหน่งเป็นระดับ 7 แล้วเท่านั้น).....

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น : (Ref. No.1) :

3	1	4	0	4	8
---	---	---	---	---	---

รหัสหลักสูตร

รหัสรุ่น

ชื่อ - สกุลผู้เข้ารับการฝึกอบรม : .....

รหัสหน่วยงาน : (Ref. No.2) :

--	--	--	--	--	--	--

รหัส อบจ./ เทศบาล / อบต.

Ref. No.3 : .....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) : ..... 6,800.00 บาท.....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวหนังสือ) : .....หกพันแปดร้อยบาทถ้วน.....

ลงชื่อ ผู้นำฝาก .....

โทรศัพท์ ผู้นำฝาก .....

- ทางสถาบันได้ตกลงกับธนาคารกรุงไทยแล้ว ให้ชำระค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท เท่านั้น

- กรุณาโอนเงินค่าอบรมก่อนเปิดอบรม