

ที่ มท ๐๘๐๗.๓/ ๖ ๑๕๒๓



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต
กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๖ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับการฝึกอบรม

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (ตามบัญชีรายชื่อที่แนบ)

| | | |
|------------------|-------------------------------------|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. บัญชีรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒. แบบใบโอนเงินค่าลงทะเบียน | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๓. เอกสารการเตรียมตัว | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๔. แผนที่ | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนดจัดฝึกอบรมบุคลากรท้องถิ่น หลักสูตรนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รุ่นที่ ๕๒ ระหว่างวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน - ๔ ธันวาคม ๒๕๕๘ ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ถนนพหลโยธิน (ซอยคลองหลวง ๘) ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพื่อพัฒนาศักยภาพ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามบทบาทและภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า (...ตามบัญชีรายชื่อที่แนบ...) เป็นผู้มีความเหมาะสมที่จะเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรดังกล่าว จึงขอความร่วมมือแจ้งให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ชำระเงินค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม ๒๔,๐๐๐ บาท (สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน) ที่ธนาคารกรุงไทยทุกสาขาตามแบบที่ส่งมาพร้อมนี้ ก่อนการฝึกอบรม ๕ วัน โดยธนาคารจะออก "ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ" ใช้แทนใบเสร็จรับเงิน ซึ่งได้รับอนุมัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๗/๐๓๘๗๒ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

๒. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม รายงานตัวพร้อมหนังสือส่งตัว ณ สถานที่ฝึกอบรม ในวันจันทร์ที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๗.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. โดยแต่งเครื่องแบบสีกากีคอพับแขนยาว

ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ส่วนนโยบายและแผนการฝึกอบรม นางอภิชา จินดาสวัสดิ์ โทร. ๐๙-๐๖๗๘-๐๑๙๑ หรือ นายวัฒนา ไพบูลย์ธนะสิน โทร. ๐๙-๐๖๗๘-๐๑๘๓ และสามารถตรวจสอบข้อมูลหลักสูตรได้ที่ www.lpdi.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมดี คชายังยืน)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น
โทร ๐-๒๕๑๖-๔๐๘๐ ต่อ ๑๗๓
โทรสาร ๐-๒๕๑๖-๒๑๐๖-๗

พื้นที่ว่างสำหรับติดสำเนาเอกสารรับชำระเงินจาก



ใบแจ้งการชำระเงินค่าเข้าร่วมอบรม สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร นายองค์การบริหารส่วนตำบล รุ่น 52.....

ชื่อ - สกุลผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....

ตำแหน่งผู้เข้ารับการ นายองค์การบริหารส่วนตำบล.....

ชื่อหน่วยงาน :.....

อำเภอ จังหวัด :.....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วม 24,000.00 บาท (สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน).....



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่านธนาคาร ส่วนของธนาคาร



สาขา.....

วันที่.....

Company Code : 9397 สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ชื่อหลักสูตร.....นายองค์การบริหารส่วนตำบล.....

รหัสหลักสูตร - รหัสรุ่น : (Ref. No.1)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 7 | 0 | 5 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|

รหัสหลักสูตร รหัสรุ่น

ชื่อ - สกุลผู้เข้ารับการ
.....

รหัสหน่วยงาน : (Ref. No.2)

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

รหัส อบจ./ เทศบาล / อบต.

Ref. No.3 : ...(ระบุเลขบัตรประชาชน 13 หลัก).....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม (ตัวเลข) 24,000.00 บาท.....

จำนวนเงินค่าเข้าร่วมอบรม สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ ผู้นำ

โทรศัพท์ ผู้นำ

- ทางสถาบันได้ตกลงกับธนาคารกรุงไทยแล้ว ให้ชำระค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท เท่านั้น

- กรุณาโอนเงินค่าอบรมก่อนเปิดอบรม 15 วัน