

ที่ ศธ ๐๗๐๓๑/๑๐๕๕



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่
๙๕ ถ.ป่านุราช อ.เมือง จ.กระบี่ ๘๑๐๐๐

๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอลើงวันประชุม

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ที่ ศธ ๐๗๐๓๑/๑๐๕๕
ลงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ขอเชิญท่าน ข้าราชการ
เจ้าพนักงานห้องสมุดและบรรณารักษ์ทุกคน เข้าร่วมประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เพื่อปรึกษาหารือ
การดำเนินงานตามนโยบายและจุดเน้นการดำเนินงานสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันจันทร์ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒
สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ขอเปลี่ยนแปลงวันประชุม
ประจำเดือน จากเดิมวันจันทร์ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เป็นวันศุกร์ที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลาและสถานที่
คงเดิม โดยขอให้ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภออ่าวลึกและปลายพระยา จัดส่ง VTR นำเสนอผลการ
ดำเนินงานประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ ความยาวไม่เกิน ๓ นาที มายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้
ประจำจังหวัดกระบี่ ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ ทั้งนี้ ขอความอนุเคราะห์เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
ไปราชการจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและเข้าร่วมประชุมต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสมพิศ ดวงแก้ว)

ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่

งานอำนวยการ

โทร. ๐ ๗๕๖๑ ๑๙๓๓

โทรสาร ๐ ๗๕๖๑ ๒๗๐๔

“เรียนดี มีความสุข”

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมประจำเดือนผู้บริหารสถานศึกษา และบุคลากรในสังกัด

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘

วันศุกร์ที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชั้น ๒ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่

๑. ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ.....

☐

สามารถเข้าร่วมประชุมได้

☐

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

๒. ข้าราชการ (ครูและบรรณารักษ์) จำนวน คน

☐

สามารถเข้าร่วมประชุมได้ คน ดังนี้

๑. ชื่อ-สกุล.....

๒. ชื่อ-สกุล.....

๓. ชื่อ-สกุล.....

๔. ชื่อ-สกุล.....

☐

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้คน

๓. บรรณารักษ์อัตราจ้าง /เจ้าพนักงานห้องสมุด

☐

สามารถเข้าร่วมประชุมได้

☐

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

๔. อื่นๆ.....

๑. ชื่อ-สกุล.....

๒. ชื่อ-สกุล.....

ลงชื่อ..... ผู้ตอบรับ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ

- กรุณาส่งแบบตอบรับมายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ทางระบบ E-office ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘