

กำหนดการ

พิธีถวายผ้าพระกฐินพระราชทานของกรมชลประทาน ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๕๗

ณ วัดสวนดอก ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ในวันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

- เวลา ๐๘.๐๐ น. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่กรมชลประทาน ผู้มีเกียรติและประชาชน ร่วมกันที่
 วัดสวนดอก ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อร่วมพิธีถวาย
 ผ้าพระกฐินพระราชทาน
- เวลา ๐๙.๐๐ น. เริ่มพิธีถวายผ้าพระกฐินพระราชทาน
- อธิบดีกรมชลประทานเป็นประธานในพิธี
- เวลา ๑๑.๐๐ น. ถวายเพลพระภิกษุสงฆ์ จำนวน ๑๑๔ รูป

แบบตอบรับการเข้าร่วมพิธีถวายผ้าพระกฐินพระราชทานกรมชลประทาน

เฉพาะผู้บริหาร

วันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ วัดสวนดอก ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

๑. ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง

หน่วยงาน โทร. (มือถือ)

เข้าร่วมพิธีได้

ไม่สามารถเข้าร่วมพิธีได้

มอบหมายให้ ตำแหน่ง แทน

พร้อมเจ้าหน้าที่ จำนวน คน *(สำหรับเจ้าหน้าที่ แจ้งรายชื่อตามแบบฟอร์มที่ ๒)

ผู้ประสานงาน ตำแหน่ง มือถือ

** (โปรดระบุชื่อผู้ประสานงาน เพื่อที่ สขป. ๑ จะได้ประสานงานโดยตรง)

๒. การเดินทาง

๒.๑ เดินทางไป

เดินทางไปเอง

อื่น ๆ

เดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน เที่ยวบิน

๒.๒ เดินทางกลับ

เดินทางกลับเอง

อื่น ๆ

เดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน เที่ยวบิน

๓. การสำรองห้องพัก

- ผู้บริหารกรม

ให้ สขป. ๑ สำรองที่พักให้ เข้าพักวันที่

() ห้องเดี่ยว จำนวน ห้อง

() ห้องคู่ จำนวน ห้อง พักกับ

สำรองที่พักเอง

- เจ้าหน้าที่

ให้ สขป. ๑ สำรองที่พักให้ เข้าพักวันที่

() ห้องเดี่ยว จำนวน ห้อง

() ห้องคู่ จำนวน ห้อง พักกับ

สำรองที่พักเอง

๔. การรับประทานอาหาร

ร่วมรับประทานอาหารเย็น ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ ณ สำนักชลประทานที่ ๑

หมายเหตุ ๑. กรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันจันทร์ที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๗ ที่ฝ่ายช่วยอำนวยความสะดวกฯ สลก.

โทร. โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๔๘๐๖, ๐ ๒๒๔๑ ๐๒๕๑

๒. ผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทางทั้งหมด

๓. กรณีให้ สขป. ๑ สำรองที่พักให้ หากยกเลิกโดยไม่แจ้งล่วงหน้าก่อนวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๗

ท่านจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย

แบบตอบรับการเข้าร่วมพิธีถวายผ้าพระกฐินพระราชทานกรมชลประทาน

วันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ วัดสวนดอก ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

สำนัก/กอง

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | มือถือ | หมายเหตุ |
|-------|-------------|---------|--------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*** โปรดระบุการข้อมูลการเข้าพัก เพื่อที่ สขบ. ๑ จะได้จองห้องพักไว้ล่วงหน้า และ สขบ. ๑ จะได้ประสานงานกับผู้ประสานงานโดยตรง

- เจ้าหน้าที่
 - ให้ สขบ. ๑ สำรองที่พักให้ เข้าพักวันที่
 - () ห้องเดี่ยว จำนวน ห้อง
 - () ห้องคู่ จำนวน ห้อง
 - สำรองที่พักเอง

หมายเหตุ ๑. กรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันจันทร์ที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๗ ที่ฝ่ายช่วยอำนวยความสะดวก สลก. โทร. โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๔๘๐๖, ๐ ๒๒๔๑ ๐๒๕๑

๒. ผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทางทั้งหมด

๓. กรณีให้ สขบ. ๑ สำรองที่พักให้ หากยกเลิกโดยไม่แจ้งล่วงหน้าก่อนวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ ท่านจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย