

11.50

- มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
- สำนักปลัดเทศบาล  กองคลัง
  - งานแผนงาน  กองช่าง
  - งานพัฒนาชุมชน  กองการศึกษา
  - งานบริหารเจ้าหน้าที่  หน่วยตรวจสอบภายใน
  - งานอุตสาหกรรม
  - งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
  - งานส่งเสริมสุขภาพ



รับแจ้งให้ดำเนินการ  
314  
๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗  
1352

เลขที่รับแจ้ง ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗  
515  
เวลา 13.52 น.

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา  
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๙ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการอบรม  
เชิงปฏิบัติการ หลักสูตร การดำเนินการทางวินัยพนักงานส่วนท้องถิ่น (หลักสูตร ๕ วัน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการฯ และแบบตอบรับเข้าร่วมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดทำขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากร  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร การดำเนินการทางวินัยพนักงานส่วนท้องถิ่น  
(หลักสูตร ๕ วัน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบุคลากรด้านการดำเนินการทางวินัยให้แก่  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วไปภายในจังหวัดเพิ่มเติม โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ประเภทอื่นสามารถขอตัวไปเป็นกรรมการสอบสวนได้ รวมทั้งการเรียนรู้ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง  
โดยมีค่าลงทะเบียน ท่านละ ๗,๕๐๐ บาท (เจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ดำเนินการจัดฝึกอบรม จำนวน ๔ รุ่น ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๒ - ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮอริคิต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
- รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๔ - ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมธาราแกรนด์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
- รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑๘ - ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเนวาด้า อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
- รุ่นที่ ๔ วันที่ ๙ - ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเคพาร์ค อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาเห็นว่าโครงการฯ ดังกล่าว จะเกิดประโยชน์แก่บุคลากรขององค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นในสังกัดท่าน ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
สมัครเข้าร่วมโครงการฝึกอบรม ตามวันเวลาสถานที่ต่อไป ทั้งนี้ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมฯ ได้ตามระเบียบ  
กระทรวงมหาดไทยทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์โครงการฯ และให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้สมัครเข้า  
รับการฝึกอบรมฯ ดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัชรพงษ์ สุชีวงศ์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการวิชาการและกิจการเพื่อสังคม ปฏิบัติการแทน  
ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ ปฏิบัติการแทน  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำนักบริการวิชาการ  
โทรศัพท์ : ๐๙ ๕๗๓๘ ๒๘๓๓  
E-Mail: Ciet.buu@hotmail.com



(นางอุบลลา ขาเหล็ก)  
ผู้อำนวยการกองส่งเสริมกิจการการแพทย์  
ปลัดเทศบาลตำบลเวียงพางคำ

(นายฉัตรชัย ชัยศิริ)  
นายกเทศมนตรีตำบลเวียงพางคำ

**แบบตอบรับเข้าร่วม**  
**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร การดำเนินการทางวินัยพนักงานส่วนท้องถิ่น**  
**(หลักสูตร ๕ วัน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

สังกัด..... ตำบล .....

อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์มือถือ/สำนักงาน ..... อีเมล .....

มีความประสงค์จะเข้าร่วมอบรมฯ “และได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้วตามระเบียบและกฎหมายกำหนดทุกประการ  
ดังนี้” (ระบุวันที่ท่านสนใจสมัคร ✓)

(.....)วันที่ ๑ วันที่ ๒๒ - ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

(.....)วันที่ ๒ วันที่ ๑๔ - ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมธาราแกรนด์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

(.....)วันที่ ๓ วันที่ ๑๘ - ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเนวาด้า อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

(.....)วันที่ ๔ วันที่ ๙ - ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเคพาร์ค อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง หรือ พิมพ์ เพื่อการออกใบเสร็จรับเงิน**

๑.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....ไซส์เสื้อ.....

๒.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....ไซส์เสื้อ.....

๓.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....ไซส์เสื้อ.....

๔.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....ไซส์เสื้อ.....

พร้อมนี้ได้ชำระค่าลงทะเบียน ท่านละ ๗,๙๐๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) รวม.....คน

รวมเป็นเงิน.....บาท (.....) เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้ตอบรับ

(.....)

ตำแหน่ง.....

**\*หมายเหตุ** ส่งใบสมัครได้ที่ (e-mail) [ciet.buu@hotmail.com](mailto:ciet.buu@hotmail.com) หรือ Scan QR code

**การชำระค่าลงทะเบียน** ผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขามหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อบัญชี “**สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา**” เลขที่ ๓๘๖-๐-๘๗๒๐๖-๐ พร้อมถ่ายสำเนาใบโอนเงิน

เขียนชื่อ-นามสกุล/หลักสูตร ของผู้สมัครตัวบรรจง และถ่ายเอกสารใบโอนนำมายืนยันกับเจ้าหน้าที่ในวันอบรมด้วยนะคะ\*

**ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม**

ประสานงานฝึกอบรมสายด่วน

SS อก=38

โทร. 065-5535-359

S อก= 40

064-464-9949 092-955-9889

M อก= 42

คุณพรนิภา โทร. 09 5738 2833

L อก=44

คุณเลื้อ โทร. 064-549-4599

XL อก=46

XXL อก=48

3XL อก=50



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

ส่งแบบตอบรับ

