

แบบตอบรับ

การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไป จากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ในระดับพื้นที่จังหวัดสงขลาประจำปี ๒๕๖๐

วันพุธ ที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมแกรนด์บี ชั้น ๘ โรงแรมลีการ์เดนส์ พลาซ่า อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

ชื่อ หน่วยงาน

ที่อยู่ จังหวัด.....

โทร.....Fax.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล ผู้เข้าร่วมการประชุม	ตำแหน่ง	เบอร์มือถือ	E-Mail

อาหาร

อิสลาม

สากล

ข้อเสนอแนะ

.....

กรุณาส่งกลับภายใน วันจันทร์ ที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๐

ขอบคุณค่ะ

โทรศัพท์ ๐๗๔-๒๓๓๘๘๘, โทรสาร ๐๗๔- ๒๓๕๔๙๔

มือถือ ๐๘๑-๙๓๒๓๙๓๕ (น.ส.ฐิติรัตน์ อำไพ)

E-mail : thitirat.am@ nhso.go.th