

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง
รับค่า.....๑๗๗๓ / ๗๕๕๓
.....๑๔ / ๗ / ๗๓
..... ๐๐.๐๐ น..... น.

ใบตอบรับ

เป็นวิทยากรโครงการ พัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน
ประจำปี ๒๕๖๓

วันที่...๑๔.....เดือน...สิงหาคม.....พ.ศ..๒๕๖๓..

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง

ข้าพเจ้า.....นายอัมราน...เบ็ญอสิริยา...ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน.....
สังกัด..โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง โทรศัพท์..๐๘๔-๘๕๖๐๖๐๒
ขอเรียนแจ้ง ดังนี้

- ยินดีรับเป็นวิทยากร
วัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องการประกอบการให้ความรู้..เครื่องขยายเสียง ใช้งานอุปกรณ์ โปรเจกเตอร์
.....
- ไม่สามารถรับเป็นวิทยากรในครั้งนี้ได้ ของส่งผู้แทน คือ

ชื่อ.....นายอัมราน.....นามสกุล.....เบ็ญอสิริยา.....
สถานที่ติดต่อ.....๑๐๖/๑..หมู่ที่ ๒...ตำบลปะนาเระ..อำเภอปะนาเระ...จังหวัดปัตตานี.....
โทรศัพท์.....๐๘๔-๘๕๖๐๖๐๒.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ
เรียน นาย ก อบต.บ้านกลาง
- เพื่อโปรดทราบ

นายอัมราน เบ็ญอสิริยา

บอกให้ทางสาธารณสุขตำบล
ส่งหมาย ตามใบ เห็นวิทยากรโครงการ
พัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและ
ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน
ในวันที่ ๑๔ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ขอแสดงความนับถือ



(นายอัมราน เบ็ญอสิริยา)
ตำแหน่ง..จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน



(นายนิวณะ นวนณะ)
นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง



(นางมูรณี อาแว)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔ / ๗ / ๗๓



นางสาวพรณิกา เนื่อน้อย
รองปลัด อบต



(นายอับดุลสอเดช กะจี)
นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง