

แบบลงลายมือชื่อแสดงการรับรู้แผนการใช้งบประมาณของหน่วยงานของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ๑

บุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน จำนวน 10 คน

บุคลากรที่ลงลายมือชื่อแสดงการรับรู้ ๑ จำนวน 10 คน

หมายเหตุ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ข้าพเจ้าได้ร่วมแสดงความเข้าใจและการรับรู้แผนการใช้งบประมาณของหน่วยงานของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	เข้าใจและ รับทราบ	หมายเหตุ
๑	นายสมศักดิ์ ปิ่นทอง	ผอ.เขตพระนครศรีอยุธยา			
๒	นายชานันท์ อ่อนนุ่มดง	ผอ. "			
๓	นางสาวกนก ตรีวาศ	ผอ. สาขาก่อนส่งเจ้าหน้าที่			
๔	อ.ท.ร. มณฑล นวนาจอ	ผอ. สาขารณส่งเจ้าหน้าที่			
๕	นางมลวิมล ทรัพย์มิ่ง	ผอ. "			
๖	นางสาวสงกรานต์ กัญญาภา	ผอ. สาขารณส่งเจ้าหน้าที่			
๗	นางนิธิยา ชนธาธิคุณ	ผอ. แผนก "			
๘	นางสาวกมล ประกิจงาม	ผอ. กอศสผอ.			
๙	นางสมพร กาญจน์	ผอ. กอศสผอ. N4			
๑๐	นางอณัฐ นันทรักษ์	ผอ. กอศสผอ. N3			
๑๑					
๑๒					
๑๓					
๑๔					
๑๕					
๑๖					
๑๗					
๑๘					
๑๙					
๒๐					

ส่งให้ กลุ่มสร้างเสริมศักยภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ภายในวันที่ ๗ ของทุกเดือน

หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: kornkamol.pora@gmail.com

ติดต่อผู้ประสานงาน: นางสาวกรกมล ประกิจงาม นักวิเทศสัมพันธ์ โทร. ๐๒-๕๙๐-๕๖๖๕

แบบลงลายมือชื่อแสดงการรับรู้แผนการใช้งบประมาณของหน่วยงานของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

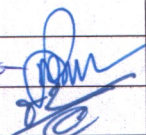
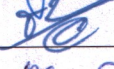
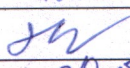
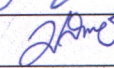
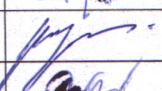
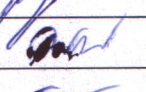
หน่วยงาน กลุ่มสร้างเสริมศักยภาพ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

บุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน จำนวน 10 คน

บุคลากรที่ลงลายมือชื่อแสดงการรับรู้ ฯ จำนวน 10 คน

หมายเหตุ ณ วันที่ 24 มกราคม 2565

ข้าพเจ้าได้ร่วมแสดงความเข้าใจและการรับรู้แผนการใช้งบประมาณของหน่วยงานของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	เข้าใจและ รับทราบ	หมายเหตุ
๑	นางสมจิตต์ ปิ่นทอง	ผอ. แผนกสุขภาพจิต		/	
๒	นางอัมรินทร์ อ่อนนุ่ม	"		/	
๓	นางนันทิมา ศรีอนันต์	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.	ศรีอนันต์	/	
๔	นายสมพงษ์ ใจงาม	ผอ. สาธารณสุข ชก.		/	
๕	นายฉัตรชัย ศรีเมือง	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.		/	
๖	นางสาวกรรณิการ์ นาคา	ผอ. สาธารณสุข ชก.	กรรณิการ์	/	
๗	นายธีรวิทย์ ธนธวัชกุล	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.	ธีรวิทย์	/	
๘	นางสาวกมล ประสิทธิ์พงษ์	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.		/	
๙	นายสุพจน์ นนทิยา	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.		/	
๑๐	นางอัมรินทร์ ปิ่นทอง	ผอ. สาธารณสุข ชกพ.	อัมรินทร์	/	
๑๑					
๑๒					
๑๓					
๑๔					
๑๕					
๑๖					
๑๗					
๑๘					
๑๙					
๒๐					

ส่งให้ กลุ่มสร้างเสริมศักยภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ภายในวันที่ ๗ ของทุกเดือน

หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: kornkamol.pora@gmail.com

ติดต่อผู้ประสานงาน: นางสาวกรรณิการ์ ประสิทธิ์พงษ์ นักวิเทศสัมพันธ์ โทร. ๐๒-๕๙๐-๔๖๖๕

