

แบบตอบรับ
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒
ระหว่างวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๒ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒
ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

๑. ข้อมูลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ องค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ ตำบลหน้าถ้ำ
อำเภอเมือง ยะลา จังหวัดยะลา

๒. การตอบรับเข้ารับการอบรม (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐)

- ☒ เข้ารับการอบรมได้
☐ ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ เนื่องจาก.....

๓. รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	รุ่นที่อบรม
๑.	นางรอปียะ ดือราแม	ผู้ช่วยครู	ศพด.อบต.หน้าถ้ำ	รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๕-๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

๔. ที่พัก (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐)

- ๔.๑ ☐ ไม่ประสงค์เข้าพัก ได้แก่ ลำดับที่.....
๔.๒ ☒ ประสงค์เข้าพัก ได้แก่ ลำดับที่...๓๗.....
๔.๓ ☐ ประสงค์พักเดี่ยว จำนวน.....ห้อง (หากประสงค์จะเข้าพักเดี่ยวต้องเสียค่าห้องพักเองทั้งหมด)
☐ ประสงค์เข้าพักคู่ จำนวน.....ห้อง

หมายเหตุ ๑) เข้าพักที่โรงแรมสยามออเรียนทัล อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เท่านั้น
๒) ห้องพักเป็นห้องพักร่วม (๒ คน)
๓) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะจับคู่ห้องพักให้แก่ผู้เข้าร่วมงานเอง

๕. ประเภทอาหาร (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐)

- ☐ ทั่วไป จำนวน.....ท่าน ☒ อิสลาม จำนวน.....๑.....ท่าน
☐ มังสวิรัติ จำนวน.....ท่าน ☐ เจ จำนวน.....ท่าน

๖. ชื่อผู้ประสานงาน นางธัญลักษณ์ ตรีวงษ์
ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษาชำนาญการ เบอร์มือถือ ๐๙๘-๔๙๐๔๕๕๙