

แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาเมืองสมุนไพร์ จังหวัดสระแก้ว
ในวันศุกร์ที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมสิรินธรชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

หน่วยงาน.....

๑. ชื่อ (นาง/นางสาว/นาย).....สกุล.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....เบอร์สำนักงาน.....

เข้าร่วมประชุม

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

ส่งผู้แทน

๒. ชื่อ (นาง/นางสาว/นาย).....สกุล.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....เบอร์สำนักงาน.....

๓. ชื่อ (นาง/นางสาว/นาย).....สกุล.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....เบอร์สำนักงาน.....

โปรดส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม ภายในวันอังคารที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ทาง ID-Line ๐๘๒๓๔๖๑๘๑๘

หากมีข้อสงสัยประการใดกรุณาติดต่อ

นางสาวนุชรี บวงสวง โทร ๐๘๒-๓๔๖๑๘๑๘

รายชื่อหน่วยงานราชการเข้าร่วมประชุมคณะทำงานพัฒนาเมืองสมุนไพร จังหวัดสระแก้ว
วันพุธที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว

๑. นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว
๒. เกษตรจังหวัดสระแก้ว
๓. อุตสาหกรรมจังหวัดสระแก้ว
๔. พาณิชย์จังหวัดสระแก้ว
๕. พัฒนาการจังหวัดสระแก้ว
๖. รองอธิการบดีฝ่ายวิทยาเขตสระแก้ว มหาวิทยาลัยบูรพา
๗. ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพราษฎรไทยบริเวณชายแดนสระแก้ว
๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น
๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร
๑๐. นายวัชระ เอกภัทรสกุล กรรมการบริหารบริษัทคอนเน็คเอที จำกัด
๑๑. ประธานบริษัทประชารัฐรักสามัคคีสระแก้ว (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด
๑๒. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว