

ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว

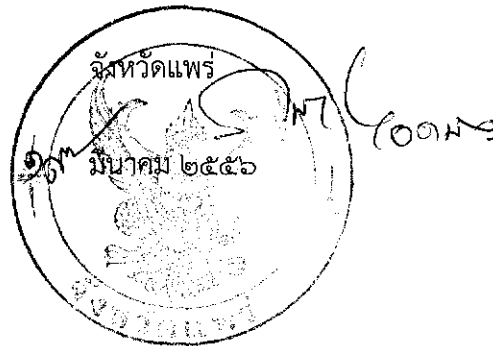


ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ

ตามหนังสือจังหวัดแพร่ ด่วนที่สุด ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๖๔๔ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ได้ขอความร่วมมือให้อำเภอพิจารณาคัดเลือกบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเข้าร่วมอบรมตามโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดสวัสดิการสังคมแก่บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมอะเดรียติค พาเลซ แขวงมวกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ซึ่งอำเภอได้พิจารณาคัดเลือกและแจ้งรายชื่อให้จังหวัดจัดพิมพ์หนังสือส่งตัวเรียบร้อยแล้ว อนึ่ง ให้ผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ สำรองห้องพักกับทางโรงแรมอะเดรียติค พาเลซ โดยตรงที่หมายเลข ๐-๒๖๕๕-๑๖๐๐ - ๔ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่า เนื่องจากขณะนี้โรงแรมมีผู้เข้าพักชาวต่างประเทศจำนวนมาก จึงขอความร่วมมือสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ แจ้งกำชับผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามโครงการฯ สำรองห้องพักกับทางโรงแรมอะเดรียติคล่วงหน้าก่อนเข้ารับการฝึกอบรมอย่างน้อย ๗ วัน ทั้งนี้ หากผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่ได้สำรองห้องพักและไม่ได้พักที่โรงแรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเข้าชั้นเรียนให้ทันตรงตามกำหนดเวลาด้วย และต้องมีเวลาเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทรศัพท์ ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙, ๐-๕๔๕๓-๔๕๐๔ - ๕ ต่อ ๑๒, ๑๔ โทรสารต่อ ๒๕

www.phraelocal.go.th

ใบสำรองห้องพัก

โรงแรมอะเดรียติค พาเลซ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดสวัสดิการสังคม
แก่บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖
(โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

โรงแรมอะเดรียติค พาเลซ มีความยินดีขอเสนออัตราห้องพัก ดังนี้
ห้องพักเดี่ยว/คู่ รวมอาหารเช้า ราคา ๑,๔๐๐ บาท/ห้อง/คืน

สำหรับท่านที่ต้องการสำรองห้องพัก ณ โรงแรมอะเดรียติค พาเลซ
กรุณากรอกรายละเอียดผู้เข้าพัก (พิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง)

ห้องพักเดี่ยว ห้องพักคู่

๑. วันที่เข้าพัก (Check in) วัน/เดือน/ปี.....เวลา.....

๒. วันที่ออก (Check out) วัน/เดือน/ปี.....เวลา.....

๓. รายละเอียดผู้เข้าพัก ชื่อ - นามสกุล.....

(อปท.)จังหวัด.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... มือถือ.....

มีความประสงค์ขอพักเดี่ยว มีความประสงค์ขอพักคู่ (ทางโรงแรมจัดคู่พักให้)

มีความประสงค์ขอพักคู่ โดยขอพักคู่กับ (ระบุชื่อ - นามสกุล ผู้เข้าพักร่วม)

ชื่อ - สกุล

หน่วยงาน.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเหตุ

- ๑ ใบจอง ต่อ ๑ ห้องพักเท่านั้น
- ห้องพักมีจำนวนจำกัด โปรดสอบถามและสำรองห้องพัก ก่อน โอนชำระเงิน
- โปรดระบุชื่อผู้เข้าพัก และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับของท่านอย่างชัดเจน
- กรุณาส่งใบสำรองห้องพัก กลับมาที่ ๐-๒๖๕๕-๑๖๐๐-๔ ก่อนเข้ารับการ

ฝึกอบรม อย่างน้อย ๕ - ๗ วัน