



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
รับที่ 1798
วันที่ 25 พ.ย. 62
เวลา 15.35 น.

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
5569
22 พ.ย. 2562
เวลา 10.12

ที่ พม ๐๔๐๓/๑๔๑๗๓

ถึง ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัย และองค์กรมหาชน

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้กำหนดจัดอบรมเตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากรภาครัฐ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ประจำปี ๒๕๖๓
ตามโครงการเตรียมความพร้อมประชากรผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรภาครัฐมีความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านต่างๆ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิตเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ จำนวน ๘ รุ่น ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๔ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๓ - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓
- รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓

กรมกิจการผู้สูงอายุ จึงขอเรียนเชิญหน่วยงานท่านจัดส่งบุคลากร อายุระหว่าง ๕๐ - ๖๐ ปี เข้าร่วมอบรมดังกล่าวโดยมีค่าลงทะเบียนคนละ ๗,๘๔๘ บาท ซึ่งสามารถเบิกจ่ายจากต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ และขอความกรุณาส่งแบบแสดงความจำนงเข้าร่วมสัมมนาทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙ ต่อ ๓๐๕, ๐๘ ๕๑๒๖ ๔๔๒๓ หรือทางอีเมล registerdop@gmail.com ภายในวันและเวลาที่กำหนดแต่ละรุ่นด้วย จักขอบคุณยิ่ง

เว้น ๐๕๑๖๓

กรมกิจการผู้สูงอายุ โทรสาร ๐๒๖๔๒ ๔๓๓๙
จัดส่งบุคลากร ๐๑๙ ระหว่าง ๕๐-๖๐ ปี เข้าร่วมอบรม
"เตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากรภาครัฐ"
ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี

- 1.ไฟล์ ๐๒๖๔๒๖๔๒ กค. ลีนาเทกอดแอส

๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

[Signature]

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

โทร./โทรสาร ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙ ต่อ ๓๐๕ พ.ย. ๖๒

กรมกิจการผู้สูงอายุ
๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

- ทราบ
- จัดตามเสนอ
- อนุญาต
- อนุมัติ/ดำเนินการตามระเบียบ
- สำเนาแจ้ง ศป.๑๐๖

[Signature]

[Handwritten notes and signatures]
๒๕ พ.ย. ๖๒
๒๕ พ.ย. ๖๒

แบบยืนยันการเข้าร่วมสัมมนาเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุบุคลากรภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๓

ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อำเภอเมืองหลัก จังหวัดสระบุรี

ส่วนที่ ๑

นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน/กระทรวง.....โทรศัพท์มือถือ.....
ที่อยู่หน่วยงาน.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทร.....โทรสาร.....E-mail.....
กรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อ ชื่อ.....โทรศัพท์มือถือ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ส่วนที่ ๒

กรุณาเลือกรุ่นที่ต้องการเข้าร่วมสัมมนา ต้องมีอายุระหว่าง ๕๐-๖๐ ปี

กรุณาส่งแบบยืนยันตามวันเวลาที่กำหนด ค่าลงทะเบียน ๗,๘๔๘ บาท (ท่านต้องเบิกจ่ายจากต้นสังกัด)

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๔ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๓ - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓
ส่งแบบยืนยัน ภายในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

การเดินทาง เดินทางไปกับรถที่ทางศูนย์ฯ จัดให้

เดินทางไปด้วยตนเอง

การจัดห้องพัก

พักคู่ กับ.....

โทรศัพท์.....

ให้ศูนย์ฯ จัดคู่พักให้

พักเดี่ยว (ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผู้เข้าร่วมสัมมนาต้องรับผิดชอบเองโดยชำระกับทางศูนย์ฯ มิชชั่นอัตราคืนละ ๗๕๐ บาท/คน

ส่วนที่ ๓

๑. โปรดระบุ ชื่อ/หน่วยงาน ในการออกใบเสร็จ.....

(ใบเสร็จค่าลงทะเบียน จะนำไปให้ที่โรงพยาบาลมิชชั่นในวันเดินทาง)

๒. ลงทะเบียน ณ อาคารอำนวยการชั้น ๑ โรงพยาบาลมิชชั่น ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพฯ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ศูนย์ฯ มิชชั่น
จัดรถบริการ (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) ออกจากโรงพยาบาลมิชชั่น เวลาประมาณ ๑๓.๐๐ น.

๓. การจัดที่พักจะจัดให้พักคู่ (ค่าใช้จ่ายรวมอยู่ในค่าลงทะเบียน) กรณีประสงค์จะพักเดี่ยว (หากมีจำนวนห้องเพียงพอ) ผู้เข้าร่วมสัมมนาต้อง
รับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนเกินเอง โดยไม่สามารถเบิกจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบการฝึกอบรมฯ หรือการเดินทางไปราชการเนื่องจาก
โครงการสัมมนา เป็นการตกลงค่าใช้จ่ายเป็นกรณีพิเศษกับกรมบัญชีกลาง

๔. อาหารและอาหารว่าง เป็นอาหารมังสวิรัต เครื่องดื่มเป็นเครื่องดื่มสมุนไพร ไม่มี ชา กาแฟ

๕. กรุณาเตรียมของใช้ส่วนตัว ชุดออกกำลังกาย ชุดว่ายน้ำ รองเท้าผ้าใบ ยาประจำตัวไปด้วย

หมายเหตุ : - กรุณาชำระเงินค่าลงทะเบียน ก่อนวันสัมมนาอย่างน้อย ๗ วัน เข้าบัญชีประเภทออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาถนนศรีอยุธยา
“ชื่อบัญชีเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของ กรมกิจการผู้สูงอายุ เลขที่บัญชี ๐๑๓๖-๖-๐๑๓๓๕-๕” และส่งสำเนาหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียน
ทางโทรสาร พร้อมระบุชื่อตัวของผู้เข้าร่วมสัมมนาและรุ่น/วันที่เข้าร่วมอบรม ให้ชัดเจนและถูกต้อง ที่หมายเลข ๐ ๒๖๔๒ ๔๓๓๙ ต่อ ๓๐๕, หรือ
ทางอีเมล registerdop@gmail.com

- กรณีชำระค่าลงทะเบียนแล้วมีเหตุจำเป็นไม่สามารถเข้าร่วมสัมมนาได้ ขอให้หนังสือจากหน่วยงานต้นสังกัดถึงผู้อำนวยการ
กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ล่วงหน้า ก่อนวันสัมมนาอย่างน้อย ๗ วัน หากพ้นกำหนดนี้ ขอสงวนสิทธิการคืนเงินในทุกกรณี

- แบบยืนยันฉบับนี้สำหรับการสมัคร ๑ ท่าน เท่านั้น

ผู้ประสานงานโครงการ : น.ส. ไกรฤกษ์ ฤกษ์ดี โทร. ๐๘ ๕๑๒๖ ๔๔๒๓

น.ส. จันทรีสุตา ป้านภูมิ โทร. ๐๙ ๐๙๖๑ ๗๙๒๓