**สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมฯวันที่ ๒๑-๒๒ ส.ค. ๕๖ และวันที่ ๒๓ ส.ค. ๕๖**

 **แบบตอบรับ**

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการจัดการองค์กร : PMQA ในวันที่ 21 -22 สิงหาคม 2556 และ

ประชุมติดตาม แบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและมุ่งสู่ การเป็นองค์กรแห่งคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในวันที่ 23 สิงหาคม ๒๕56

 ณ ห้องกรุงเทพบอลล์รูม ชั้น 2 โรงแรมรอยัลซิตี้ กรุงเทพฯ

**…………………………………………**

1. **หน่วยงาน กรม จังหวัด สำนัก/กองภายใน สป.มท.…………….…………………………………..**

**๒. สามารถเข้าร่วมประชุมได้ จำนวน...........คน**

|  |  |
| --- | --- |
|  2.1 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.2 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.3 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.4 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.5 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  |  |
| **กรุณาตอบรับการเข้าร่วม**สัมมนา **ฯ ทางโทรสารหมายเลข ๐- ๒๖๒๒ – ๐๙๖๐ และ Hotline มท. ๕๐๒๕๒ Email :** **Apor\_n@hotmail.com หรือ**aporn\_wut@moi.go.th  **ภายในวันที่ 15 สิงหาคม ๒๕๕๖ และ**สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ที่ [www.psdg.moi.go.th](http://www.psdg.moi.go.th) (คำสั่งและหนังสือเวียน)**สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมฯวันที่ ๒๓ ส.ค. ๕๖** **แบบตอบรับ**ประชุมติดตาม แบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในวันที่ 23 สิงหาคม ๒๕56  ณ ห้องกรุงเทพบอลล์รูม ชั้น 2 โรงแรมรอยัลซิตี้ กรุงเทพฯ **…………………………………………**1. **หน่วยงาน กรม จังหวัด …………….……………………………………………………**

 **๒. สามารถเข้าร่วมประชุมได้ จำนวน...........คน**

|  |  |
| --- | --- |
|  2.1 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.2 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.3 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.4 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  2.5 ชื่อ.......................................................................... | ชื่อสกุล............................................................... |
|  ตำแหน่ง....................................................สังกัด......................................................โทรศัพท์........................... |
|  |  |
|  |
|  |  |

**กรุณาตอบรับการเข้าร่วม**สัมมนา **ฯ ทางโทรสารหมายเลข ๐- ๒๖๒๒ – ๐๙๖๐ และ Hotline มท. ๕๐๒๕๒ Email :** **Apor\_n@hotmail.com หรือ**aporn\_wut@moi.go.th  **ภายในวันที่ 15 สิงหาคม ๒๕๕๖ และ**สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ที่ [www.psdg.moi.go.th](http://www.psdg.moi.go.th) (คำสั่งและหนังสือเวียน) |
|  |  |
|  |