

ด่วนที่สุด

ที่ ฉช ๐๐๑๙/ว ๕๐๕๕



ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉช ๒๔๐๐๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมวินัยการออมกับ กอช. จังหวัดฉะเชิงเทรา
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒

เรียน นายวิชา/๓๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาบันทึกข้อความ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับการประชุมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ตามข้อสั่งการของกระทรวงมหาดไทย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล ในการสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ในระดับพื้นที่ ให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์ อย่างเป็นรูปธรรม

ในการนี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ขอเชิญท่าน และพัฒนาการอำเภอ เข้าร่วมการประชุม คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมวินัยการออมกับ กอช. จังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒ ในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ ถึง ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมศูนย์ข้อมูลอาเซียน ชั้น ๑ ศาลากลางจังหวัด ฉะเชิงเทรา เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ ขอให้จัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้อง เพื่อรายงานต่อที่ประชุม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรพจน์ แว่วสิงห์งาม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประธานคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมวินัยการออมกับ กอช.

จังหวัดฉะเชิงเทรา

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา

กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน

โทร. ๐ ๓๘๕๑ ๓๖๔๐

โทรสาร ๐ ๓๘๕๑ ๑๒๓๙



กรมการพัฒนาชุมชน : เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้ ภายในปี ๒๕๖๔

แบบตอบรับการเข้าประชุม
คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมวินัยการออมกับ กอช. จังหวัดฉะเชิงเทรา

ตามหนังสือจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ ฉช ๐๐๑๙/ว ๕๐๒๔ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๒
จังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมวินัยการออมกับ กอช. จังหวัด
ฉะเชิงเทรา ในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุมศูนย์ข้อมูลอาเซียน ชั้น ๑
ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ตำแหน่ง นายอำเภอ

เข้าร่วมด้วยตนเอง

ไม่สามารถเข้าร่วม

โดยมอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว

ตำแหน่ง..... เข้าร่วมแทน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ตำแหน่ง พัฒนาการอำเภอ

เข้าร่วมด้วยตนเอง

ไม่สามารถเข้าร่วม

โดยมอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว

ตำแหน่ง..... เข้าร่วมแทน

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

.....

หมายเหตุ

กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าประชุมฯ ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ชั้น ๒
ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา ทางโทรสาร ๐ ๓๘๕๑ ๑๒๓๙
ภายในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๒