

ที่ ฉช ๐๐๑๙ (อกส.จ.)/ว๑๖๐

สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉช ๒๔๐๐๐

๖ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

เรียน คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดจัดประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เพื่อให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แนวทางการบริหารงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีว่าด้วยการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พ.ศ. ๒๕๕๙

ในการนี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันพุธที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสุนทรพิพิธ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา และขอความกรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) ให้สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด) ภายในวันพุธที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ womenfund.cha@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรนัฐ ติรประเสริฐสิน)
พัฒนาการจังหวัดฉะเชิงเทรา
เลขานุการคณะอนุกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน
โทร. ๐-๓๘๕๑-๓๔๖๐
โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๒๓๙

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้ภายในปี ๒๕๖๕

Change for Good

แบบตอบรับการเข้าประชุม

สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา (อกส.จ.)

****

ตามหนังสือ ที่ ฉช ๐๐๑๙ (อกส.จ.)/ว ๑๖๐ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕ จังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันพุธที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสุนทรพิพิธ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทราดังนี้

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....

○ เข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง

○ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

มอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....เข้าประชุมแทน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าประชุม ที่สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา) ชั้น ๒ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา ทางโทรสาร ๐๓๘-๕๑๑๒๓๙ หรือทาง E-mail: womenfund.cha@gmail.com ภายในวันพุธที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕