

ที่ ฌข ๐๐๑๙ (อกส.จ.)/ว ๑๑๓๕๔



สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฌข ๒๔๐๐๐

๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕

เรียน คณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดจัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เพื่อให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แนวทางการบริหารงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีว่าด้วยการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พ.ศ. ๒๕๕๙

ในการนี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสุนทรพิพิธ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา และขอความกรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) ให้สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด) ภายในวันจันทร์ที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ ทางอีเมล womenfund.cha@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรณัฐ ติรประเสริฐสิน)

พัฒนาการจังหวัดฉะเชิงเทรา

เลขาธิการคณะกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนฯ

โทร. ๐-๓๘๕๑-๓๔๖๐

โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๒๓๙

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคงและชุมชนพึ่งตนเองได้
ภายในปี ๒๕๖๕



Change for Good

แบบตอบรับการเข้าประชุม

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา (อกส.จ.)

ตามหนังสือ ที่ ฉข ๐๐๑๙ (อกส.จ.)/ว๑๑๕๕ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ จังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสุนทรพิพิธ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา ดังนี้

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....

เข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

มอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....เข้าประชุมแทน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าประชุม ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัดฉะเชิงเทรา (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา) ชั้น ๒ ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา โทรสาร ๐๓๘-๕๑๑๒๓๙ หรือทาง E-mail : womenfund.cha@gmail.com ในวันจันทร์ที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕